

Psicodrama: Um recurso durante a hospitalização

Psychodrama: A resource during hospitalization

Psicodrama: Un recurso durante la hospitalización

Bruna Leticia Sancandi Almeida*; **Evandir Bueno Barasuol****

Sociedade Educacional Três de Maio (SETREM)

e-mails: *bru_lsa@yahoo.com.br; **vandabarasuol@gmail.com

Resumo

Este artigo tem como proposta relatar a experiência de estágio do curso de Psicologia, em um hospital geral da região noroeste do Rio Grande do Sul. A prática embasou-se na teoria psicodramática de Jacob Levy Moreno e no uso das técnicas do Psicodrama. O relato objetiva compreender a vivência da hospitalização e apresentar as percepções sobre os benefícios do atendimento psicológico com abordagem psicodramática a pacientes, bem como a importância do acolhimento dos respectivos familiares.

Palavras-chave: psicodrama, papéis, hospitalização

Abstract

This article aims to report the experience of psychology course internship in a general hospital in the Northwest region of Rio Grande do Sul. The practice was based on the Psychodrama Theory of Jacob Levy Moreno and the use of Psychodrama techniques. The report aims to understand the experience of hospitalization and present the perceptions about the benefits of psychological support with a psychodramatic approach to patients, as well as the importance of welcoming their relatives.

Keywords: psychodrama, roles, hospitalization

Resumen

Este artículo propone relatar la experiencia de práctica del curso de Psicología en un hospital general de la región noroeste de Rio Grande do Sul. La práctica se basó en la teoría psicodramática de Jacob Levy Moreno y en el uso de las técnicas del Psicodrama. El relato objetiva comprender la vivencia de la hospitalización y presentar las percepciones sobre los beneficios de la atención psicológica con enfoque psicodramático a pacientes, así como la importancia de la acogida de sus familiares.

Palabras clave: psicodrama, roles, hospitalización

Revista Brasileira de Psicodrama, v. 26, n. 1, 126-132, 2018

DOI: 10.15329/2318-0498.20180004

INTRODUÇÃO

Na maioria das vezes, o adoecimento desperta medo no doente e angústia nos familiares. De acordo com a literatura, a hospitalização é entendida como um fenômeno que altera toda a dinâmica familiar (Mattos, Blomer, Campos, & Silvério, 2016; Pavão & Montalvão, 2016) e provoca uma redistribuição de papéis dentro da família (Câmara & Amato, 2014). Dessa forma, cabe principalmente ao psicólogo hospitalar em conjunto com a equipe multidisciplinar escutar e acolher o sofrimento dos pacientes hospitalizados e de seus familiares (Assis & Alves, 2015).

Siqueira, Martins e Campos (2017) apontam para a importância de intervenções com familiares, pois com a hospitalização podem surgir sentimentos de autocobrança e responsabilização pelo bem-estar do doente. Em relação ao atendimento ao paciente, estimulá-lo a tornar-se ativo em seu tratamento é um dos principais objetivos da prática do psicólogo hospitalar (Langaro, 2017). Prestar assistência ao paciente e ao familiar pode possibilitar lidar com angústias e sofrimentos e trabalhar com os aspectos emocionais decorrentes da doença e da hospitalização (Salto, 2007). Com base em um estudo realizado com pacientes com câncer e seus cuidadores, Jácomo (2014) relatou sobre os benefícios do atendimento em grupo. A autora considerou que a sociometria proporcionou ao participante do grupo enfrentar os aspectos que até então eram ameaçadores; e à medida que conseguiram deixar emergir seus sentimentos, foi possível esboçar um novo comportamento que permitiu falar sobre a doença. A sociometria é um instrumento que permite explorar os conflitos da sociedade a partir da realização da mudança social e tem como recursos os métodos psicodramáticos e sociodramáticos. Dessa forma, a psicoterapia de grupo altera o lócus da doença do indivíduo para as relações interpessoais no grupo (Russo, 2010). Com isso, o efeito terapêutico surge a partir da catarse de integração dos papéis que são representados na ação dramática (Nery, Costa & Conceição, 2006). Tendo como base essas considerações, o objetivo deste estudo foi relatar sobre os benefícios do atendimento psicológico a pacientes hospitalizados e seus familiares por meio de recursos psicodramáticos.

MÉTODO

Este trabalho consistiu na reflexão sobre uma prática de estágio curricular em Psicologia, realizado em um hospital geral no noroeste do Rio Grande do Sul, nas unidades de internação, urgência e emergência e unidade de tratamento intensivo (UTI). Teve como participantes os pacientes hospitalizados e seus respectivos familiares. Os atendimentos ocorreram em uma sala disponibilizada exclusivamente para o atendimento psicológico, nos leitos de internação e nas salas de espera.

Nas salas de espera, os familiares que aguardavam por notícias de saúde eram acolhidos pela estagiária. Na sala disponibilizada para atendimento psicológico, eram atendidos pacientes que podiam se locomover, como também nas situações em que desejavam atendimento individualizado. Quando existia dificuldade de locomoção ou condições frágeis de saúde, o paciente era atendido no leito de internação. A atuação da estagiária em todos os momentos buscou acolher os pacientes e os familiares de forma empática.

PSICODRAMA NO HOSPITAL

Todo ser humano, ao longo de sua existência, transita por uma infinidade de papéis. A teoria dos papéis é uma teoria central no Psicodrama para a compreensão do desenvolvimento

do indivíduo. Segundo Moreno (2013), o papel é o fator individual mais importante para a determinação da personalidade e é definido como as formas reais e tangíveis que o “eu” adota. Para Dedomenico (2013), o “eu” constituído é uma forma de expressão por meio da articulação entre os papéis constituintes do sujeito e da subjetividade singular em determinado contexto histórico e social. Distinguem-se três tipos de papéis: psicossomáticos, psicodramáticos e sociais (Moreno, 2013). Os papéis psicossomáticos dizem respeito à dimensão fisiológica e corporal, os papéis psicodramáticos são caracterizados pela dimensão psicológica do “eu”, e os papéis sociais correspondem à realidade social (Rubini, 1995). Dessa forma, o papel é a cristalização final de todas as situações pelas quais o indivíduo transitou, como: o comedor, o pai, o namorado, o empresário, o esposo, o aventureiro, o cardíaco, o doente, o acamado (Moreno, 2013).

Durante a hospitalização, o paciente deixa de exercer alguns papéis desempenhados em seu cotidiano. Adoecer leva à debilitação da espontaneidade em suas funções de adequação e criação, podendo afetar também a dimensão relacional do indivíduo, ocasionando a patologia do papel (Martín, 1996). Em um estudo que relatou a vivência de pacientes com câncer, Câmara e Amato (2014) apontaram que durante a hospitalização a maioria dos pacientes enfrentou o medo da morte ou da limitação imposta pela doença e passou pela interrupção da vida pessoal e profissional. Com isso, os pacientes assumiram o funcionamento fixo no papel de doente, o que acarretou sofrimento e falta de espontaneidade.

A intervenção com pacientes hospitalizados

Ficou evidente em grande parte dos pacientes atendidos o comprometimento de seus papéis sociais durante a hospitalização. Com isso, os indivíduos passaram a transitar pelos papéis de: o doente, o canceroso, o mutilado, o cadeirante, o colostomizado e o paciente terminal. No hospital, segundo Câmara e Amato (2014), o papel psicossomático fica em evidência em razão das necessidades fisiológicas que predominam o discurso dos profissionais e dos pacientes. De acordo com os autores, a atuação do psicodramatista torna-se importante para que o paciente hospitalizado não desempenhe apenas os papéis psicossomáticos, mas também os papéis psicodramáticos e sociais.

Com os pacientes acamados restritos ao leito, foi utilizada a técnica do Psicodrama interno, que possibilitou o atendimento no próprio leito de internação. Cukier (1992) divide a técnica em três fases: uma fase inicial de relaxamento; posteriormente uma fase calcada em indicadores físicos, emocionais ou imaginários que possam conduzir o paciente para seu mundo interno e seus personagens; e, por último, a interação desses personagens. São usados recursos do Psicodrama clássico, em que a ação é vivenciada de forma mental. De acordo com Dias (1996), a técnica é principalmente indicada quando a queixa vem em forma de sensações e quando existem dificuldades para a dramatização clássica, como dificuldades de locomoção e espaço inadequado.

Foi tomada como exemplo uma sessão para demonstrar a aplicação do Psicodrama interno. Neste trabalho, com o objetivo de manter o anonimato do paciente, optou-se em identificá-lo como João. O paciente estava hospitalizado há 15 dias, sofria de muita dor por causa do estágio avançado do câncer e relatava sentir muita ansiedade nos últimos dias. A estagiária realizou o aquecimento, no qual solicitou que João fechasse os olhos e se concentrasse em sua respiração. Depois disso, sugeriu que deixasse seus pensamentos e suas emoções fluírem. Com isso, o paciente relatou sentir um “nó na garganta”. A estagiária pediu que descrevesse como era esse “nó na garganta” e sugeriu que João trocasse de papel com a sensação de “nó na garganta”. João no papel de “nó na garganta” referiu que esse “nó” era constituído por palavras não ditas ao seu irmão. Contou que há alguns anos ambos discutiram,

mas não se reconciliaram. João relatou que a ansiedade que estava sentindo tinha relação com o conflito não resolvido e com o medo de morrer sem se despedir do irmão.

Percebeu-se o compartilhar da experiência como algo transformador: o paciente declarou sentir alívio das sensações que lhe perturbavam, como o alívio da sensação de estar com “um nó na garganta” após a realização da técnica. Muitas vezes, as palavras ditas no compartilhar foram acompanhadas de lágrimas, sorrisos e abraços. Nery e Costa (2008) consideram que “o compartilhar do que se pensa, do que se sente e das emoções expressas é vivido não apenas na linguagem verbal, mas também nas atitudes, na espacialidade e na corporalidade, nos atos, nos processos pré-semânticos e não verbais dos participantes” (p. 246).

Atendimentos em salas de espera com familiares

Ter um familiar doente e assumir o papel de cuidador, na maioria das vezes, implica abrir mão de alguns papéis sociais (Câmara & Amato, 2014). Percebeu-se nessa experiência a necessidade de acolhimento aos cuidadores, pois, como considera Santos (2008), a saúde do indivíduo está relacionada à quantidade de papéis desempenhados e quanto maior o número de papéis, mais saudável esse indivíduo será.

Nas salas de espera, a estagiária se apresentava e acolhia os familiares. Formavam-se pequenos grupos, nos quais eram compartilhados sentimentos decorrentes da hospitalização. A sala de espera é um cenário de angústia, que revela um momento de incapacidade, dúvida e incerteza em razão do sentimento experimentado de não ter controle sobre a situação (Siqueira, Martins & Campos, 2017). Nesses pequenos grupos, de quatro a cinco pessoas, caracterizou-se o contexto sociométrico dessa experiência. Evidenciou-se que a cada semana o grupo era composto por pessoas diferentes, em razão de o hospital ser caracterizado como um espaço em que os indivíduos transitam entre a hospitalização e a alta hospitalar. Com isso, muitos pacientes e familiares foram atendidos uma única vez, o que implicou o uso da metodologia do ato terapêutico.

Em um estudo que descreveu a metodologia do ato terapêutico, Iunes e Conceição (2017) apontaram que os atos aconteciam em um único encontro, geralmente possuíam temas e atendiam a uma população específica. Segundo os autores, o ato terapêutico é estabelecido com foco na demanda do presente. Tem como objetivo provocar envolvimento dos participantes e apresentar uma conclusão no mesmo dia. Em uma revisão de literatura, Paul e Ommeren (2013) abordaram considerações importantes para a realização do ato terapêutico: manter os participantes focados no que está acontecendo no momento; reconhecer que uma sessão pode ser insuficiente para alguns participantes; garantir que os participantes possam voltar ao grupo ou receber assistência quando solicitado; possuir conhecimento metodológico adequado para o manejo; e realizar supervisão. Nessa experiência de estágio, os atos terapêuticos ocorreram principalmente em grupos com familiares nas salas de espera e trataram de temas sobre o adoecimento, o câncer, as doenças terminais e o papel de cuidador.

De acordo com Nery e Costa (2008), os métodos sociométricos de tratamento grupal deixam em evidência a dinâmica do grupo por meio do protagonista ou de temas protagônicos. O protagonista é quem favorece a expressão dos conflitos de todos os membros do grupo. Na maioria das vezes, os familiares que estavam presentes na sala de espera, ao compartilharem seus medos e suas aflições, compartilhavam temas comuns aos outros participantes do contexto sociométrico. Desse modo, como considera Jácomo (2014), o contexto sociométrico proporciona ao cuidador sentir-se acolhido, tranquilo, confiante e também possibilita explorar suas dores latentes. Com isso, familiares compartilhavam com o grupo suas histórias de vida, as doenças que seus familiares estavam enfrentando e a experiência de cuidador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos recursos psicodramáticos, foi possível criar um espaço de acolhimento e escuta para os pacientes hospitalizados e seus respectivos familiares, bem como proporcionar o afastamento dos papéis fixos de doente e cuidador. A técnica do Psicodrama interno proporcionou a elaboração de conflitos e sensações corporais que causavam sofrimento e também auxiliou na redução dos níveis de ansiedade. O ato terapêutico foi considerado um método relevante de intervenção, uma vez que possibilitou focar na demanda do presente dos familiares, como os sentimentos decorrentes da hospitalização. Verificou-se que o contexto sociométrico permitiu que os familiares se sentissem amparados e mais fortalecidos para exercer o papel de cuidadores. De forma geral, essa experiência oportunizou refletir sobre a importância da prática do psicólogo no hospital e sobre os benefícios do uso de técnicas psicodramáticas.

REFERÊNCIAS

- Assis, C. L., & Alves, G. F. (2015). Vivências e estratégias de enfrentamento em uma família com doente crônico com câncer. *Psicologia e Saúde*, 7(2), 142-151. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v7n2/v7n2a08.pdf>
- Câmara, R. A., & Amato, M. A. P. (2014). A vivência de pacientes com câncer hematológico sob a perspectiva do Psicodrama. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 22(1), 85-91. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicodrama/v22n1/n1a09.pdf>
- Cukier, R. (1992). *Psicodrama bipessoal: sua técnica, seu terapeuta e seu paciente*. São Paulo, SP: Ágora.
- Dedomenico, A. M. (2013). A funcionalidade do conceito de papel. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 21(2), 81-92. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicodrama/v21n2/a07.pdf>
- Dias, V. R. C. S. (1996). *Sonhos e psicodrama interno na análise psicodramática*. São Paulo, SP: Ágora.
- Iunes, A. L. S., & Conceição, M. I. G. (2017). Intervenção psicodramática em ato: ampliando as possibilidades. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 25(2), 19-27. doi: 10.15329/2318-0498.20170018
- Jácomo, R. C. R. R. (2014). Psicoterapia de grupo psicodramática com pacientes oncológicos e seus cuidadores. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 22(2), 55-61. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicodrama/v22n2/n2a07.pdf>
- Langaro, F. (2017). “Salva o Velho!”: Relato de Atendimento em Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 224-235. doi: 10.1590/1982-3703000972014

Martín, E. G. (1996). *Psicologia do encontro: J. L. Moreno*. São Paulo, SP: Ágora.

Mattos, K., Blomer, T. H., Campos, A. C. B. F., & Silvério, M. R. (2016). Estratégias de Enfrentamento do câncer adotadas por familiares de indivíduos em tratamento oncológico. *Psicologia e Saúde*, 8(1), 1-6. doi: 10.20435/2177093X2016101

Moreno, J. L. (2013). *Psicodrama* (16a. ed.; A. Cabral, Trad.). São Paulo: Cultrix.

Nery, M. P., & Costa, L. F. (2008). A pesquisa em psicologia clínica: do indivíduo ao grupo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(2), 241-250. doi: 10.1590/S0103-166X2008000200009.

Nery, M. P., Costa, L. F., & Conceição, M. I. G. (2006). O sociodrama como método de pesquisa qualitativa. *Paidéia*, 2006, 16(35), 305-313. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n35/v16n35a02.pdf>

Paul, K. E., & Ommeren, M. (2013). A primer on single session therapy and its potential application in humanitarian situations. *Intervention*, 11(1), 8-23. doi: 10.1097/WTF.0b013e32835f7d1a

Pavão, T. L., & Montalvão, T. C. (2016). Mães acompanhantes de crianças cardiopatas: repercussões emocionais durante a hospitalização. *Revista Psicologia e Saúde*, 8(2), 67-82. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v8n2/v8n2a06.pdf>

Rubini, C. (1995). O Conceito de Papel no Psicodrama. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 3(1), 45-62. Retirado de https://updoc.site/download/o-conceito-de-papel-no-psicodrama-psicologo-carlos-rubini_pdf

Russo, L. (2010). Quem sobreviverá? Fundamentos da sociometria, da psicoterapia de grupo e o sociodrama. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 18(2), 173-188. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932010000200011&lng=pt&tlng=pt.

Salto, M. C. E. (2007). O psicólogo no contexto hospitalar: uma leitura psicodramática. *Psicologia Brasil*, 5(39), 12-15.

Santos, J. A. (2008). *Psicodrama: uma intervenção na elaboração do luto* (Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Goiás, Goiás, Brasil). Retirado de <http://www.portalseppmt.com.br/wp-content/uploads/2017/03/Luto-elabora%C3%A7%C3%A3o.pdf>

Siqueira, P. C. A., Martins, A. M., & Campos, M. G. C. (2017). Do cenário de dor ao encontro consigo: Abordagem psicodramática no bloco cirúrgico oncológico. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 25(2), 93-99, doi: 10.15329/2318-0498.20170026

Recebido: 31/07/2017

Aceito: 21/06/2018

Bruna Leticia Sancandi Almeida. Psicóloga pela Sociedade Educacional Três de Maio (SETREM).

Evandir Bueno Barasuol. Docente na Sociedade Educacional Três de Maio (SETREM). Mestre em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Especialista em Psicodrama no Instituto de Desenvolvimento Humano (IDH). Psicóloga pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).