

EVANDIR BUENO BARASUOL

**DO LUTO À LUTA:
CONTRIBUIÇÕES DO PSICODRAMA NA PSICOTERAPIA COM MÃES QUE
PERDERAM FILHOS**

PORTO ALEGRE

2012

RESUMO

O presente estudo realizado com mães que perderam filhos(as) objetivou investigar a contribuição do psicodrama para a ressignificação de situações de perdas e identificar as técnicas do método psicodramático mais apropriadas para trabalhar com mães enlutadas. Após o aceite e assinatura do termo de consentimento cada mãe foi convidada a participar de sessões semanais individuais em um número variado conforme o caso. No primeiro capítulo apresenta-se a introdução, seguido da revisão teórica e a metodologia. No capítulo quatro apresentam-se os casos e subsequente análise. Trata-se de uma pesquisa qualitativa tipo pesquisa-ação, embasada no método sóciopsicodramático com a utilização de técnicas psicodramáticas. Constatou-se que a técnica tomada de papel/inversão de papel foi a mais adequada. Através da ação dramática, as mães puderam expressar sua dor e ressignificar suas vivências de perda e luto.

Palavras-chave: perda, luto, morte, mães, vínculo e psicodrama.

ABSTRACT

This study was conducted with mothers who lost their children (as) and aimed to investigate the contribution of psychodrama to reframe losses and identify the most appropriate techniques of psychodrama method for working with bereaved mothers. After the acceptance and signing the consent form each mother was invited to participate in weekly individual sessions in a varied number as appropriated. The first chapter presents the introduction, followed by the literature and methodology review. In Chapter IV it is presented the cases and the subsequent analysis. This is a qualitative research-action, based on the method sociopsychodrama with the use of psychodrama techniques. It was identified that the technique of making role/ role inversion was the most appropriate. Through dramatic action mothers could express their pain and reframe their livings of losses and grieving.

Keywords: loss, grief, death, mothers, bond and psychodrama.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
2.1 PSICODRAMA	14
2.1.1 UM POUCO DA HISTÓRIA	14
2.1.2 CONCEITOS E CONSTRUCTOS TEÓRICOS	16
2.1.2.1 ESPONTANEIDADE E CRIATIVIDADE	16
2.1.2.2 CONSERVA CULTURAL	17
2.1.2.3 MOMENTO	18
2.1.2.4 ÁTOMO SOCIAL	18
2.1.2.5 REDES	19
2.1.2.6 VÍNCULOS	20
2.1.2.7 TELE	23
2.1.2.8 CATARSE DE INTEGRAÇÃO	24
2.1.2.9 TEORIA DOS PAPÉIS	24
2.1.2.10 PSICODRAMA TERAPÊUTICO	26
2.1.2.11 PSICODRAMA BIPESSOAL	26
2.1.2.12 CONTEXTOS	28
2.1.2.13 ETAPAS	28
2.1.2.14 INSTRUMENTOS	30
2.1.2.15 TÉCNICAS	31
2.2 PERDAS, LUTO E MORTE	33
2.2.1 PERDAS	33
2.2.2 LUTO	35
2.2.3 MORTE	41
2.3 MATERNIDADE	43
2.3.1 MATERNIDADE AO LONGO DA HISTÓRIA	43
2.3.2 MÃE	46

<i>2.3.3 VÍNCULO ENTRE MÃE E FILHO(A)</i>	47
<i>3 METODOLOGIA</i>	49
<i>4 ANÁLISE E DESCRIÇÃO DOS DADOS</i>	51
<i>4.1 IDENTIFICAÇÃO DOS SUJEITOS E APRESENTAÇÃO DAS SESSÕES</i>	51
<i><u>5</u> CONSIDERAÇÕES FINAIS</i>	66
<i>REFERÊNCIAS</i>	67

1. INTRODUÇÃO

“Por muito tempo achei que a ausência é falta

E lastimava ignorante, a falta.

Hoje não a lastimo.

Não há falta sem ausência.

A ausência é estar em mim.

E sinto-a branca, tão apegada, aconchegada, em meus braços,

Que rio e danço e invento exclamações alegres,

Porque a ausência, essa ausência assimilada,

Ninguém a rouba mais de mim”.

(*Carlos Drummond de Andrade, “Ausência”, in Kovács, 1992*)

Foram tantas ausências provocadas pela morte que uma das saídas que encontrei foi ressignificar tais ausências através da escrita.

As vivências de morte têm me acompanhado, desde muito cedo na vida. Dentre tantas, as que mais me abalaram foram: a morte de meus pais, de meu irmão mais novo, de minha comadre, de meu compadre e de meu afiliado. No entanto, a morte de meu filho foi a que deixou marcas mais profundas. A perda de meu filho foi a que provocou uma dor maior, avassaladora que, por vezes, parecia não ter fim. O processo de luto foi acontecendo de forma sutil. Em alguns momentos tinha a impressão de que ele não ocorria tão grande era o sofrimento. Foi quando uma pessoa muito próxima a mim, fazendo formação em Psicodrama, sugeriu: *Que tal tentar a Psicoterapia Psicodramática? Vais ver a diferença... o Psicodrama vai além, é um estilo de vida, provoca uma mudança interna... precisas sentir... é ação...* Entrei em ação e busquei o Psicodrama! Quando me deparei com a psicoterapia psicodramática, percebi que algo começava a mudar. A dor foi se aplacando, aquele imenso sofrimento foi dando lugar a uma saudade suportável. Aos poucos, fui elaborando e escrevendo. Então, surgiu a ideia de transformar os encontros, a psicoterapia, os trabalhos do curso, o atendimento psicoterápico às mães que perderam filhos, em um projeto que busca compreender os processos do luto à luz da teoria psicodramática: como funcionam as técnicas do método psicodramático nos processos de elaboração do luto, como utilizar as técnicas do

método psicodramático para amenizar o sofrimento de mães que perderam filhos. Projeto esse que ora se transforma em trabalho de conclusão de curso.

A pesquisa, a interlocução com estudiosos da área, o contato com mães que perderam filhos, a psicoterapia para essas mães, a minha própria psicoterapia baseada no método psicodramático, foram algumas formas que encontrei para lidar com o meu luto. Aprendi, nos caminhos da vida, que se algo deu certo, foi proveitoso, melhorou a saúde, fez bem, é imprescindível que seja compartilhado com as demais pessoas, com o social e, por que não, também com a comunidade acadêmica? É o que proponho com este estudo, dar visibilidade ao método psicodramático, mais especificamente às técnicas, na psicoterapia com mães que perderam filhos. Acredito, também, que as pessoas que passaram por uma perda significativa - perda de um filho - e vivenciaram os processos de luto, talvez estejam mais preparadas para escutar/cuidar de outras mães enlutadas, pois conseguem compreender melhor aquilo que as mães estão vivendo e sabem que o luto é um processo.

A morte de alguém próximo, especialmente de filhos, pode virar do avesso as vidas das pessoas que ficam, transformando profundamente o cotidiano das pessoas enlutadas.

A morte torna-se, então, uma variável importante na compreensão do sofrimento emocional nos processos das perdas. Daí a importância de discutir/problematizar a morte como um fato que faz parte da existência humana e lhe dá sentido. Pois, como diz Kovács (1992) “Entrelaçamos vida e morte, durante todo o processo de desenvolvimento vital. Enganam-se quem acredita que a morte só é um problema no final da vida, e que só então deverá pensar nela. Podemos tentar esquecer, ignorar ou mesmo ‘matar’ a morte. (...) Na verdade, trata-se de um grande e inútil dispêndio de energia.” (p.2)

Para Forghieri(2004,p.2) “vivemos, mas também morreremos, numa paradoxal simultaneidade, pois, a cada dia que passa, estamos caminhando tanto no sentido de viver mais plenamente, como no de morrer mais proximamente...”

Estudos têm apontado que o tema da morte ainda é um tabu, existe a tendência a mantê-lo ocultado, isolado e impronunciável, pois provoca certo mal-estar quando é abordado nos grupos sociais. Conforme descreve Kovács (2007, p. 218) “A sociedade atual condena a manifestação de sentimentos como se estes fossem sinais de fraqueza. Os rituais de nosso tempo clamam pela rapidez, e ocultação para que se tenha a ideia de que a morte não ocorreu.”

Observa-se que as pesquisas envolvendo esse tema têm aumentado no mundo inteiro e, mesmo em nível de Brasil verifica-se um aumento dos estudos sobre processos de perda, morte e luto.

Perazzo(1986,p.107) reflete sobre a sensação que as notas musicais da música *Quadros de uma Exposição*, de Mussorgski, provoca, e as associa à dor, dizendo “esse fenômeno inscreve-se certamente como um dos muitos elementos de um código humano universalmente reconhecido e que transcende a babel da linguagem falada ou escrita, capaz de simbolizar os diversos marcos da existência, entre os quais a morte”. O autor continua sua reflexão dizendo que a referência ao símbolo desvinculado do seu significado vivenciado exige para integração que seja acrescido a ele alguma modulação da tonalidade emocional que com ele se harmonize e, aí então, irá ocorrer o aprendizado. Nesse sentido, uma criança mesmo sem saber o que é a morte, ao ouvir falar nela irá pressentir algo de desagradável e, de certa forma, desconfortável, conforme o que tenha lhe sido transmitido, as mensagens que tenha recebido da sua matriz, do seu átomo familiar e social.

Refletir acerca da morte implica necessariamente buscar compreender os sentimentos, percepções nas vivências do luto. Esse sentimento de viver o luto provavelmente leve a uma mudança de comportamento que possivelmente todos, em algum momento de suas vidas, irão se deparar. Luto e perda, uma díade que faz emergir sentimentos dolorosos, de abandono, desamparo, medo, vazio e culpa. São sentimentos inerentes ao processo de luto. O sentimento de culpa é bem comum em situações luto. Nesse, a mãe muitas vezes pensa em tudo o que poderia ter feito para evitar a morte. Em situações em que a morte é vista como um alívio para o filho que estava sofrendo muito pode surgir o sentimento de culpa e o arrependimento por não ter conseguido evitar tanto sofrimento.

Na vivência do luto, o estado de agitação da mãe enlutada comumente é mais intenso nas duas semanas que se seguem à morte e, aos poucos, vai sendo substituído por intensa tristeza, apatia e momentos de silêncio. As emoções oscilam e essa instabilidade nem sempre é compreendida pelos familiares, porém é algo que faz parte do processo de luto. Parkes (1998) pondera que a vivência do luto pela morte de um ente querido pode se assemelhar ao comportamento frente a outros tipos de perdas como desemprego, a morte de um animal de estimação, a esterilidade e perdas que envolvem doenças como o câncer.

Os sintomas e sensações vivenciados no processo do luto podem impossibilitar a pessoa enlutada de desempenhar seus papéis de maneira satisfatória. A teoria moreniana não deixa dúvidas quanto à importância dos papéis na vida das pessoas, sendo que quanto maior a quantidade de papéis desempenhados pela pessoa, mais saudável ela será. De acordo com Moreno (2006, p.27) papel é “a forma de funcionamento que o indivíduo assume no momento específico em que reage a uma situação específica, na qual outras pessoas ou objetos estão envolvidos”.

O processo do luto é um fenômeno complexo e é vivenciado de forma diferente por cada pessoa. O tempo de vivência do luto também varia de um indivíduo para outro. Estudos apontam que em casos de mães enlutadas o processo de luto é mais longo e, em algumas situações, ele jamais é elaborado.

O presente estudo teve seu início no meu processo de luto pela perda de um filho. A partir daí seguiu-se o processo de psicoterapia de grupo para a elaboração do luto. Kovács (2007, p.217) aponta que “luto é o processo de elaboração diante de uma perda de uma pessoa com quem vínculos foram estabelecidos. (...) É um vínculo que se rompe de forma irreversível, quando se trata de morte concreta.” Aos poucos percebi que esse era um fato que acontecia com muitas famílias e mães. Luto antecipatório segundo Kovács (2007) “é o processo de luto que ocorre antes da morte. É o que acontece quando no processo de doença as perdas já estão sendo vividas antes da morte, tanto pela pessoa quanto pelos familiares.”

O caminho para a elaboração do luto desvela um movimento singular de cada indivíduo, de cada mãe e de cada família no que se refere à forma de lidar com tal situação, levando, por vezes, ao chamado luto complicado, com o surgimento de doenças tanto físicas como mentais.

O contato com o sofrimento de outras mães que perderam filhos (as), tanto de forma crônica ou trágica (por acidentes), foi mobilizador para o desenvolvimento do presente estudo. Perder, em qualquer situação, gera desconforto e, na maior parte das vezes, sofrimento. No caso de mães que perdem filhos (as) o sofrimento é tão intenso e desesperador que parece não ter fim, não ter consolo. Frente a esse aspecto urge a necessidade de um espaço de acolhida, de escuta do sofrimento dessas mães enlutadas. Percebe-se, também, a importância de uma escuta singularizada, que utilize métodos adequados e apropriados para esse momento em que ocorre o processo do luto.

Partindo-se do pressuposto de que a morte é inerente à vida e o sofrimento também faz parte desse processo, considera-se de extrema importância a busca de alternativas para amenizar os possíveis sofrimentos advindos da dor da perda. Como diz Macieira(2001) “Contemplar a própria morte, pensar sobre tua morte pode ser o caminho para começar um amplo processo de crescimento pessoal, além de tornar o indivíduo mais atento, mais acordado no seu presente.” Daí a importância de se poder pensar sobre a morte, de conseguir falar de experiências vividas, de trazer as vivências de perda em um espaço apropriado. Refiro-me, aqui, ao espaço terapêutico.

Tendo em vista a importância do psicodrama enquanto método terapêutico, a proposta foi realizar um estudo com mães que perderam filhos, a fim de refletir, compreender e trabalhar o processo de luto, utilizando o método psicodramático no *setting* terapêutico, bem como buscar identificar as técnicas do psicodrama mais apropriadas para trabalhar com mães enlutadas. Nesse sentido, este estudo buscou pesquisar:

Como o psicodrama pode contribuir para amenizar/ minimizar o sofrimento emocional, durante os processos do luto, de mães que perderam filhos(as)? Portanto, essa foi a questão norteadora do presente estudo.

O objetivo geral desta pesquisa é investigar a contribuição do psicodrama, por meio de técnicas psicodramáticas, para ressignificar situações de perdas.

Os objetivos específicos desta pesquisa foram:

- a) *Identificar as técnicas do método psicodramático mais apropriadas para trabalhar com mães que perderam filhos.*
- b) *Verificar qual a técnica do método psicodramático é mais eficaz para a elaboração do luto;*

A hipótese do presente estudo é que o psicodrama pode contribuir para minimizar o sofrimento de mães que perderam filhos e levar ao resgate do bem-estar, do sentido da vida dessas mães que sofreram tais perdas.

Essa hipótese se justifica uma vez que o método do psicodrama, através das técnicas psicodramáticas: tomada de papel, inversão de papéis e duplo configuraram-se, no presente estudo, como técnicas possíveis para trabalhar o processo de luto de mães que perderam filhos.

A opção pela escolha do método do psicodrama bipessoal como abordagem terapêutica, para trabalhar o sofrimento de mães que perderam filhos, deu-se em função de estar iniciando com essa abordagem na clínica de psicologia.

Para atingir os objetivos propostos foi feito, primeiramente, o contato telefônico com mães que perderam filhos para convidá-las a participarem de sessões psicodramáticas para trabalhar suas vivências em relação à perda.

Foram realizadas sessões de psicoterapia psicodramática, com abordagem bipessoal, em que se utilizaram técnicas do psicodrama - tomada de papel, inversão de papel e duplo - para trabalhar os processos de luto.

O presente trabalho está dividido em 4 capítulos. O capítulo 1, Introdução, situa o leitor sobre a proposta do estudo. O capítulo 2, Marco teórico, busca contextualizar os conceitos de psicodrama, perdas, luto e morte. Apresenta os conceitos básicos do psicodrama, faz um discernimento entre os conceitos de perdas, luto e morte. Trabalha de forma detalhada os conceitos de luto e morte e resgata os conceitos de maternidade e vínculo. O capítulo 3, Metodologia, apresenta o método e mostra o caminho da pesquisa, explicita a metodologia utilizada para obter os dados para a análise. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que busca descrever e compreender o processo de luto de mães que perderam filhos. O procedimento utilizado foram sessões com abordagem psicodramática. A escolha desse método foi feita por compreender que as técnicas do psicodrama possibilitam o acesso às vivências mais profundas em situações de perda. Já o capítulo 4, Análise e discussão dos dados, detêm-se na análise dos casos clínicos e na compreensão terapêutica dos mesmos.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PSICODRAMA

2.1.1. UM POUCO DA HISTÓRIA

“20 de maio de 1892. Num navio não identificado, no Mar Negro, nasceu Jacob Levy Moreno. É o que diz a lenda...”

Pensar, refletir, falar e escrever sobre Psicodrama implica, necessariamente, resgatar um pouco da história daquele que foi seu criador, Jacob Levy Moreno.

Jacob Levy Moreno nasceu em 18 de maio de 1889, na casa de seus pais em Bucareste. Moreno entrou para a Universidade de Viena em 1909, no curso de Filosofia. Em 1910 transfere-se para a faculdade de medicina. Em 1913 realiza trabalho com grupo de prostitutas. “Nessa atividade dá-se conta do efeito transformador que as pessoas podem ter umas sobre as outras, quando estimuladas cooperativamente.” (Knobel, 2004, p. 44). Essa foi mais uma experiência formativa para o futuro fundador da psicoterapia de grupo. Em 1915, trabalha como médico em Mittendorf, campo onde vivem segregados em barracas, austríacos considerados pouco confiáveis pelo governo. Nesse local Moreno passa a pesquisar os relacionamentos entre as pessoas, transfere famílias nos alojamentos, tendo como critério as afinidades entre elas. Essa prática reduz os conflitos e aumenta a cooperação entre as pessoas. Foi uma experiência que deu sustentação aos futuros estudos sobre grupos. (Knobel, 2004). Em 1º de abril de 1921, Moreno demonstrou o que chamava de *sociodrama, num teatro ‘apinhado’ de gente: autoridades, políticos, gente comum de teatro e amigos* (Marineau, 1992). Sua meta era provocar um debate sobre o futuro da Áustria. Essa data marca o que Moreno chamou de sociodrama.

Em 1922, em Viena, Moreno começou aprender seu ofício de diretor de “psicodrama” que, embora ainda não fosse chamado de psicodrama os métodos básicos já estavam colocados. O psicodrama, enquanto método terapêutico, não teve um desenvolvimento linear, os estágios foram ocorrendo de forma inesperada (Marineau, 1992, p.82). Em 1932, Moreno apresenta os resultados de uma pesquisa, realizada na prisão de Sing Sing, à Associação Psiquiátrica Americana - data em que o termo “psicoterapia de grupo” foi usado pela primeira vez na história das Ciências Sociais. Em 1936, foi concedido a Moreno o certificado para abrir o Beacon Hill Sanatorium, pequeno hospital que se tornou o laboratório

das ideias e hipóteses de Moreno. Foi em Beacon que o nascimento do Psicodrama aconteceu realmente. Em maio de 1974, morre Jacob Levy Moreno. Deixa seu legado para o mundo.

Visão de homem de Moreno

Moreno sempre acreditou na postura ativa e confiante do homem, e, conforme Echenique (2008), tem uma visão otimista do homem. Enfatiza que cada um de nós carrega uma centelha divina, e que todo o ser humano é um gênio em potencial. Para Moreno, o homem nasce espontâneo e deixa de sê-lo devido a fatores desfavoráveis do meio ambiente. A revolução moreniana é a proposta de recuperar a espontaneidade e a criatividade, rompendo padrões de comportamento cristalizados, pré-conceitos e formas de vida social que levam ao “engessamento do ser humano”, chamados de conserva cultural.

A teoria do momento, na visão de homem de Moreno, é um dos destaques, em que busca captar a realidade, a essência da realidade humana tal como ela se apresenta. Isso nos remete ao conceito de aqui e agora, ou seja, cada ser ou cada ato tem uma existência que ocorre/acontece em um tempo, em um lugar e num contexto concretos. Portanto, pode-se pensar que se algo existe, está existindo aqui e agora, no momento. Momento... um instante fugaz, como refere Martín (1996), “esse inapreensível instante e essa ilocalizável situação, eis o *momento* moreniano”. Falar em momento implica também abordar o encontro na perspectiva moreniana. Um encontro que não diz de um local ou de uma hora marcada, mas sim de uma disponibilidade interna de estar com o outro, de sensibilizar-se ao outro, num ato de espontaneidade. Num *encontro moreniano* a reciprocidade é fundamental, e é só através da empatia que ele acontece.

Método fenomenológico-existencial

Etimologicamente, fenomenologia significa a ciência que estuda os fenômenos. (Calderoni, 2010).

A fenomenologia em sua essência procura chegar ao âmago das coisas e para isso ela procura descrever o que é vivenciado, o modo como acontece. Para tanto é preciso, como diz Husserl, colocar a realidade entre parênteses, suspendendo todo e qualquer juízo. Busca-se chegar à realidade como ela se apresenta, não negando, nem a confirmando, mas sim a compreendendo. Como refere Giorgi, “a fenomenologia analisa as intuições ou presenças, não

em seu sentido objetivo, mas precisamente sob o ângulo do sentido que esses fenômenos têm para os sujeitos que os vivem.” (2008, p. 289).

Fenômeno, do grego, significa “manifestar-se, aparecer”. Seria a manifestação explícita daquilo que está implícito. É a transformação do implícito em explícito.

O psicodrama enquanto método, embasado na filosofia existencial-humanista, propõe um pensar voltado não só para o sujeito em sua singularidade, mas também para o coletivo, para o social. O psicodrama, enquanto terapia, não busca a causa de uma determinada patologia, vai à busca do “para que”, ou seja, tenta compreender por que é útil para o sujeito, naquele momento, ter determinado comportamento. Moreno, em sua trajetória profissional, procurou trabalhar sempre com a saúde das pessoas, focando no potencial, nas habilidades, na essência de cada sujeito e não na doença.

2.1.2 CONCEITOS E CONSTRUCTOS TEÓRICOS

2.1.2.1. Espontaneidade e Criatividade

Para Moreno (2006) espontaneidade tinha um caráter tão especial que o levava a dizer que *é o fator que faz parecerem novos, frescos e flexíveis, todos os fenômenos psíquicos. É o fator que lhes confere a qualidade de momentaneidade.* Percebe-se, portanto, que espontaneidade tem uma estreita relação com o momento.

Vive-se a cada instante, a cada segundo, situações diferentes, inusitadas, novas, por vezes adversas, que podem provocar os mais diversos sentimentos e emoções. São nesses momentos da vida que se pode perceber o quão adequado se é para responder aos estímulos/demandas externas. Então surge a questão: Será possível ser espontâneo em todos os contextos, com todas as pessoas com as quais nos relacionamos? Gonçalves (1988, p.46) pontua que:

Para que tenhamos o prazer de nos sentirmos vivos é preciso que nos reconheçamos como agentes do nosso próprio destino. Quando somos reduzidos à condição de peças de engrenagens, nas quais somos colocados sem reconhecimento de nossa vontade, impedidos de iniciativa pessoal, estamos privados de nossa *espontaneidade.*

A espontaneidade pode ser considerada como a capacidade de agir de forma adequada frente às mais diversas situações, buscando respostas que possam transformar as situações que aparecem. É nesse processo de interação no grupo, no social, que surge a possibilidade de transformação.

Esse movimento que o ser humano faz em busca de mudanças para determinada situação, ou desejo de encontrar respostas novas para antigas vivências, pode ser considerado como um ato criador. O empenho em buscar, produzir, realizar uma ação inovadora a partir daquilo já dado/pré-estabelecido, percebe-se como sendo algo relacionado com a criatividade. Portanto, começa a se estabelecer aí uma verdadeira teia, ou seja, uma rede onde os conceitos se movimentam de forma harmônica. O conceito de espontaneidade se entrelaça com o de momento e ambos são indissociáveis da criatividade.

Uma situação dada, ou pré-estabelecida, pode ser mudada, desde que se possibilite liberar o estado de espontaneidade que nasce com o ser humano. É esse fator que irá possibilitar a emergência do ato criativo. Porém, tal ato pode ser cristalizado pelas conservas culturais.

2.1.2.2. Conserva cultural

Moreno (2006), ainda ressalta que:

“A conserva cultural propõe-se ser o produto acabado e, como tal, adquiriu uma qualidade quase sagrada. (...) É uma mistura bem sucedida de material espontâneo e criador, moldado numa forma permanente. (...) A conserva cultural é uma categoria tranquilizadora. (...) As Conservas Culturais serviram para dois fins: eram prestimosas em situações ameaçadoras e asseguravam a continuidade de uma herança cultural” (p.158- 159).

Entende-se Conserva Cultural como tudo que faz parte da cultura, desde os livros, as obras de arte, comportamentos, usos e costumes, enfim, tudo que nos rodeia e faz parte de nosso cotidiano.

2.1.2.3. *Momento*

Uma atitude? Um ato em si? Um olhar? Um instante? Um tempo sem tempo? Uma chispa? Afinal o que é o momento moreniano? Como defini-lo em palavras? Se é que existam palavras para defini-lo. Martin Garrido (1996) refere que: *A filosofia do momento é mais uma sensação vital do que uma elaboração conceitual e não é em vão que não é uma ideia, mas uma atitude.* (p.78).

Segundo Moreno o *momento* é um conceito difícil de ser definido, e a maioria dos filósofos o situa como uma fugaz transição entre o passado e o futuro, sem substância real. Esse conceito só vai ter significado num mundo aberto, onde haja possibilidade de mudança e abertura para o novo. Sendo, portanto, necessário que o ser humano - homens e mulheres - esteja aberto a essas mudanças, perceba essa experiência, esteja ativo para este estado de espontaneidade. Pode-se externar *momento* enquanto palavra, mas não se pode tocá-lo, dar-lhe materialidade, nem tampouco mensurá-lo. Retomando as fases do ciclo vital, verifica-se que é na infância, enquanto criança, que se pode melhor visualizar estados assim: é uma fase em que tudo é novidade, a criança percebe os pequenos detalhes, as sutilezas, os movimentos, as cores, os cheiros, o vento que sopra, as sombras. Condições essas necessárias para a experiência do momento.

2.1.2.4. *Átomo social*

Moreno (1992, p179) refere que “a palavra átomo é derivada do grego “átomos” que significa “qualquer coisa muito pequena”; na física significa as menores partículas do universo físico. Utilizou-se deste termo para descrever as menores estruturas que aparecem nas relações interpessoais, cujos padrões surgem como atração, rejeição ou indiferença. Padrões esses que vão ter visibilidade nas inter-relações das pessoas dentro do grupo. O autor vai conceituar átomo social como a menor unidade funcional dentro de um grupo social. Compreende-se *átomo social* como sendo a configuração social das relações interpessoais que se iniciam a partir do nascimento. Tem seu início com a dupla mãe-filho. À medida que o tempo passa vão se ampliando os contatos, o número de pessoas que irão se inserir no círculo da criança irá aumentar e poderão ser relações agradáveis ou desagradáveis e para as quais, reciprocamente, ela (criança) é agradável ou desagradável. As pessoas que lhe são indiferentes ficarão fora do átomo social como meros conhecidos. Daí dizer-se que o “átomo

social tem uma *tele-estrutura característica* e uma constelação em permanente mudança”. Ainda, a imagem que a pessoa tem de si mesma, seus valores, crenças e convicções podem mudar, e essa transformação da auto-imagem pode alterar o átomo social e vice-versa. (Gonçalves, Wolff e Almeida, 1988).

Outra abordagem que Moreno traz acerca do átomo social refere-se a sua mutabilidade, ou seja, o átomo não é estável, não é eterno. Conforme a estabilidade ou não do átomo social pode-se observar a mobilidade ou imobilidade de um grupo. Em um grupo em que foi aplicado o teste sociométrico, deixa-se passar um determinado tempo e aplica-se novamente o teste, se as redes afetivas que unem as pessoas umas as outras se mantiverem idênticas, pode-se concluir que este grupo encontrou sua estabilidade; porém, se essas redes afetivas estiverem alteradas, isso mostra que o grupo apresenta determinada mobilidade (Garrido, 1996, p.168).

2.1.2.5. Redes

Através da expansividade afetiva do átomo social é possível observar como cada pessoa se relaciona com as demais por meio de redes que se tornam cada vez mais complexas (Garrido, 1996). É através da união dos átomos sociais que se dará a formação de redes sociométricas, ou seja, as redes sociométricas são correntes intrincadas de interrelações formadas por diversos átomos sociais (nem sempre visíveis). Redes essas que se constituem a partir dos diversos papéis que cada indivíduo desempenha (familiar, profissional, etc.).

Gonçalves, Wolff e Almeida, (1988) referem que as redes são compostas por vários átomos sociais, nem sempre evidentes. Os autores referem que as redes sociométricas são fenômenos objetivamente observáveis, apesar de, na sua constituição, decorrerem variáveis subjetivas. Dentre as variáveis aparecem a *tele-sensibilidade* de cada indivíduo e as correntes afetivas que atravessam as relações interpessoais determinantes do átomo social. Pode-se compreender que a partir do momento em que o indivíduo está inserido em uma rede, estará, mesmo sem perceber, sendo afetado pela história dos integrantes da rede, assim como também influenciará na vida dos demais componentes da rede. E é a partir da rede que as pessoas irão construir seu mundo relacional, no qual estabelecem seus vínculos interpessoais.

Os autores ressaltam, ainda, que não são somente os fenômenos subjetivos as únicas variáveis que determinam a rede sociométrica. As referidas redes também se formam a partir dos diversos papéis que cada indivíduo desempenha. Cita como exemplo o *papel profissional*, que nem sempre é espontaneamente escolhido.

Moreno (1992), ao escrever sobre as causas e organização de redes, afirma:

De acordo com o princípio de formação de átomos sociais, cada indivíduo relaciona-se a determinado número de outros indivíduos, e a maioria das pessoas em sua comunidade é “excluída”, isto é, não há tele relacionando-o a elas. Esta é a causa sociodinâmica do desenvolvimento de redes. A existência de trilhas de comunicação tais como as redes, é prova indireta da poderosa influência que a formação do átomo social exerce sobre a organização da comunidade. (p.291)

As pessoas ao buscarem interagir umas com as outras, o fazem por meio de escolhas, ou seja, escolhem com quem se relacionar. Essa forma de se relacionar (escolhendo) levou Moreno, no período de 1930, a vislumbrar uma forma de melhor compreender as relações sociais e também entender os mecanismos psicológicos não manifestos, que ele denominou de sociometria.

A sociometria busca compreender as relações, as redes que se formam no interior dos grupos. Tais redes relacionais são verdadeiras “teias”, aonde uma quantidade infindável de fios vão sendo entrelaçados nas dimensões espaço-tempo, não sendo facilmente visíveis, uma vez que ocorrem em dois sentidos: um visível, real e outro invisível, subjacente. Tais relações vão ser externadas por meio de gestos/sinais de escolhas, aceitação, rejeição ou neutralidade enunciada pelos componentes do grupo. São os sinais que farão emergir os acontecimentos/eventos e, portanto, irão possibilitar uma melhor compreensão da estrutura psicológica de um grupo e as formações que se estabelecem entre seus membros (Macuch, 2011).

2.1.2.6. Vínculos

Quando nos vinculamos, nos diversos contextos da vida, como o familiar, o profissional, o de lazer, satisfazemos necessidades, realizamos desejos, reajustamos projetos dramáticos e nos

desenvolvemos. A afetividade, pois, está presente em todos os nossos atos.

Maria da Penha Nery

Refletir e escrever sobre vínculos implica, necessariamente, resgatar a teoria dos papéis. Uma definição moreniana de papel é: “a forma de funcionamento que um indivíduo assume no momento específico em que reage a uma situação específica, na qual outras pessoas ou objetos estão envolvidos” (Moreno,1974). Os papéis são à maneira de funcionamento da pessoa em relação ao meio em que vive. Os exemplos a seguir possibilitam um melhor discernimento: Quando uma pessoa se dispõe a cuidar de alguém impossibilitado de locomover-se, estará desempenhando o papel de cuidador; o papel de confidente quando escuta o segredo de uma amiga; o papel de filho (a) quando complementa o papel de mãe.

Torna-se importante a visão do todo, que é o vínculo, no qual um papel, para ser desempenhado, necessita do papel complementar. É a partir da complementação de papéis entre os indivíduos que os dramas da existência humana se fazem presentes. Assim, as cenas da vida são incrementadas pelos papéis nos seus vínculos. (Nery, 2003).

Conforme a autora, o fenômeno tele é o responsável pela formação dos vínculos e o promotor da criação coletiva, ou da co-criação, da criatividade e da liberação das potencialidades dos envolvidos num vínculo.

Moysés Aguiar (1990) define o vínculo como a inter-relação entre dois ou mais indivíduos, que no todo estruturam um átomo social, sendo subdividido em três categorias: O vínculo atual, que é a inter-relação entre os indivíduos concretos que participam de uma dada situação, ainda que ausentes; o vínculo residual, a relação estabelecida com indivíduos que se retiraram por morte ou afastamento vincular definitivo; e vínculo virtual, estabelecido com figuras arquetípicas, personagens fictícios ou distantes (príncipe encantado, padrinho, etc.).

Os vínculos residuais podem ser os vínculos do mundo interno, que pertencem ao mundo intrapsíquico. São constituídos pelos papéis imaginários e papéis latentes. Os vínculos virtuais irão abranger a vivência dos papéis sociais mais distantes e os papéis imaginários que permanecem no mundo de fantasia. Todos os vínculos estabelecidos ao longo da vida irão

despertar para a experiência emocional neles contida. É, justamente, essa experiência que irá possibilitar o aquecimento para que o mesmo se efetive (Nery, 2003).

A autora refere-se a Moreno que aborda o conceito de expansividade afetiva dizendo que é a energia afetiva que possibilita ao indivíduo que o mesmo “retenha” o afeto de outras pessoas durante um determinado período de tempo. Pode-se, portanto, considerar que a afetividade é que movimenta o comportamento e mobiliza para o desempenho de um determinado papel em um contexto.

Nery (2003) resgata Moreno dizendo que *os vínculos presentes e futuros podem liberar cargas afetivas inscritas nos vínculos residuais e em formas residuais de vínculos atuais e podem inscrever novas partes na personalidade*. A autora aborda sobre o aprendizado emocional trazendo um exemplo:

Na matriz de identidade, o primeiro grupo social na vida do ser humano, não é apenas a criança que se vincula, mas o outro, seja quem for, de seu meio social, complementar os papéis ou imporá uma complementação de papéis a ela. O dinamismo e as contradições pertencentes à sociodinâmica da matriz de identidade não admitem fases estanques de desenvolvimento infantil, mas dinâmicas vinculares. Nestas, tanto o outro como a criança estão registrando, aprendendo e reaprendendo conteúdos e emoções, cada um de acordo com suas capacidades biopsíquicas. (p.20)

Portanto, é na matriz de identidade que se inicia a constituição da identidade e, também, é nessa mesma matriz que se forma a identidade dos vínculos. Como esclarece Nery (2003, p.21), o aprendizado emocional resulta, pois, na nossa modalidade vincular afetiva com o mundo, que se constituirá no modo peculiar de desempenho dos nossos papéis em cada vínculo que estabelecemos.

Pode-se dizer, então, que cada papel se relaciona com outros papéis complementares de outras pessoas através de *vínculos*.

Uma forma poética de descrever o vínculo foi abordada por Duclós (2000) que a partir de uma busca sobre os conceitos de vínculo e relação, considera que existe uma associação entre esses dois termos e volta seu olhar para o *relacional* e o *vincular*, privilegiando o termo *relacional* por acreditar que incide nele a mais ampla luz. Diz a autora: “Relacional diz

respeito ao Ser em relação ao ser que se faz através de seus papéis, estabelecendo vínculos, se constituindo e se estruturando. (...) É através dos papéis que os vínculos se revelam (seus tipos e qualidades), e que o intrapsíquico se torna tangível.” (p.14).

A autora usa de sua arte criativa e, “psicodramaticamente”, faz uma inversão de papéis com o conceito *Relacional*. Coloca-se no lugar do *Relacional* e diz:

Faço parte ativa do viver do outro, dos outros, dos Tus, dos Nós. Por isso, quanto mais o psicodramatista estiver aberto e comprometido com a criatividade, multiplicidade e diferença, e quanto mais estiver atento à singularidade e a possibilidade de se colocar no lugar do outro, mais eu, Relacional, me expando... E ao fazê-lo, ilumino os vínculos. E através destes, a vida...(Duclós, p. 17).

Existe, portanto, uma imbricação profunda, um entrelaçamento, por vezes, quase sutil entre o Relacional e o Vincular. Um interpenetra o outro. Um caminha junto com o outro e, ambos, dão suporte ao viver.

2.1.2.7. *Tele*

Toda a obra de Moreno enfatiza a *relação* como fator mobilizador das vivências humanas. Na tentativa de explicar como ocorrem as relações entre as pessoas Moreno criou o termo *tele*.

Resgatando um pouco a história de vida do autor, pode-se observar que suas experiências de vida e os trabalhos com grupos o tenham levado ao conceito de *tele*. Em vários momentos de sua vida vivenciou e se interessou pelo *encontro*. Segundo ele, o que viabiliza o encontro é o fator *tele*.

Ser capaz de perceber e ser percebido pelo outro, em sua essência, é o que possibilita a vivência de relacionamentos marcantes que levam a transformações profundas. Essa é uma experiência fugaz, que ocorre em um determinado momento, em um instante, o qual se poderia chamar de encontro. A esse encontro profundo entre duas pessoas, a essa experiência única, pode-se chamar de relação *télica*. Relação essa que envolve o que Moreno chamou de “a menor unidade de sentimento, transmitida de um indivíduo a outro”.

2.1.2.8. Catarse de Integração

Gonçalves, Wolff e Almeida(1988, p.81), definem a catarse de integração como sendo “a mobilização de afetos e emoções ocorrida na inter-relação, tética ou transferencial, de dois ou mais participantes de um grupo terapêutico, durante uma dramatização”. Os autores pontuam que tal fenômeno irá possibilitar aos participantes o esclarecimento intelectual e afetivo das estruturas psíquicas que os impedem de desenvolver seus papéis psicodramáticos e sociais, abrindo-lhes novos caminhos e possibilidades existenciais.

A catarse de integração faz parte do processo terapêutico e constitui o ponto alto de uma caminhada, na qual, aos poucos, irão se integrando uma gama de conteúdos que irão sendo trabalhados/elaborados.

2.1.2.9. Teoria dos papéis

Um grande estudioso dessa teoria foi o Psicodramatista Rubini, que pesquisou exaustivamente tal teoria e pontua alguns significados do termo papel. Refere que a noção de papel não está ligada a um único autor e muito menos a um ramo das ciências. Dentre as áreas que tratam dos fenômenos subjetivos e grupais, como a Psicologia, Antropologia, Sociologia e a Filosofia esse conceito viabiliza diversas possibilidades de investigação acerca das relações individuais e grupais.

O termo papel, na língua portuguesa, origina-se da palavra grega *pápyrose*, do latim papiro, que designava um arbusto do Egito, de cuja árvore obtinha-se material para escrita. Além de sugerir o material utilizado na escrita, papel também indica, conforme Rubini (1995) a “parte que cada ator desempenha no teatro, na televisão, no cinema, etc.”, e, também, atribuição de natureza moral, jurídica – honesto; juiz - ou desempenho de papel profissional-psicólogo, médico, por exemplo. O termo papel também pode ser usado como função, que é uma ação inerente a um ofício ou cargo. Por exemplo, o papel de Psicólogo, que designa apenas uma dimensão do sujeito e não o todo de sua personalidade. Percebe-se que esse conceito foi além do teatro, ou seja, chegou ao cotidiano das pessoas, dos grupos, enfim, de toda a sociedade. Moreno, no percurso da construção de sua teoria, deu diferentes definições ao termo papel. Dentre eles, destaca-se um que engloba uma dimensão mais abrangente:

“papel pode ser definido como as formas reais e tangíveis que o eu adota”. Percebe-se que existe algo que dá um senso de unidade a essas diferentes concepções de papéis. Importante ressaltar o que existe de semelhante, comum entre/nos papéis: são fenômenos que podem ser observados, podem ser colocados em ação e, portanto, representam o que existe de tangível no eu.

Como enfatiza Moreno (2006) “O desempenho dos papéis é anterior ao surgimento do eu. Os papéis não emergem do eu; é o eu que emerge dos papéis.” (p.25). Portanto, é no interior da matriz de identidade, durante o desenvolvimento da criança, que ocorre o surgimento dos papéis. A Matriz de Identidade é considerada a base, a essência, o cerne que dará sustentação para todos os desempenhos de papéis. É no mundo indiferenciado da matriz de identidade que o bebê vivencia suas primeiras experiências, logo após sua chegada ao mundo.

O papel, portanto, surge a partir da interação mãe-bebê, com base na complementaridade entre ambos. O papel vai existir em função do complementar – o contra-papel. É a partir dessa inter-relação que o vínculo irá se constituir. Verifica-se que papel e contra-papel são constitutivos um do outro. Por exemplo, não há mãe sem filho, professor sem aluno, etc. A forma com que uma pessoa se comporta, com que lida com a vida, é decorrência dos papéis que ela vai complementando no decorrer de sua existência, vai depender das respostas que irá receber no processo de interação com outros papéis que complementam os seus, no interior dos átomos sociais, familiares e/ou profissionais. Observa-se, portanto, que a construção de um papel vai ocorrer com uma sucessão de experiências interpessoais, onde vários sujeitos vivenciam situações, as mais diversas. É através do papel que a identidade será construída.

Importante lembrar que os papéis irão se agrupar conforme uma dinâmica própria, formando o que Bustos (1990) nomeou *clusters* ou *agrupamentos*. O primeiro vai estar relacionado com o complementar materno, onde se configura a função de dependência; o segundo é o paterno, estando voltado para os papéis ativos, de dominação, e o terceiro representa as relações fraternas, de paridade. Têm-se então os papéis: passivo, ativo e interativo, que constituem possibilidade de vivências de todos os papéis.

Gonçalves (1988) aponta que, de acordo com o grau de liberdade ou de espontaneidade, o processo de desenvolvimento de um novo papel passa por três fases distintas:

1. *Role-taking – tomada do papel ou adoção do papel, que consiste em simplesmente imitá-lo, a partir dos modelos disponíveis.*
2. *Role-playing – é o jogar o papel, explorando simbolicamente suas possibilidades de representação.*
3. *Role-creating – é o desempenho do papel de forma espontânea e criativa.*

2.1.2.10. Psicodrama terapêutico

O Psicodrama enquanto método de investigação e tratamento de problemas psicológicos reúne em sua base teórica elementos do teatro, da ciência psiquiátrica, da religião e tem como recurso de ação a dramatização.

O Psicodrama Terapêutico resulta, portanto, da união que Moreno fez entre o trabalho clínico de consultório com sua atividade enquanto diretor do que ele nomeou de Teatro Espontâneo, que consiste na representação de peças teatrais sem texto previamente estabelecido. Ou seja, a partir de um tema, ou de um ou mais personagens imaginados, os atores que surgem da platéia vão encenando a peça. Com sua visão clínica, percebe que tal representação dramática sem texto prévio tem a capacidade de criar mudanças no comportamento dos atores. Surge então a grande descoberta de Moreno que é poder encaminhar as representações espontâneas para uma finalidade psicoterapêutica. Essa descoberta impulsiona Moreno a desenvolver um método de psicoterapia cuja essência é a dramatização espontânea. Em consequência desenvolve toda uma teoria psicológica que embasará sua prática.

2.1.2.11. Psicodrama Bipessoal

Psicodrama bipessoal é a abordagem terapêutica proveniente do psicodrama, a qual não se utiliza de egos-auxiliares e atende somente um cliente durante a sessão, configurando-se, portanto, numa situação de relação bipessoal, com a presença somente do paciente e do psicoterapeuta (Cukier, 1992).

A seguir, uma metodologia básica, utilizada na dramatização, proposta pela autora:

- a) *Estimular algum tipo de aquecimento inespecífico e específico em movimento, além do aquecimento verbal. Essa fase é considerada essencial para evitar as chamadas “dificuldades de se dramatizar com almofadas”.*
- b) *Utilizar almofadas ou objetos da sala para marcar os papéis complementares;*
- c) *Propor a técnica da tomada de papéis para que o paciente possa ir definindo e experimentando o papel complementar;*
- d) *Quando o paciente retorna ao seu papel, é importante emprestar a voz e por vezes, a própria força física à almofada, a fim de manter o aquecimento e dar mais veracidade à dramatização. Nessas ocasiões, é importante se referir ao papel complementar na terceira pessoa do singular;*
- e) *Raramente deve-se contracenar ou assumir o papel do paciente, e quando for feito, deve ser de forma breve;*
- f) *Preferencialmente, deve-se utilizar a técnica da entrevista, que permite ao(a) diretor(a) a mobilidade para ir e vir, entre a fantasia do paciente e a realidade da sessão;*
- g) *Além da técnica da entrevista, podem ser utilizados vários outros recursos e quase todas as técnicas clássicas de dramatização.*

Cukier (1992) se posiciona a favor do Psicodrama Bipessoal dizendo não considerar essa abordagem menos válida como consideram alguns estudiosos na área. Enfatiza que a condição de ser um indivíduo precede a condição de ser um elemento no grupo, daí a necessidade de compreender esse indivíduo em todo seu ser é imprescindível para qualquer procedimento terapêutico. Para a autora, a atenção focal, a continência e aceitação que o psicodrama bipessoal garante, repete o modelo relacional mãe-bebê, cuja importância já foi suficientemente reconhecida por todas as abordagens psicológicas.

O método psicodramático desenvolve-se a partir do seguinte tripé: contextos, etapas e instrumentos.

2.1.2.12 Contextos

Para Ferreira (1986) a palavra contexto significa “conjunto; todo, totalidade; encadeamento das ideias”. Contexto é, portanto, o encadeamento das vivências das pessoas que estão num processo de interação em um determinado espaço-tempo. O psicodrama se faz através de três contextos:

1. *Contexto Social*: o contexto social abarca todo o nosso cotidiano, o mundo que nos rodeia. Exemplificado: a família, instituições de ensino, o trabalho, etc. Esse contexto é regido por leis, regras, normas que norteiam e disciplinam as condutas dos sujeitos em seus átomos sociais.

2. *Contexto Grupal*: é constituído pelo grupo com seus integrantes: clientes, pacientes, terapeutas. É no contexto grupal que ocorrem as proposições e os delineamentos do trabalho da sessão.

3. *Contexto Dramático*: é constituído pela realidade dramática no “como se”, pelo tempo e espaço fenomenológico, virtual, construído sobre o espaço concreto, demarcado. Nesse contexto é trabalhado o presente, o passado e o futuro a um só tempo.

2.1.2.13 Etapas

A sessão de psicodrama transcorre através de etapas. Inicia pelo aquecimento, continua com a dramatização e tem seu término com o compartilhar.

a) Aquecimento:

- Aquecer - tornar quente, aquecer, esquentar, acalorar, animar, entusiasmar. (Ferreira, 1986).

Estar aquecido, portanto, animado e entusiasmado, é condição básica para o processo de dramatização. Para que haja espontaneidade e, por consequência, a criatividade, tanto do indivíduo como do grupo, o aquecimento deve ser uma etapa sempre presente. É desse preparo inicial que os resultados emergirão, e serão bons ou não tão bons assim, conforme esteja o “calor”, o aquecimento do protagonista, do diretor, enfim, do grupo todo. O aquecimento vai ser um dos “termômetros” para o sucesso do projeto dramático em cada sessão.

O aquecimento inicial é chamado de *inespecífico*, que pode ocorrer de várias formas - verbal, corporal, com iniciadores - que servem para aquecer o grupo todo e objetiva o surgimento do protagonista.

O aquecimento *específico* é realizado para preparar o protagonista para a ação dramática.

b) Dramatização:

- Dramatizar - dar a forma de drama; tornar ou procurar dramáticos, interessante ou comovente como um drama, sofrimentos, fatos, situações. (Ferreira, 1986).

Nessa etapa vai se desenrolar a ação dramática propriamente dita. Estando o protagonista e diretor devidamente aquecidos é iniciado o processo de dramatização. Nada está pronto, não existe um *script*, tudo vai sendo construído no *aqui - agora* pelo protagonista, auxiliado pelo diretor e egos-auxiliares. Essa etapa inicia com o protagonista trazendo suas questões/conflitos, momento em que ambos (protagonista e diretor) planejam a cena inicial e, nesse espaço psicodramático, o mundo interno do cliente é trazido no “como se”. Não são necessários móveis, objetos para a montagem do palco/cenário. É imprescindível, sim, que o protagonista descreva detalhadamente o espaço, pois isso o levará a entrar em sintonia com as memórias e emoções relacionadas com esse espaço. O protagonista será estimulado pelo diretor a falar no tempo presente, ao se referir a eventos passados. À medida que a sessão transcorre, poderão vir (à mente) pessoas essenciais na vida do protagonista e o mesmo, orientado pelo diretor, dirigir-se-á ao grupo para buscar participantes que possam ser egos-auxiliares. Não resta dúvida de que essa escolha não se dá ao acaso: entra aí a *Tele*, em que o protagonista irá perceber, dentre os colegas, aquele que está em sintonia para se colocar no papel de pessoas importantes de seu drama.

c) Compartilhar:

- Compartilhar – ter ou tomar parte em; participar de; partilhar, compartilhar. (Ferreira, 1986).

É o momento final do processo psicodramático, em que os membros do grupo são convidados pelo diretor a compartilhar seus sentimentos e emoções surgidos durante a dramatização.

2.1.2.14 Instrumentos

São os meios utilizados para o desenvolvimento do método e das técnicas psicodramáticas. São cinco os instrumentos do psicodrama: Diretor, Ego-auxiliar, Protagonista, Cenário e Grupo.

a. Diretor – é o responsável pela coordenação da sessão. Também faz parte do grupo, com funções específicas. São suas funções: Diretor da cena propriamente dita, terapeuta do protagonista e analista social. Como Diretor, vai possibilitar o aquecimento e buscar com o protagonista e egos-auxiliares o melhor caminho para a dramatização. Enquanto terapeuta deverá estar com sua atenção voltada aos sentimentos, emoções, pensamentos que ocorrerem na interação com o protagonista. Como Analista social, ao lado dos egos-auxiliares, realiza comentários/discussões, durante o compartilhar, sobre sua compreensão acerca das vivências ocorridas na dramatização.

b. Ego-auxiliar - desempenha três funções: ator, auxiliar do protagonista e observador social. Enquanto ator irá desempenhar papéis, colaborando na manutenção do aquecimento. Como participa diretamente das emoções trazidas no *aqui - agora*, ajuda na facilitação da catarse. Também, no desempenho do papel complementar colabora na produção de *insights* por parte do protagonista (Gonçalves, 1988).

c. Protagonista – do grego *proto*= primeiro, principal; *agonistes* = lutador, competidor. É o nome dado para aquela pessoa que emerge para a ação dramática, simbolizando os sentimentos comuns que permeiam o grupo e recebendo do grupo consentimento para representá-lo (Gonçalves, 1988). Protagonista é, portanto, o personagem central do drama, que vai trazer em cena seu mundo interno, sua história.

d. Cenário – é o espaço onde ocorre a ação dramática. O cenário pode ser *realista*, em que podem ser usados objetos que se representam a si mesmos, ou *simbólico*, onde são usados objetos que representam outros objetos, ou, ainda, pode convencionar-se que nesse espaço existe um objeto que ninguém vê. É importante não confundir *palco* com *cenário*, pois o *palco* é um lugar e o *cenário* é um modo de organizá-lo (Rodrigues, 2007).

e. **Público** – são as pessoas que podem participar e intervir na sessão psicodramática.

2.1.2.15. *Técnicas*

Técnica, do grego *tékne*, originariamente significa arte manual, exercício de um ofício, profissão, arte, habilidade para fazer alguma coisa, etc. As técnicas são processos de uma arte ou jeito de fazer algo. No psicodrama, as técnicas são formas de agir e estão relacionadas à arte teatral, à dramatização. São usadas em sessões grupais, individuais ou bipessoais e variam conforme o momento vivido pelo protagonista/cliente. Moreno vai dizer que, quem inventou as técnicas foram os enfermos mentais e o psicodrama apenas descobriu-as (Gonçalves, 1998).

As técnicas básicas do psicodrama têm seu embasamento nas fases do desenvolvimento na Matriz de Identidade. Sendo que são três os estágios no desenvolvimento do indivíduo. Iniciando pelo *estágio de identidade total*, em que a criança e a mãe inserem-se num todo inseparável e a criança, para sobreviver, vai necessitar de alguém que a apoie/auxilie. Esse outro/alguém, que vai ajudar a criança naquilo que ela não consegue fazer por si mesma, vai ser chamado de duplo. Moreno denominou esse estágio de fase do duplo. Portanto, a técnica que está fundamentada nesse estágio é a técnica do duplo. O *Duplo* surge como se fosse uma “*sombra que fala*” e que busca expressar a emoção da personagem/protagonista, procura entrar em contato com a emoção não verbalizada do protagonista/cliente.

Outro estágio referido por Moreno é o *estágio do reconhecimento do eu*, em que a criança tem sua atenção voltada para outra pessoa e se espanta com o que vê, sente um estranhamento em relação a si mesmo. Essa foi denominada de fase do espelho. Tem-se aqui a *técnica do espelho*, cujo fundamento está relacionado a essa vivência infantil. É a técnica que possibilita levar o protagonista a ser um espectador de si mesmo com a ajuda de um ego – auxiliar, que irá representá-lo em cena. Observa-se que esse distanciamento da cena possibilita uma tomada de consciência que, muitas vezes, a proximidade emocional dificulta.

O terceiro estágio é o *estágio do reconhecimento do outro*, em que a criança consegue sair de si mesma e tem condições de reconhecer o outro, ou seja, consegue desempenhar os papéis que observa e a seguir compreender o desempenho de seu papel por outra pessoa. Esse estágio levou Moreno a criar a técnica da *inversão de papéis* que para Gonçalves (1998) “só ocorre quando as pessoas envolvidas estão de fato presentes. Quando o protagonista ‘troca’ de papel, desempenhando o papel de alguém a quem está se referindo, real ou imaginário, o que se está usando é uma variação da técnica de apresentação de papéis, em que ele toma o *papel do outro*, expressando o modo pelo qual o vê”. O que propõe essa técnica é se colocar no lugar do outro, poder *sentir na pele* o que pensa e sente esse outro. Muitos psicodramatistas, estudiosos dessa técnica, referem que a capacidade de inverter papéis está diretamente relacionada com a saúde mental do indivíduo, ou seja, colocar-se no lugar do outro é uma atitude saudável.

Essas três técnicas, *duplo*, *espelho* e *inversão de papéis*, deram origem às outras técnicas existentes na teoria psicodramática, como: *solilóquio* - é uma técnica verbal em que o protagonista pode expressar “os níveis mais profundos do ‘mundo interpessoal’; *concretização* - trata-se da representação de objetos inanimados, elementos abstratos (emoções, conflitos), partes corporais, doenças orgânicas, utilizando imagens, movimentos e falas dramáticos, que é realizado pelo protagonista ou ego-auxiliar; e *realidade suplementar* - seriam as vivências de fatos subjetivos do cliente que até então não tenham sido realidade. Seria dramatizar o “não acontecido”, o que Moreno chamou de realidade suplementar. Gonçalves. (1988, p.90-91)

2. 2. PERDAS, LUTO E MORTE

2.2.1 PERDAS

Somos indivíduos reprimidos pelo proibido e pelo impossível, que procuram se adaptar a seus relacionamentos extremamente imperfeitos. Vivemos de perder e abandonar, e de desistir. E mais cedo ou mais tarde, com maior ou menor sofrimento, todos nós compreendemos que a perda é, sem dúvida, “uma condição permanente da vida humana”.

Judith Viorst

A perda de acordo com Ferreira (1986) pode ser compreendida como a privação de alguma coisa que se possuía; da presença de alguém; ausência, falta, morte, a perda de vidas, de material.

As experiências de perdas vivenciadas ao longo da vida estão relacionadas com a Perda Original, a qual se conhece como sendo a conexão mãe-filho. Bem antes de viver a experiência de separações inevitáveis do dia-a-dia, que, quer se queira ou não, irão infalivelmente acontecer, já se vivencia um estado de profunda identificação com a mãe. Poder-se-ia chamar de estado sem limites, de fusão total, uma espécie de simbiose. É a chamada bem-aventurança, a ligação umbilical, a identificação biológica no útero. (Viorst, 2005).

É um estado, segundo estudiosos, ao qual todos gostariam de retornar. Abandonar esse paraíso que um dia se teve é uma dor cruel, mas que para o crescimento e o desenvolvimento se faz necessária. Poder-se-ia dizer que é a dor do crescimento, a dor do existir. É preciso perder para crescer. É necessário um contínuo aprendizado sobre o que envolve o perder, tendo em vista que a vida é um constante recomeçar e, para que esse recomeço ocorra, é preciso antes aprender a perder. Não é fácil aceitar que perder é a condição para se manter vivo e que o caminho do desenvolvimento/crescimento é marcado por renúncias. São as experiências de perda na infância, enquanto constitutivas, que irão delinear a maneira de cada um lidar com as vivências de perda na vida adulta.

Dentre todas as perdas, acredita-se que perder as pessoas amadas é a maior delas, é a mais aterradora, é aquela que “tira o tapete”, que paralisa; que faz emergir um sofrimento, o qual as palavras não conseguem nomear.

Perder as pessoas amadas, às quais se está emocionalmente ligado, gera um sofrimento imenso e é, sim, motivo para o lamento. Bem diferente de perder algo/alguém a quem não se tem um vínculo emocional. (Viorsth, 2005).

As reações de cada indivíduo ante as vivências de perda e as concepções construídas acerca da mesma sofrem alterações conforme o contexto cultural e o momento histórico. Observa-se que a forma com que se vivenciam as perdas no percurso da vida vai influenciar a maneira de lidar com as experiências de perdas.

Muitos autores referem que a reação à perda é o processo de luto. Ou seja, o luto é a reação a uma perda. Os componentes essenciais do luto são a experiência de perda e uma reação de anseio intenso pelo objeto perdido (ansiedade de separação). Se alguns desses elementos não estiverem presentes, não se pode dizer que a pessoa esteja realmente em processo de luto. (Parkes, 2009, p. 42).

Existe uma tendência de o ser humano estar continuamente buscando a estabilidade, a harmonia, o equilíbrio, etc. Quando algo é quebrado, ou quando ocorre uma mudança brusca, o mundo presumido se desorganiza. Por mundo presumido entende-se aquele aspecto do mundo interno considerado garantido, em que estão incluídas as concepções que se tem sobre os pais e nós mesmos, a habilidade para lidar com o perigo, a proteção que se pode esperar dos outros e a variedade de conhecimentos que compõem a estrutura complexa de que depende o senso de significado e propósito na vida. (Parkes, 2009, p. 43). Situações de perdas, principalmente perdas de entes queridos, podem desestabilizar o mundo presumido e gerar crises que podem levar a estados de tensão e ansiedade.

Kovács (1992, p.153-154) pontua que “a perda e sua elaboração são elementos contínuos no processo de desenvolvimento humano. É nesse sentido que a perda pode ser chamada de morte ‘consciente’ ou de morte vivida.” A morte enquanto perda faz emergir sentimentos fortes, daí ser chamada de “morte sentimento” sendo vivida por todos, ou seja, é praticamente impossível encontrar algum ser humano, ao longo da história da civilização, que não tenha vivido algum tipo de perda.

Frente a uma situação de perda faz-se necessário o trabalho de ressignificação, que é chamado de elaboração do luto. O luto é um processo importante em ocorrências de perdas, a fim de que se coloquem outros objetos no lugar daquele que foi perdido e, também, para que outros investimentos possam ser realizados. É uma vivência árdua, que exige um grande

esforço, uma grande dose de energia na busca de novas possibilidades e novos sentidos na vida, no viver.

2.2.2 LUTO

Uma mulher está a lamentar-se incontrolavelmente pela morte do seu amado filho, cujo cadáver leva nos braços. Não parece consciente de que a morte é um acontecimento terminal- pelo menos para essa existência. Na esperança de descobrir um antídoto para a “doença” do filho, que lhe devolva os sentidos, ela se aproxima de Buda, afamado pelos miraculosos poderes de cura. Buda lhe oferece um antídoto, porém não do tipo que ela procurava. Ele a instrui para que vá de casa em casa por toda a cidade em busca de alguns grãos de mostarda. As sementes de mostarda, diz ele, fornecerão o antídoto apropriado para a doença da criança (isto é, a morte). Porém ela só deve aceitar a semente de mostarda da casa onde nunca haja morrido ninguém- nem pai, nem mãe, nem irmão, nem irmã, nem um criado ou animal. Após procurar de casa em casa, ela descobre que nem uma casa pode ser achada que jamais haja experimentado a morte de um de seus membros. Em tempo enxergou a verdade, que é a panaceia para a morte e a tristeza: que a morte é o destino inevitável de todas as criaturas e que dada a sua inevitabilidade, ela não tinha motivos para lamentações. Aliviada das angústias da falsa esperança e das dores desnecessárias, dirigiu-se imediatamente ao local onde faz para cremar o cadáver do filho. (In: Kubler-Ross, 1975).

A parábola mostra que a morte não poupa ninguém e é uma constante na vida de todo ser humano que habita o planeta terra. É uma constatação difícil de aceitar, principalmente na sociedade ocidental, onde a morte tende a permanecer no “não dito”, não falado. Mantê-la escondida para não “agourar” a vida é o que se percebe e observa na maioria das famílias da cultura ocidental.

De uma forma geral sabe-se que a morte é inevitável, porém é um saber nem sempre consciente, surgindo aí um paradoxo da morte (in)esperada. Muitas vezes, a morte se torna tão invasora que passa a fazer parte da vida. Naturalizar a perda e evitar a dor podem ser maneiras de negar os sentimentos provocados pela morte, para evitar sofrimentos. Poder externar os sentimentos nesses momentos é extremamente importante para possibilitar o processo de luto. (Kovács, 1992).

Diferença entre Luto e Pesar

Por pesar compreende-se o processo interno, que são as vivências e experiências de pensamentos e sentimentos envolvendo a morte de uma pessoa muito querida. Já o luto é o lado público do pesar, o que é mostrado, expressado, é o compartilhamento dos sentimentos, sendo validado pela cultura em que a pessoa vive. (Franco,2002, citada por Kovács, 2007).

Como diz Bromberg(1996): “o luto, de uma forma ou de outra, está na vida de todos nós e nos atinge em aspectos pessoais e relacionais”.

A vivência do processo de luto é permeada por um conjunto de reações frente a uma perda. Bowlby (2004) aponta quatro fases do luto:

1. *Fase do choque que pode durar horas ou semanas. Nessa fase podem se manifestar sintomas de desespero e raiva.*
2. *Fase de busca da pessoa que morreu; que pode durar alguns meses e até anos.*
3. *Fase de desespero e desorganização.*
4. *Fase em que aparece certa organização.*

A maioria dos estudos sobre o luto mostra que a primeira reação à perda, morte de uma pessoa querida é o *choque*, que fica mais evidente em situações de perdas inesperadas. Em tais situações, é comum o surgimento de uma mistura de emoções, queixas, dúvidas e lamentos: como é possível sobreviver a tamanha dor? Como ninguém me ensinou a lidar com tanto sofrimento? Será que vou conseguir viver com esse pesar? Seria possível prevenir esse processo de luto?

Passado o estado de choque, segue-se a *fase controlada*, na qual são necessários fazer alguns arranjos, encaminhar rituais, como o funeral, que variam conforme a cultura e a tradição dos familiares. Nessa fase, a presença de familiares, amigos e vizinhança formam uma rede de apoio ao enlutado. Porém, à medida que as pessoas seguem seu curso de vida normal e aos poucos vão se afastando, o enlutado tende a procurar formas de lidar com a situação e então parte para a *busca* da pessoa perdida. É uma defesa considerada universal e pode durar muito tempo. É como se o enlutado precisasse encontrar em cada espaço, em cada cômodo da casa, a presença da pessoa que partiu. Mesmo que pareça um comportamento ilógico e irracional o enlutado continua buscando seu morto em momentos de desespero, de desolação, especialmente em sonhos. Com o passar do tempo, quando a dor ameniza, essa *busca* tende a se transformar numa *descoberta* de um sentido de presença da pessoa que morreu. (Pinkus, 1989).

Bowlby (2006) ao relatar pesquisas mais recentes sobre a fase de busca da pessoa perdida enumera os componentes dessa sequência, dizendo que o enlutado tende a:

1. *Movimentar-se inquietantemente e esquadrihar o meio ambiente;*

2. *Pensar intensamente na pessoa perdida;*
3. *Desenvolver uma “disposição perceptiva”, ou seja, uma disposição para perceber e prestar atenção a quaisquer estímulos que evidenciem a presença da pessoa;*
4. *Dirigir a atenção para locais do meio ambiente onde haveria a possibilidade de a pessoa estar;*
5. *Chamar a pessoa que morreu.*

O autor esclarece que esses componentes estão presentes em qualquer pessoa que perdeu um familiar/amigo (a) muito querido e que algumas pessoas enlutadas podem estar conscientes desse impulso de busca. Enfatiza, ainda, que o choro e a raiva são reações que fazem parte desse impulso de busca. (p.118).

Kovács (1992), em suas pesquisas sobre a morte e o luto, faz uma referência sobre as fases do luto e pontua que na fase do choque a pessoa pode até parecer desligada, mas se mostra tensa e podem aparecer ataques de pânico e raiva. Na segunda fase, quando aparece o desejo da presença e busca da pessoa perdida, podem surgir raiva, desespero, inquietação, insônia e preocupação. Aparecem sentimentos contraditórios, por um lado a realidade da perda, acompanhada dos sentimentos e emoções comuns nessas situações e, por outro lado, a esperança de um possível reencontro. A presença da raiva de forma persistente sugere que a perda ainda não foi aceita e que ainda existe alguma esperança. Na fase do desespero aparece uma tristeza profunda e a sensação de que nada mais tem sentido, nada tem valor, nada mais vale a pena. São momentos em que podem surgir atuações, como se desfazer de todos os pertences do morto, ou então a tentativa de guardar tudo que lembre os momentos felizes. São movimentos ambíguos e por vezes concomitantes. A fase de reorganização inicia com um processo de aceitação da perda definitiva e a percepção de que um recomeço precisa acontecer.

A raiva é uma reação que mobiliza: “Porquê comigo?” “Porquê agora?” “Porquê essa inversão, tinha que ser eu e não ele?” São perguntas que surgem de familiares e de mães que perderam filhos. São sentimentos de revolta e ressentimento que acompanham, muitas vezes por longo tempo, as pessoas que perdem um ente querido. São sentimentos que nem sempre são compreendidos pelas pessoas/familiares com quem convivem. Surge a lembrança de uma mãe que num acesso de muita raiva dizia “tenho vontade esgoelar Deus”. Os familiares ficavam estarecidos, não conseguiam compreender tamanha incredulidade, tanta falta de espiritualidade. Diziam algumas pessoas da família: “O que leva uma mãe falar uma

barbaridade dessas, se Deus é maior, é quem dá a vida e é quem decide o momento de tirá-la?”

Esses exemplos ressaltam a importância de compreender o que está para além do racional, da razão. Enfim, poder compreender o que se passa num momento tão mobilizador, que é a perda de um ente querido.

Quando se tenta delimitar as fases do luto numa sequência sistemática, verifica-se que não existem limites, linhas demarcatórias de início e fim de cada fase. Ou seja, os vários sintomas que surgem nas diversas fases do luto podem surgir, todo o tempo pode haver “recaídas”.

Durante o processo do luto podem surgir reações como identificação com o morto, por exemplo, quando a pessoa enlutada se percebe fazendo coisas de que o morto gostava. É uma reação que faz parte do processo de luto, mas, se aparece como um desejo incontrollável, uma compulsão, pode ser considerado patológico. Podem também aparecer quadros somáticos, doenças graves, depressão, distúrbios no sono, na alimentação. O luto não tem um tempo para terminar, é variável, podem durar anos ou, então, em alguns casos, nunca terminar. (Kovács, 1992).

Para que o trabalho de luto se realize, alguns fatores precisam se fazer presentes:

1. Uma desidentificação e um desligamento dos sentimentos em relação à pessoa perdida.
2. A aceitação da inevitabilidade da morte.
3. Na medida do possível buscar um substituto para a libido desinvestida. (Raimbault, 1979 citado por Kovács, 1992).

Verifica-se, portanto, que o trabalho de luto exige um tempo para a reorganização interna. E o desligamento da pessoa perdida se faz necessário para evitar que se busque nas novas relações, traços, coisas da pessoa que morreu. A finalização do processo de luto começa a aparecer quando a pessoa percebe a presença de uma paz interior e se abre para novos investimentos e possibilidades. É quando consegue lidar melhor com as recordações, quando se depara com o álbum de fotografias e se permite sentir a presença de uma ausência.

Bowlby (2004) aborda algumas variáveis que podem influenciar o processo do luto e inclusive evoluir para um quadro patológico. O autor alerta para cinco categorias consideradas importantes:

- *A identidade e o papel da pessoa perdida;*
- *A idade e o sexo da pessoa enlutada;*
- *As causas e circunstâncias da perda;*
- *As circunstâncias sociais e psicológicas que afetam a pessoa enlutada na época da perda e depois dela;*
- *A personalidade do enlutado, com especial referência à sua capacidade de estabelecer relações amorosas e de reagir a situações estressantes.*

Importante ressaltar que tais características tanto podem facilitar como dificultar o processo do luto. As características de personalidade da pessoa que perdeu alguém devem ser levadas em conta, ou seja, se era uma pessoa ponderada, equilibrada ou, ao contrário, se era vulnerável e desestruturada. Considerando-se a perda como uma situação de crise, a mesma será enfrentada conforme as características, traços de personalidade que a pessoa já possuía antes de sofrer a perda. (Kovács, 1992).

O tipo de vínculo que existia entre o enlutado e a pessoa que morreu também deve ser considerado. Se os laços afetivos eram muito fortes, maior será a quantidade de energia necessária para o enfrentamento, para o desligamento. Parkes (1998) e Bromberg (1998) concordam que o luto materno é um tipo de luto difícil de ser elaborado, sendo duradouro e causador de imenso sofrimento.

Bowlby (2004) pontua que “assim como há dificuldade para determinar a incidência diferencial do luto perturbado provocado por diferentes tipos de perda, também há dificuldades para determinar a incidência diferencial por idade (e também por sexo) dos enlutados. (...) os dados indicam claramente que não há idade a partir da qual a pessoa não possa reagir a uma perda com um luto perturbado.” (p.202) O autor afirma, ainda, que um número bem maior de mulheres do que de homens tendem a sucumbir ao luto perturbado.

Quanto às causas e circunstâncias da perda, os autores (Bowlby, 2004 e Kovács, 1992) concordam que ambas tem influência sobre o processo de elaboração do luto. Uma morte repentina, seja por acidente ou homicídio, tende a causar um choque maior do que uma morte

prevista. A ruptura provocada pela partida repentina do ente querido, muitas vezes quando não houve informações de como ocorreu, pode dificultar o processo do luto consciente.

Em situações de doenças graves, em que a pessoa que partiu necessitou de cuidados por muito tempo podem surgir outros sentimentos e o chamado “luto antecipatório”. Kovács (1992) refere que é o processo de luto que surge antes da morte, em que as perdas já estão sendo vivenciadas antes da morte, tanto pela pessoa doente como pelos familiares. É o luto que surge quando a pessoa ainda está viva. A pessoa ainda não morreu, mas as perdas precisam ser elaboradas, com a pessoa viva e de ambos os lados. Tal situação pode levar a sentimentos ambíguos no cuidador, muitas vezes o desejo de que o doente morra para amenizar o sofrimento de ambos, surgindo o sentimento de culpa por estes sentimentos.

A elaboração do luto vai ocorrer quando há uma aceitação da modificação do mundo externo relacionada com a perda e, como consequência, observa-se uma alteração do mundo interno e um movimento no planejamento da vida e das relações. Nesse percurso poderão aparecer sentimentos de tristeza, falta de sentido, reações de defesa como uma forma de evitar a dor intensa. A intensidade e a frequência desses sentimentos e sintomas é que poderão caracterizar um luto não elaborado ou um luto complicado.

Kovács (2007) refere-se a Parkes (1998), para falar sobre as alterações no curso do processo de luto, descrevendo os seguintes tipos de luto:

1. Luto crônico: que se prolonga de forma indefinida; provavelmente ocorra mais em relações de muita dependência.
2. Luto adiado: a pessoa enlutada não entra em contato com a perda e não consegue externar seus sentimentos.
3. Luto inibido: situação em que a expressão do luto está inibida e seus sinais parecem ausentes. Parece que a pessoa não está vivendo o luto, mas internamente há vivência de tal processo.

A autora refere que o luto complicado é uma área de estudos recente e sugere o uso do termo “fatores complicadores do luto”, visto ser uma abordagem mais fidedigna porque não responsabiliza a pessoa por seu sofrimento e sintomas.

2.2.3. MORTE

Origem da Morte

“Uma mulher tinha dois filhos gêmeos, alguns dizem que eram irmão e irmã, que desmaiaram. Possivelmente só estavam dormindo. Sua mãe os deixou de madrugada e quando retornou à noite eles ainda estavam deitados lá. Ela notou pegadas como as deles, e imaginou que eles tinham voltado à vida e brincado durante a sua ausência. Certa vez ela chegou, inesperadamente, e encontrou-os discutindo dentro da cabana. Um deles dizia: “É melhor estar morto”. O outro dizia: “É melhor estar vivo”. Quando a viram, pararam de falar e desde então as pessoas morrem de tempos em tempos, portanto, sempre há vivos e mortos. Se ela tivesse permanecido escondida e permitido que eles encerrassem sua discussão, um teria vencido o outro, e daí não haveria vida ou não haveria morte”.
(Kovács, 1992 cita Meltzer, 1984).

Viver e morrer, vida e morte, podem parecer termos opostos, díades. Mas, a história da humanidade, pesquisas nas mais diversas áreas do conhecimento (psicologia, sociologia, antropologia, etc) e vivências cotidianas no processo do viver e do morrer mostram que vida e morte estão imbricadas, enredadas, “fusionadas”, ou seja, uma faz parte da outra, uma não existe sem a outra.

Cassorla, ao prefaciар o livro de Kovács(2002), refere que “A morte é algo que não pode ser descrito, pensado, nomeado, algo frente ao qual não se encontram palavras. Essa impossibilidade de simbolizá-la, de incluí-la na rede de ideias e pensamentos, a torna terrificante.”

Esse enigma que é a morte faz emergir uma diversidade de questões e dúvidas e Kovács (2002) aumenta as reflexões com suas perguntas:

“De onde viemos e para onde vamos?” “Será a morte o final da existência, ou somente uma transição, final do corpo físico, libertação da alma? Haverá outras vidas? Será a alma imortal? O espírito se mantém tal como o conheceu? Será a nossa existência um caminhar para a evolução de cada ser? Chegaremos à perfeição divina?”

Frente a tantas questões, mais dúvidas emergem: Como lidar com a imensidão da morte? É possível elaborar o luto? Quais as melhores abordagens para trabalhar o processo do luto? Dentre essas dúvidas, resgata-se a questão deste estudo: Como o psicodrama pode contribuir para minimizar o sofrimento emocional de mães em situações de perdas? Ou, qual a

contribuição das técnicas psicodramáticas para a elaboração do luto de mães que perderam filhos?

A morte, mesmo considerada terrificante, aterradora na sociedade ocidental, já foi inspiradora de poetas e artistas, já foi cantada, declamada, encenada, dramatizada em todos os tempos, em várias culturas. “Desde o tempo do homem das cavernas há inúmeros registros sobre a morte como perda, ruptura, desintegração, degeneração, mas também, como fascínio, sedução, entrega, descanso ou alívio”. (Kovács, 1992, p. 2).

Para a maioria das pessoas, quando se fala, se menciona o tema da morte, o sentimento que aflora é o medo. Por um lado, o medo da morte tem um papel vital que protege e salva de riscos destrutivos. Por outro lado, esse medo pode ser mortal, na medida em que se torna tão potente que a pessoa deixa de viver para não morrer. (Kovács, 1992, p. 27).

O medo do desconhecido é um sentimento que acompanha o ser humano desde a origem da civilização. O adulto do mundo ocidental, de maneira geral, tende a ocultar as questões relativas à morte e ao morrer para as crianças, na tentativa de protegê-las. “O ocultamento da verdade perturba o processo de luto da criança e a sua relação com o adulto”. A criança também gostaria de negar a morte, mas quando os fatos contradizem o que lhe informam, fica completamente perturbada e frustrada. (Kovács, 1992, p. 50).

Existe uma tendência de a família esconder seus sentimentos de tristeza e pesar para não deixar mais triste ainda a criança, porém, esse comportamento tende a causar problemas maiores, levando, muitas vezes, a criança também esconder seus sentimentos de dor frente à perda. Essa maneira de lidar com a morte, ocultando-a, pode ser a causa da manifestação de sintomas patológicos e, como consequência, dificultar o processo do luto.

Dentre todos os seres que habitam o planeta, o ser humano é o único que tem consciência de sua finitude, de sua morte. Mesmo detendo esse saber, age como se a morte estivesse longe de si, mas fosse uma possibilidade para os outros. É generalizado o desejo de protelar a vida, de não pensar sobre a morte. Como descreve Kovács (1992) “A crença na imortalidade sempre acompanhou o homem” (p. 29).

As pessoas, nem todas, conseguem encontrar um sentido para essa partida sem volta, que é a morte. Então se torna mais cômodo, menos sofrido, deixar a morte “em suspenso”, fazer de conta que ela não chegará tão cedo ou, então, viver como se fosse imortal.

Sair desse lugar de “imortal” implica buscar um sentido para a vida e também para a morte.

2.3. MATERNIDADE

O amor materno é apenas um sentimento humano. E como todo sentimento, é incerto, frágil e imperfeito.

Elizabeth Badinter

Maternidade, qualidade ou condição de mãe; laço de parentesco que une a mãe ao filho. Materno, relativo a, ou próprio de mãe; maternal: amor materno. Afetuoso, dedicado, carinhoso, maternal. (Ferreira, 1986).

2.3.1. Maternidade ao longo da história

A maternidade é, ainda hoje, um tema sagrado. Continua difícil questionar o amor materno, e a mãe permanece, em nosso inconsciente coletivo; identificada a Maria, símbolo do indefectível amor ablativo.

Elizabeth Badinter

Ao longo da história o valor dado ao relacionamento mãe-criança nem sempre foi o mesmo, sendo que as variações que as concepções e práticas relacionadas à maternagem apresentam são produzidas por uma série de agenciamentos sociais, dentre os quais os discursos e práticas científicas assumem um importante papel (Moura & Araujo, 2004).

Badinter (1985) sugere que a supervalorização do amor materno é fato bastante recente na história da civilização ocidental, construindo-se como uma espécie de vínculo que, costumeiramente, foi tido como algo “já pronto” e “natural”, foi sendo transformado em um mito pelos discursos filosófico, médico e político, a partir do século XVIII.

Após 1760, inúmeras publicações passaram a exaltar o “amor materno” como um valor ao mesmo tempo natural e social, favorável à espécie e à sociedade, incentivando a mulher a assumir diretamente os cuidados com a prole. (Moura e Araujo, 2004).

As autoras analisam o lugar, o papel da mulher e a maternagem na sociedade brasileira do século XIX e pontuam:

A insistência quanto à amamentação permitiu que se regulasse a vida da mulher, confinando-a por um longo período ao ambiente doméstico (os períodos de aleitamento se estendiam por dois anos ou mais), porém voltando sua atenção ao cuidado, à educação e à vigilância não só da criança como também da família. Também aqui, os cuidados maternos passam a ser valorizados e esse novo olhar sobre a criança possibilitou a manifestação do “amor materno”, que se tornou não somente desejável como “natural”.

Na sociedade contemporânea a maternidade continua a ser socialmente percebida como um fenômeno biológico estruturador da identidade feminina. O antigo modelo de família nuclear, assim como suas crenças, seus valores e papéis, ainda coexistem no imaginário social, juntamente com valores e modelos considerados atuais. Diante disso, percebe-se que a maternidade da qual se fala hoje, mesmo sendo considerada como uma escolha, ainda se apoia em modelos de pensamento tradicionais, validados e ressignificados no decorrer da história, colocando-a como essencial para a realização feminina.

A autora é enfática ao afirmar que o amor materno sempre existiu ao longo dos tempos, porém não necessariamente é inerente a todas as mulheres, nem mesmo se pode pensar que a espécie só sobreviva graças a ele. Enfatiza que qualquer pessoa da família pode exercer a maternagem de uma criança. Afirma, ainda, que não é só o amor que leva a mulher a cumprir seus "deveres maternos". A moral, os valores sociais ou religiosos, podem ser incitadores tão poderosos quanto o desejo da mãe. Lembra também que em outras sociedades — e não das menores — a "boa natureza maternal" tolerava que se matassem as crianças do sexo feminino ao nascer.

Existe uma forte pressão social para a maternidade, que mesmo que pareça sutil, embasa-se em vários argumentos situados, em sua essência, na condição biológica da mulher, levando ao surgimento de “verdades” como: a maternidade é algo natural para a mulher, o amor de mãe é sempre incondicional. Tais verdades, muitas vezes, não levam em consideração aspectos psicológicos inerentes ao mundo feminino, em especial o desejo ou não relativo à maternidade. Também, a religião tende a enfatizar o ideal relacionado ao amor materno incondicional, quando direciona o ato da maternidade como algo voltado à santidade.

Estudos nessa área mostram que a maternidade precisa ser compreendida dentro de um contexto sócio-histórico-cultural e não somente sob o enfoque biológico. Aquela ideia de boa mãe, abnegada, com amor incondicional, com tendência ao sacrifício e dotada de um amor universal, propalada pela mídia e aceita como incontestável pela sociedade, nem sempre existiu. Constata-se, portanto, que a maternidade, a maternagem, o amor materno, são

constructos criados pelo social e pela cultura. Embora se saiba que a maternidade é um fenômeno/ um lugar/ um constructo que sempre esteve presente no contexto social desde o início da civilização, são os significados atribuídos a esse lugar – maternidade - que foram sendo alterados, modificados de acordo com cada época e cada cultura. Como diz Lückemeyer (2008) “A maternidade é um fato social que só se desvela se for compreendido historicamente levando em consideração seu âmbito biológico, psicológico, cultural e sócio econômico. Para compreender este papel então, devem-se avaliar todos os fatores que circundam o papel de uma determinada mãe.”

A autora traz uma questão que merece profunda reflexão: *Como pode o melhor dos mundos incluir além do mal físico, moral e metafísico, a ausência possível do amor da mãe?* Ao mesmo tempo em que questiona, propõe uma saída com outras indagações:

Não será, porém, chegado o momento de abrir os olhos para as perturbações que contradizem a norma? Não será necessário levá-la finalmente em conta para redefinir nossa concepção do amor materno? Isso nos proporcionará uma melhor compreensão da maternidade, benéfica tanto para a criança como para a mulher. (prefácio à edição de bolso, 1981, p. 18).

São reflexões mobilizadoras que remetem ao papel de mãe, papel esse construído e consolidado numa sociedade permeada por conservas culturais, onde as normas ditam e naturalizam o amor materno e, como boas seguidoras de tais conservas, não resta alternativa às mães, senão seguir os padrões impostos pela cultura.

Enquanto se aborda essas interlocuções com a autora, outras tantas indagações emergem. Se, como afirma a autora, o amor materno não é um sentimento inerente a todas as mães, então essas mães frente a perda/morte de algum filho, não reagem a essa perda? Não sofrem, não se deparam com o processo do luto? Por outro lado, existem aquelas mães que frente a uma situação de perda de um filho mergulham em um sofrimento gigantesco, avassalador, interminável, permanecem uma vida inteira impregnadas com essa dor e, até, se não enlouquecem, morrem de tanta dor.

Pode-se pensar, portanto, que o tipo de vínculo construído na infância, o comportamento de apego desenvolvido pelo recém-nascido e sua mãe, irá influenciar na forma com que a pessoa adulta irá lidar com as perdas e, também, como irá vivenciar o processo de luto.

2.3.2. Mãe

O que é ser mãe?

É a arte de tornar-se desnecessária.

(autor desconhecido)

Mãe, do latim *mater*, mãe. Mulher ou qualquer fêmea que deu à luz um ou mais filhos. Pessoa muito boa, dedicada, desvelada. Materno, maternal. (Ferreira, 1996)

Feltes (2007) aborda alguns conceitos no que se refere ao termo mãe:

- *Mãe prototípica – mãe definida pela convergência de todos os modelos. A mãe que fornece os genes, pare, cria em tempo integral a criança, é uma geração mais velha que a criança e é, além disso, sua guardiã legal.*
- *Madrasta – que não fornece os genes, nem deu a luz à criança.*
- *Mãe adotiva – que não fornece os genes, nem deu a luz à criança, mas a cria, sendo guardiã legal.*
- *Mãe-de-leite – que é paga para nutrir a criança.*
- *Mãe-de-aluguel – que é contratada para dar a luz à criança, mas não necessariamente forneceu os genes, não é casada com o pai da criança, não é obrigada a criá-la e é impedida, contratualmente, de ser sua guardiã legal.*
- *Mãe-solteira – que não era casada quando deu a luz à criança.*

Mais uma questão emerge: e o que é ser mãe na contemporaneidade, no senso comum, ou mesmo em situações de perda de um filho? Algumas falas já escutadas - Ser mãe é, acima de tudo, *ser cuidadora, ser responsável, amar incondicionalmente, estar sempre próximo, não deixar faltar nada, acolher sempre, fazer sacrifícios pelos filhos.*

Observa-se que ao longo da história esse extremo zelo da mãe por seus filhos foi permeado por uma intensa valorização desse lugar mulher-mãe, a deusa do lar, olhada com respeito se não se arriscasse a deixar as quatro paredes do ninho doméstico.

2.3.3. Vínculo entre mãe e filho(a)

Várias teorias embasam estudos sobre a relação mãe-filho/mãe-bebê. São teorias que resgatam a importância do processo de vinculação para o desenvolvimento tanto emocional como cognitivo da criança no decorrer de sua vida. Constatase que a formação do vínculo mãe-bebê é fundamental desde o início da vida do bebê, sendo justamente a infância o período de maior importância para a construção/vivência desse vínculo, em detrimento dos outros períodos de vida da criança. É no período de gestação e puerpério em que alterações ocorrem em nível físico e emocional da mãe, que o estabelecimento do vínculo tem origem. O início de um novo papel - de filha para mãe - e a rotina cotidiana alterada por expectativas e preocupações com a chegada de um novo ser, irá influenciar de forma significativa na qualidade do vínculo que se estabelecerá entre mãe-filho(a).

Bowlby (2002) realizou extensos estudos sobre o comportamento de apego em várias espécies animais e comparou-os ao comportamento na espécie humana. Apego, para o autor, seriam as relações afetivas que as pessoas estabelecem com outras no decorrer da vida. Essas relações vão se dar, num primeiro momento, com o grupo parental, mãe e pai, e continuam com outras pessoas no contexto social, tendo com principal função proteger e garantir um desenvolvimento mental saudável. Os estudos do autor mostram que “em qualquer criança, a intensidade e a consistência com que se manifesta o comportamento de apego podem variar muito de dia para dia ou de hora para hora” (p.250).

Em relação ao comportamento de apego da mãe, ou seja, a forma com que a mãe vivencia esse comportamento e suas reações, suas respostas às solicitações da criança, influenciarão e servirão de base para as futuras construções dos vínculos nas relações que essa criança irá experimentar no decorrer de sua vida.

Bustos (2001) aborda sobre os modelos relacionais que o indivíduo vivencia ao longo da vida, dizendo que tais modelos são incorporados e integrados nas dimensões familiares e sociais, envolvendo experiências de natureza materna, paterna e fraterna. Para o autor “essas mesmas experiências se tornam o alicerce que moldará futuros vínculos, imprimindo a estes características de funcionamento dos vínculos primários” (p. 355).

O autor resgata o primeiro vínculo vivenciado pela criança com a figura materna chamando-o de cluster 1 ou materno, dizendo que:

Sua dinâmica é incorporativa, passiva e dependente (ser alimentado, cuidado, aconchegado...). Ao mesmo tempo em que aprende a receber, aceitar e desfrutar cuidados, a conviver com a dependência e a vulnerabilidade, a criança vivencia e aprende também as características desse papel complementar primário desempenhado por sua mãe; capta essencialmente a qualidade emocional emprestada ao vínculo. A capacidade de cuidar do outro, que aparecerá mais tarde, é aprendida basicamente por intermédio da vivência de “ser cuidado”, assim como a capacidade de amar se desenvolve a partir do “sentir-se amado”. (...) Essa construção familiar não se esgota nunca: está sempre sendo reatualizada em diferentes contextos e em outros vínculos, quando o indivíduo é chamado a cuidar, proteger, acalantar, amar. (p. 357)

Portanto, o modelo de vínculo que a criança construiu com sua mãe na tenra idade, desde bebê, será internalizado, será apropriado e ela reviverá esse vínculo em suas futuras relações na vida adulta.

Constata-se que a força desse vínculo construído na infância, se perpetuará na vida adulta e será a base dos laços afetivos em todos os contextos sociais com outras pessoas.

3 METODOLOGIA

O presente estudo é uma pesquisa de natureza aplicada, de orientação fenomenológica. Estudar o fenômeno implica levantar questões acerca dos pressupostos considerados naturais. Busca-se descrever e não apenas analisar e explicar. A pesquisa deve ter como finalidade primeira compreender os fatos e não somente acumular o que ocorre no mundo, pois como refere Forghieri (1993, p. 43) “o que percebemos não são os fatos em si mesmo, mas sim os seus significados”. Daí a importância da observação direta dos fenômenos, tais como são dados.

Quanto à abordagem, trata-se de uma pesquisa qualitativa. A pesquisa qualitativa busca descrever a complexidade de uma dada situação/problema. Enfatiza o estudo dos fenômenos psicológicos que são constitutivos da subjetividade humana. Sampieri (2006, p.11) vai referir que “os estudos qualitativos não pretendem generalizar de maneira intrínseca os resultados para populações mais amplas, nem necessariamente obter amostras representativas”. O autor aponta que é um estudo que se fundamenta mais em um processo indutivo (exploram e descrevem, e logo geram perspectivas teóricas).

Para o autor a pesquisa qualitativa dá profundidade aos dados, a dispersão, a riqueza interpretativa, a contextualização do ambiente, os detalhes e as experiências únicas. Também oferece um ponto de vista “recente, natural e holístico” dos fenômenos, assim como flexibilidade (Sampieri, 2006, p. 15).

Quanto aos meios - procedimentos técnicos - utilizou-se da pesquisa-ação, que é uma forma de pesquisa qualitativa e pode ser aplicada em várias áreas, dentre elas a psicologia. É um tipo de pesquisa que se enquadra dentro da psicologia social, é realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um conflito coletivo e no qual os participantes e os pesquisadores representativos da situação ou problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo (THIOLLENT, 2008, p. 14). Segundo o autor, através da pesquisa-ação torna-se possível estudar de forma dinâmica os problemas, decisões, ações, negociações, conflitos e tomadas de consciência que acontecem entre os agentes durante o período de transformação da situação (THIOLLENT, 2008, p. 21).

Foi realizado estudo de caso, que se caracteriza como um estudo mais aprofundado que engloba um ou poucos objetos, possibilitando um maior detalhamento do conhecimento.

Capitão e Villemor Amaral (2007 p.238) referem que se trata de um método de observação, de construção de raciocínio e de relato de informações que entrelaça teoria com observações de fatos, possibilitando a reflexão e a formulação de hipóteses.

No estudo de caso, o papel da teoria é fundamental, pois, a cada momento em que é evocada, estrutura e organiza o material observado, podendo conduzir a novas formulações teóricas. Capitão e Villemor-Amaral (2007 p.238)

Para Giami e Plaza (2004, p. 71) o estudo de caso é objeto de variadas possibilidades e, na psicologia clínica, visa destacar a lógica de uma história de vida singular, envolvida por situações complexas, necessitando de leituras em diferentes níveis e utilizando instrumentos conceituais adaptados.

Participaram deste estudo três mães que perderam filhos nos últimos cinco anos, residentes nos municípios de Três de Maio e Horizontina/RS. O processo de escolha para participar do estudo foi através de convite telefônico/pessoal, o qual foi realizado pela autora da pesquisa às mães que vivenciaram o fenômeno da perda de um(a) filho(a).

A seleção das participantes ocorreu conforme os seguintes critérios: (a) mães que perderam filhos nos últimos cinco anos; (b) participação voluntária. Foi realizado o contato pessoal com cada mãe e explicado o objetivo geral da investigação. Foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme previsto na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os encontros foram realizados em espaço/sala previamente preparado para o desenvolvimento de abordagens psicodramáticas.

4 ANÁLISE E DESCRIÇÃO DOS DADOS

“Eu não sou a primeira mãe que perde um filho, mas eu gostaria de ser a última mãe a perder um filho. Eu não gostaria que acontecesse isso com outras mães.”

(fala de Bia - mãe)

4.1 Identificação dos sujeitos e Apresentação das sessões

Dada a impossibilidade da transcrição de *todas* as sessões com *todas* as pacientes serão apresentadas apenas uma das sessões com cada paciente. Assim, após uma breve identificação de cada sujeito e da transcrição de uma de suas sessões, será apresentada a discussão das sessões. Necessário destacar que, na discussão, não estarão contempladas exclusivamente as sessões transcritas e sim alguns recortes das sessões dirigidas para esta pesquisa, buscando a argumentação e a ilustração das teses bem como a demonstração e comprovação do que ocorreu durante o processo terapêutico com a utilização do método psicodramático. Os nomes dos sujeitos de pesquisa foram substituídos para preservar suas identidades reais.

Caso 1: Ana, 56 anos, formação superior, professora, casada (segundo casamento), três filhas, uma neta de 4 anos, religião católica. A filha do meio, de 28 anos, era casada e tinha uma filha de 4 anos, morreu por um trágico acidente de carro em janeiro de 2011, quando retornava de uma cidade vizinha, onde trabalhava em agência bancária.

Ana chega à sessão cheia de coragem, dizendo que não podia chorar para preservar a neta, pois tinha que mostrar coragem para a neta que ficou sem mãe, a qual também ajudava a cuidar nos momentos em que o pai estava trabalhando. “Eu não tive tempo de chorar, também não podia, pois tive que fazer tudo... é... acho que essa questão do luto não ocorreu comigo. Eu não fiz terapia, fiquei doente e tomei medicamento receitado pela psiquiatra, até hoje. Sabe que eu nunca imaginei que poderia perder uma de minhas filhas, já perdi minha mãe, meu pai, mas perder filho é muita dor. Acho que pressenti... no dia do acidente eu estava muito mal. Não sei por que... tinha um aperto no peito, uma angústia... às 18h30 disse para minha filha

menor que não estava muito bem, iria tomar um paracetamol - estava com muita dor de cabeça- e iria deitar um pouco. Quando deitei senti um tremor em todo o corpo, um terrível mal estar, coisa que nunca senti antes... naquele instante minha filha morria...”

Perguntei qual foi o pior momento daquele dia e *Ana* disse: foi ver minha filha deitada no asfalto, morta.

Propus para a mãe trazermos essa cena para a sessão, ela aceitou.

T: Respire fundo, vamos caminhar pela sala... Visualize a cena... o momento...olhe em volta...o que está acontecendo...

Ana: ”preciso retomar o que aconteceu até chegar lá...

T: sim, pense alto...

Ana: “Chove muito, sinto um mal estar... é tardinha... recebo um telefonema de meu genro, está chorando... pergunto o que aconteceu... ele pediu para eu ir lá na casa dele... vou rápido. (silêncio)... quando chego ele diz: a “L” tá morta, um acidente... foi um choque... não esperei, saí às pressas, teria que ver para acreditar...”

(Para a mãe foi difícil se colocar no presente, sempre relatava no passado... ”ela estava já coberta quando cheguei, era muita gente, estava chovendo...” Eu insisti que a cena estava sendo revivida no aqui-agora, é “como se” estivesse acontecendo no momento.)

T: monte a cena, podes utilizar almofadas, objetos da sala para representar...

Ana: ela está aqui no asfalto, coberta...

Ana: se ajoelha (chora muito) olha para a filha... Retira a coberta... ”não estou acreditando, não pode estar acontecendo isso comigo...não consigo falar... uma espécie de paralisia”

(silêncio)

T: (faço o duplo da mãe) é tão grande o sofrimento de te ver aí minha filha, morta, no asfalto, não tenho palavras para nomear tamanho desespero, estou paralisada...

Ana: “É... é isso... tô paralisada, não acredito, não quero aceitar... é demais essa cena pra mim... não agüento... (mãe tem um certo mal estar, sente-se mal)...”

T: compreendo... É muito dolorido perder uma filha e ainda dessa forma (abraço a mãe, que chora muito).

Ana: (agora mais calma) “parece que estou vivendo esse momento...”

T: o que tem vontade de fazer?

Ana: “falar com ela... preciso dizer alguma coisa... nem sei o quê...”

T: fale com sua filha...

Ana: “(chorando) filha querida... isso não pode estar acontecendo... me diz que não é verdade... vim correndo aqui, pois não acreditei quando ouvia as pessoas falando que tu estava morta... e ainda desse jeito... um acidente...”

T: Troque de lugar com sua filha

Ana: Como assim?

T: Seja sua filha, aqui é possível, no “como se”... Troque de lugar

Ana: (ergue-se e deita no lugar da filha) “mãe... aconteceu sim, estou morta... é verdade... eu morri...”

Ana: “não pode ser... não... não... eu falei contigo hoje... e agora isso... é muito trágico... (chora muito)... se tu pudesse me ouvir.

Ana: (no lugar da filha) “mãe, eu tô te ouvindo... vai ser difícil sim, eu sei, mas tu vai ficar com tua netinha, minha filha... eu tô bem mãe... tu sempre disse que quando as pessoas morrem, se elas fossem boas, iriam pro paraíso, um lugar lindo, florido... então... eu fui uma pessoa boa... tô indo pro paraíso...”

Ana: (mais calma, sem choro) “é minha filha... eu sempre falei no paraíso desde que vocês eram crianças... parecia tão distante... e agora tu me mostra ele tão perto... preciso pensar assim... pra suportar...”

T: Podemos parar aqui?

Ana: sim

T: Como está se sentindo?

Ana: “que sensação incrível, parece que foi real, um peso foi jogado pra fora... como eu consegui carregar esse peso por tanto tempo?”

T: És corajosa, continuamos na próxima sessão?

Caso 2: Bia, 39 anos, ensino médio, trabalhadora em indústria do setor metalomecânico, casada, mãe de um filho (falecido), religião católica. Perdeu o filho único de 17 anos em acidente de bicicleta, no ano de 2011. Bia e o marido trabalham na mesma empresa.

Bia chega à 4ª sessão silenciosa e começa a chorar.

T: Podes dar voz a esse choro. Se esse choro pudesse falar o que ele diria?

Bia: eu me seguro, o que eu posso, pois penso que as pessoas não precisam ficar sabendo tudo o que eu sinto. Quem me vê e vê meu marido diz que a gente está bem, que não tem nada, não queremos que as pessoas sintam pena da gente. [silêncio].

T: O que mais o choro tem a dizer?

Bia: quando voltei a trabalhar, às vezes ficava mal, chorava muito, daí a chefia disse que se eu não me sentisse bem podia ir embora, estaria liberada. Tem uma coisa que me deixava magoada era ouvir tititi dos colegas, tipo “por qualquer coisa tá saindo, indo embora, isso me magoou muito, imagine se perder um filho é qualquer coisa”? Eu evito fazer qualquer tipo de comentário sobre morte, pra não me fazerem perguntas. No início, logo que perdi meu filho, quando eu ouvia alguém falar sobre uma pessoa que morreu, eu saía de fininho, pra não me envolver na conversa, pra não sofrer.

T: E agora, como lidas com essas situações?

Bia: depois que comecei a fazer as sessões aqui, com as técnicas que a Sra. trabalha, agora eu já consigo falar sobre meu filho, como ele era, do que ele gostava, mas quando o assunto é morte, ainda parece que não é verdade. É como se não tivesse acontecido, me parece que eu não quero acreditar. Eu sei que ele morreu, onde ele está, mas me parece que eu não quero aceitar, não quero acreditar que seja verdade. Bem no começo, quando eu chegava em casa, me parecia que eu iria encontrar ele. Eu ia ao quarto, ia ao computador, ia à geladeira pra ver se ele tinha comido o que eu havia deixado ali... ia olhar as roupas dele, parecia uma certeza...mas daí logo pensava, não adianta, ele não está mais aqui. Teve um dia que saímos com uns amigos para ver um jogo e eu disse pro pessoal precisamos de nove lugares e um dos amigos disse, não, somos em oito... eu disse não, somos em nove, eu contei e pra mim eram nove, vi que meu amigo contou novamente e ficou quieto, não disse nada. Passados uns quatro dias, eu estava em casa e contei novamente em quantos nós estávamos naquele passeio e percebi que, realmente, eram oito pessoas, mas eu contava como se ele estivesse junto. Ainda tenho a sensação que ele está conosco.

[silêncio]

T: Como está se sentindo?

Bia: falei bastante, normalmente não falo muito. No dia do velório as pessoas vinham me dar os pêsames... Eu pensava... não sou a primeira mãe que perde um filho, mas eu gostaria de ser

a última mãe a perder um filho. Eu não gostaria que acontecesse isso com outras mães. Uma coisa que me ajudou muito foi poder conversar com meu filho na sessão passada, poder dizer o que vai aqui dentro, o que estou sentindo... Foi sofrido, mas foi um alívio, não imaginei que pudesse sentir esse alívio... estou aliviada.

Caso 3: Maria, 49 anos, ensino médio, casada, dona de casa, religião católica, mãe de uma filha (falecida). Mora com o marido no interior do município, onde possuem terra e vivem da agricultura. Perdeu a filha única, de 27 anos, em trágico acidente de carro.

Maria chegou à sessão olhando para os lados, para todo o ambiente, parecendo querer encontrar algo. Olhou para uma mesa que havia em um canto da sala e disse “aquele anjo, anjinho sentado ali... tenho a sensação que é minha filha... vejo ela como um anjo... se eu pudesse falar com ela...” Era um pequeno anjo (na verdade é uma “anja”, vestida de forma feminina) que ganhei de presente e tenho-a sentada em cima da mesa de vidro. Digo para a mãe que nesse espaço, no aqui-agora, podemos no “como se” trazer sua filha e proponho que o anjo seja sua filha. A mãe aceita. Coloco o anjo em cima de uma banquetta, na frente da mãe.

T: O que tens vontade de falar para sua filha? Podes falar...

Maria: “minha querida, sofro... sinto tanto tua falta, se você soubesse... (chora muito)... nem consigo falar... quero falar... não consigo...”

T: (faço o duplo da mãe) meu sofrimento é tão gigantesco, tão imenso, que abafa minha fala, não deixa sair minha voz... mas eu tenho muito para te falar...

(silêncio...)

Maria: (emocionada, canta a música do Roberto Carlos) “Eu tenho tanto pra te falar... e com palavra não sei dizer... como é grande o meu amor por você...”

Maria: “Por favor, me ajuda a cantar essa música pra minha filha...”

T: sim, vamos cantar...

Ambas cantamos a música. Após cantarmos, *Maria* chorou muito, me abraçou.

Maria: (no lugar da filha, anjo) “que lindo, obrigada mãe! Imagine eu aqui no paraíso ouvindo minha mãe cantar a música do Roberto Carlos...é demais...eu tô bem mãe, tô com Deus...sei que tu sentes minha falta...mas lembre que nada é eterno. Teu sofrimento não vai durar para sempre...tu és uma pessoa tão religiosa...vai lá pega as minhas coisas e doa...faz uma caridade...faz um passeio, visita uma dessas instituições que abrigam crianças abandonadas...elas precisam tanto de mães...de pais...”

Maria: (enquanto mãe) “sim minha filha, tens razão, todos os dias eu peço força para continuar meu caminho aqui na terra... tu sabes que não é fácil, sem você, mas tu também me dá forças pra eu não desistir... olhe agora... cheguei até a cantar pra ti...”

T: Então, podemos parar aqui? Como está se sentindo?

Maria: Meu Deus! Que alívio! O mais incrível é que realmente eu me senti falando com minha filha, é como se ela estivesse aqui.

O método psicodramático estrutura-se a partir de etapas, instrumentos e contextos. No processo da terapia psicodramática esses são elementos essenciais para que a psicoterapia alcance os objetivos propostos no início do tratamento e tenha resolutividade.

O aquecimento é a primeira etapa e é considerado indispensável no psicodrama terapêutico. Estar aquecido, portanto, animado e entusiasmado, é condição básica para o processo de dramatização. Para que haja espontaneidade e, por consequência, a criatividade, tanto do indivíduo como do grupo, o aquecimento deve ser uma etapa sempre presente. É desse preparo inicial que os resultados emergirão, e serão bons ou não tão bons assim, conforme esteja o “calor”, o aquecimento tanto do protagonista, como do diretor. O aquecimento vai ser um dos “termômetros” para o sucesso do projeto dramático em cada sessão.

Na segunda sessão com Bia, ela chegou falando da dor da saudade. Como uma forma de aquecer, solicitei que fechasse os olhos, relaxasse e entrasse em contato com sua dor, buscasse os pensamentos que mais se faziam presentes em sua mente, tipos de pensamento e quais sentimentos esses pensamentos provocavam, o que esses pensamentos mobilizavam? Poucos minutos se passaram e Bia emocionada falou de uma conversa que teve com o filho antes do acidente que o matou. Sugeri que montasse o cenário e trouxesse/dramatizasse a cena. Conforme Rodrigues (2007), cenário é o espaço onde ocorre a ação dramática. O cenário pode ser *realista*, em que podem ser usados objetos que se representam a si mesmos, ou *simbólico*, onde são usados objetos que representam outros objetos, ou, ainda, pode convencionar-se que nesse espaço existe um objeto que ninguém vê.

Estando o protagonista e diretor devidamente aquecidos é iniciado o processo de dramatização. Nada está pronto, não existe um *script*, tudo vai sendo construído no *aqui - agora* pelo protagonista, auxiliado pelo diretor e egos-auxiliares. Essa etapa inicia com o protagonista trazendo suas questões/conflitos, momento em que ambos (protagonista e

diretor) planejam a cena inicial e, nesse espaço psicodramático, o mundo interno do cliente é trazido no “como se”. É imprescindível, sim, que o protagonista descreva detalhadamente o espaço, pois isso o levará a entrar em sintonia com as memórias e emoções relacionadas com esse espaço. A seguir, o recorte de uma sessão realizada com Bia, em que pode ser visualizado o cenário, ego-auxiliar, a dramatização e o compartilhar:

Bia: [monta a cena, coloca uma almofada para representar o filho em cima do sofá] eu estava aqui passando roupa [coloca uma almofada para representar a mesa de passar roupa] e ele estava deitado no sofá, adorava deitar naquele sofá.

Bia: [passando roupa, começa a falar com o filho] filho! Tu podias mudar o trajeto que fazes para ir ao trabalho, aquele caminho eu acho perigoso, é muita lombada, muita subida e descida, podes cair, se machucar.

Bia: [no lugar do filho]: Hiiii mãe (sorrindo), não precisa te preocupar, é o caminho mais perto.

Bia: mas eu me preocupo, tu precisa me ouvir filho, se acontece qualquer coisa eu vou me sentir culpada, e ainda com essa bicicleta que eu não queria que tu comprasses...

T: [toma o lugar do filho] mãe, fique tranquila, se acontecer qualquer coisa é porque tinha que acontecer, não precisa se sentir culpada, a vida é assim, nós não temos o controle sobre ela.

Bia: [chorando] filho... Filho [abraça o filho]

T: [espera um pouco... logo a seguir sai do papel de filho]

Bia: Isso! Era exatamente isso que ele iria me dizer, com o mesmo sorriso, como pode? Ele era muito maduro, dizia as coisas na hora certa!

T: como está se sentindo?

Bia: como pode? Mas isso aqui pareceu real, eu realmente vivi com muita intensidade tudo isso, eu revivi tudo, senti exatamente o que estava sentindo naquele dia. Sinto-me mais aliviada, menos culpada, mais em paz.

Compartilhar é o momento final do processo psicodramático, em que o protagonista é convidado pelo diretor a compartilhar seus sentimentos e emoções surgidos durante a dramatização.

O compartilhar de Bia mostrou sua implicação no processo terapêutico e o quanto esteve presente no aqui-agora da dramatização.

Como o processo psicodramático ocorreu de forma bipessoal a psicoterapeuta foi também ego-auxiliar. O ego-auxiliar desempenha três funções: ator, auxiliar do protagonista e observador social. Enquanto ator irá desempenhar papéis, colaborando na manutenção do aquecimento. Como participa diretamente das emoções trazidas no *aqui - agora*, ajuda na

facilitação da catarse. Também, no desempenho do papel complementar, colabora na produção de *insights* por parte do protagonista (Gonçalves, 1988).

Psicodrama bipessoal é a abordagem terapêutica proveniente do psicodrama e atende somente um cliente durante a sessão, configurando-se, portanto, numa situação de relação bipessoal, com a presença somente do paciente e do psicoterapeuta (Cukier, 1992). Para a autora, a atenção focal, a continência e aceitação que o psicodrama bipessoal garante, repete o modelo relacional mãe-bebê, cuja importância já foi suficientemente reconhecida por todas as abordagens psicológicas. A abordagem terapêutica bipessoal, no presente estudo, evidenciou-se como uma forma adequada para trabalhar o luto de mães que perderam filhos, pois proporcionou além do vínculo, continência e segurança para as mães externarem sua dor.

Dentre as técnicas psicodramáticas utilizadas nesta pesquisa, verificou-se que a técnica tomada de papel/inversão de papel foi considerada a mais mobilizadora pelos sujeitos de pesquisa. Gonçalves (1998) refere que a técnica inversão de papel “só ocorre quando as pessoas envolvidas estão de fato presentes. Quando o protagonista ‘troca’ de papel, desempenhando o papel de alguém a quem está se referindo, real ou imaginário, o que se está usando é uma variação da técnica de apresentação de papéis, em que ele toma o *papel do outro*, expressando o modo pelo qual o vê”. O que propõe essa técnica é se colocar no lugar do outro, poder *sentir na pele* o que pensa e sente esse outro. Em uma sessão realizada com Ana em que ela recorda a cena da morte da filha e sente dificuldade em acreditar que ela está morta. Proponho que a mãe tome o papel da filha.

Ana: [ergue-se, monta a cena e toma o lugar da filha] mãe... aconteceu sim, estou morta...é verdade...eu morri...

Ana: não pode ser... não...não...eu falei contigo hoje...e agora isso... É muito trágico... [chora muito]... se tu pudesse me ouvir

Ana: [no lugar da filha] mãe, eu estou te ouvindo... Vai ser difícil sim, eu sei, mas tu vai ficar com tua netinha, minha filha... Eu estou bem mãe... tu sempre disse que quando as pessoas morrem, se elas foram boas, iriam pro paraíso, um lugar lindo, florido...então... Eu fui uma pessoa boa... Estou indo pro paraíso...

Ana: [mais calma, sem choro] é minha filha... eu sempre falei no paraíso desde que vocês eram crianças...parecia tão distante...e agora tu me mostra ele tão perto...preciso pensar assim... para suportar...

T: Como está se sentindo?

Ana: que sensação incrível, parece que foi real, um peso foi jogado para fora... Como eu consegui carregar esse peso por tanto tempo?

A técnica tomada de papel (inversão de papel), [Ana no lugar da filha morta], levou a mãe a se imaginar no lugar da filha, refazendo uma vivência interna e rememorando um passado em que passava crenças acerca da transcendência e da fé para as filhas, quando crianças. Relembrar tais vivências passadas possibilitou à mãe certo consolo.

A seguir, apresento o recorte de uma sessão com Bia, onde foi utilizada a técnica tomada de papel.

Bia: estou com uma preocupação, eu e meu marido, nós trabalhamos na mesma empresa. Meu marido disse que se ele ganhar as contas e for demitido, a gente pega e vai embora de cidade. Imagine só ir embora e deixar ele, deixar ele sozinho, nosso filho, o túmulo dele vai ficar abandonado lá no cemitério [chora muito], dói muito. Sei que meu marido não vai conseguir outro emprego aqui na cidade que ele ganhe a mesma coisa que ele está ganhando, eu concordo com ele, mas eu fico muito dividida... ir e abandonar meu filho...eu imagino que seria muito triste para meu filho...

Propus para Bia trazer o filho na sessão, no “como se”. A mãe prontamente aceitou e montou a cena.

Bia: [chorando] filho eu quero saber como tu está aí?

T: [Toma o lugar do filho] mãe eu estou bem, eu sei que é difícil vocês ficarem sem mim, pois era só eu de filho. Eu preciso te dizer uma coisa mãe... se um dia vocês saírem desse trabalho, se precisarem ir embora e arrumar outro trabalho, podem ir, pois eu estou noutra dimensão, eu já morri. Vocês me ensinaram, quando eu era criança, que as pessoas que morrem vão pra junto de Jesus, ficam com os anjos, e eu estou aqui rodeado de anjos, com Deus. Eu tinha muitos amigos e se vocês não puderem ir ao cemitério, meus amigos irão. Eu estou liberando vocês, podem procurar outro trabalho sem culpa. Estou bem!

[Terapeuta sai do papel e a mãe a abraça]

T: Como está se sentindo agora?

Bia: bem aliviada, sem peso, sem culpa. Senti meu filho aqui falando comigo, me liberando para viver com mais paz.

Bia chega à sessão seguinte e fala sobre a sessão anterior, dizendo que refletiu muito sobre o que aconteceu:

“agora já estou mais tranquila se precisar sair da empresa e tocar a vida em outro lugar, não vou abandonar meu filho no cemitério... como a Sra. falou, levarei a memória de meu filho, e isso me deixou menos ansiosa e meu marido também. Aquela técnica que a Sra. fez foi transformadora, senti realmente que estava falando com meu filho, nunca imaginei que existisse

um tratamento, uma terapia que fizesse acalmar, reduzir essa dor que a gente sente quando perde um filho, a Sra. entende, né?”

A técnica, a qual a mãe se refere, é a tomada de papel. Cukier (2002) pontua que tomada de papel é “estar” em um papel na própria vida, nos limites de seus contextos, relativamente coercitivos e imperativos, por exemplo, ser mãe, pai, filho, etc. A autora enfatiza que é a tomada de um papel completo, totalmente estabelecido e que não permite ao indivíduo nenhuma variação.

“Se o psicodrama (...) é uma proposta de liberar fantasmas, (...) a morte, como parte essencial deste Drama, e como seu fantasma principal, terá que surgir necessariamente desalienada e inscrita indelevelmente na vida e na história de cada um de nós” (Perazzo, 1986, p.112 -113). O choque provocado pela notícia trágica, o não acreditar e não aceitar a morte da filha levou a mãe – Ana - a uma reação de paralisia, de emudecimento. Reação essa que foi sendo transformada pela ação dramática. Como diz o autor, uma atitude distanciada diante da morte, reforçada cada vez mais em nossa cultura, ou uma real impossibilidade de entrar em contato com ela, perpetuam sua negação. (1989, p.114) Através das técnicas psicodramáticas, buscou-se tecer outros fios com a vida.

A técnica do duplo, que têm seu embasamento nas fases do desenvolvimento na Matriz de Identidade, iniciando pelo *estágio de identidade total*, em que a criança e a mãe inserem-se num todo inseparável e a criança, para sobreviver, vai necessitar de alguém que a apoie/auxilie. Esse outro/alguém, que vai ajudar a criança naquilo que ela não consegue fazer por si mesma, vai ser chamado de duplo. Moreno denominou esse estágio de fase do duplo. Portanto, a técnica que está fundamentada nesse estágio é a técnica do duplo. O *Duplo* surge como se fosse uma “*sombra que fala*” e que busca expressar a emoção da personagem/protagonista, procura entrar em contato com a emoção não verbalizada do protagonista/cliente. A técnica do duplo aparece no recorte de uma sessão realizada com Ana, que traz a cena da filha estendida no asfalto, morta.

Ana: ela está aqui no asfalto, coberta...

Ana: [se ajoelha (chora muito) olha para a filha... retira a coberta...] não estou acreditando, não pode estar acontecendo isso comigo... não consigo falar... Uma espécie de paralisia; estou paralisada.

(silêncio)

T: [faço o duplo da mãe] é tão grande o sofrimento de te ver aí minha filha, morta, no asfalto, não tenho palavras para nomear tamanho desespero, estou paralisada...

Ana: “É... é isso... estou paralisada, não acredito, não quero aceitar... é demais essa cena para mim... não aguento...”

O solilóquio é uma técnica verbal em que o protagonista pode expressar os níveis mais profundos do seu mundo interno. Ana “pensa alto” “*se eu pudesse trazer minha filha de volta, mas sei que ela não irá voltar, ainda bem que tenho minhas outras filhas e minha neta para cuidar... elas cuidando de mim e eu cuidando delas, somos bem unidas*” . Observa-se na fala de Ana a estruturação do átomo familiar/social e a formação de uma rede de cuidados. Através da expansividade afetiva do átomo social é possível observar como cada pessoa se relaciona com as demais por meio de redes que se tornam cada vez mais complexas (Garrido, 1996). É através da união dos átomos sociais que se dará a formação de redes sociométricas, ou seja, as redes sociométricas são correntes intrincadas de interrelações formadas por diversos átomos sociais (nem sempre visíveis). Redes essas que se constituem a partir dos diversos papéis que cada indivíduo desempenha (familiar, profissional, etc.).

A partir do momento em que o indivíduo está inserido em uma rede, estará, mesmo sem perceber, sendo afetado pela história dos integrantes da rede, assim como também influenciará na vida dos demais componentes da rede. E é a partir da rede que as pessoas irão construir seu mundo relacional, no qual estabelecem seus vínculos interpessoais. Moisés Aguiar (1990) define o vínculo como a inter-relação entre dois ou mais indivíduos, que no todo estruturam um átomo social, sendo subdividido em três categorias: O vínculo atual, que é a inter-relação entre os indivíduos concretos que participam de uma dada situação, ainda que ausentes; o vínculo residual, a relação estabelecida com indivíduos que se retiraram, por morte ou afastamento vincular definitivo; e vínculo virtual, estabelecido com figuras arquetípicas, personagens fictícios ou distantes (príncipe encantado, padrinho, etc.). Observa-se na fala de Bia a presença do vínculo residual “*mesmo morto, em outra dimensão, meu sentimento por ele está muito vivo, estou muito vinculada a meu filho*”.

Nery (2003) refere que o fenômeno tele é o responsável pela formação dos vínculos e o promotor da criação coletiva, ou da co-criação, da criatividade e da liberação das potencialidades dos envolvidos num vínculo. Ser capaz de perceber e ser percebido pelo outro, em sua essência, é o que possibilita a vivência de relacionamentos marcantes que levam a transformações profundas. Essa é uma experiência fugaz, que ocorre em um determinado momento, em um instante, o qual se poderia chamar de encontro. A esse encontro profundo

entre duas pessoas, a essa experiência única, pode-se chamar de relação *télica*. Relação essa que envolve o que Moreno chamou de “a menor unidade de sentimento, transmitida de um indivíduo a outro”. Ana com a voz embargada sussurra:

Acho que pressenti... No dia do acidente eu estava muito mal; não sei por que... Tinha um aperto no peito, uma angústia...às 18h30 disse para minha filha menor que não estava muito bem, iria tomar um paracetamol - estava com muita dor de cabeça - e iria deitar um pouco. Quando deitei senti um tremor em todo o corpo, um terrível mal estar, coisa que nunca senti antes... Naquele instante minha filha morria...

Esse foi um momento télico vivenciado por Ana, como dizem alguns filósofos, uma fugaz transição entre o passado e o futuro, sem substância real.

Garrido (1996) refere que: *A filosofia do momento é mais uma sensação vital do que uma elaboração conceitual e não é em vão que não é uma ideia, mas uma atitude.* (p.78). Esse conceito só vai ter significado num mundo aberto, onde haja possibilidade de mudança e abertura para o novo. Sendo, portanto, necessário que o ser humano, homens e mulheres, estejam abertos a essas mudanças, perceba essa experiência, esteja ativo para este estado de espontaneidade.

Para Moreno (2006) espontaneidade tinha um caráter tão especial que o levava a dizer que *é o fator que faz parecerem novos, frescos e flexíveis, todos os fenômenos psíquicos. É o fator que lhes confere a qualidade de momentaneidade.* Percebe-se, portanto, que espontaneidade tem uma estreita relação com o momento. Vive-se a cada instante, a cada segundo, situações diferentes, inusitadas, novas, por vezes adversas, que podem provocar os mais diversos sentimentos e emoções. São nesses momentos da vida que se pode perceber o quão adequado se é para responder aos estímulos/demandas externas. Maria, no espaço psicodramático, deixa fluir sua espontaneidade. É o que se verifica no recorte da cena:

Maria: “minha querida filha, sofro muito com tua morte... sinto tanto tua falta, se você soubesse... [chora muito]... nem consigo falar... quero falar... não consigo... minha voz não sai”

T: [faço o duplo da mãe] meu sofrimento é tão gigantesco, tão imenso, que abafa minha fala, não deixa sair minha voz... mas eu tenho muito para te falar...

[silêncio...]

Maria: [emocionada, canta a música do Roberto Carlos] “Eu tenho tanto pra te falar... e com palavra não sei dizer... como é grande o meu amor por você...”

Maria: “Por favor, me ajuda a cantar essa música para minha filha...”

T: sim, vamos cantar...

[Terapeuta e mãe cantam a música]

Essa cena mostra a espontaneidade se entrelaçando com o momento, e fazendo emergir a criatividade.

Uma situação dada, ou pré-estabelecida, pode ser mudada, desde que se possibilite liberar o estado de espontaneidade que nasce com o ser humano. É esse fator que irá possibilitar a emergência do ato criativo. Porém, tal ato pode ser cristalizado pelas conservas culturais.

Moreno (2006) vai dizer que conserva cultural “é uma mistura bem sucedida de material espontâneo e criador, moldado numa forma permanente”. Entende-se Conserva Cultural como tudo que faz parte da cultura, desde os livros, as obras de arte, comportamentos, usos e costumes, enfim, tudo que nos rodeia e faz parte de nosso cotidiano. Ana deixa transparecer em seu comportamento a conserva da cultura na qual vive:

“Eu não tive tempo de chorar, também não podia, pois tive que fazer tudo, tinha que ser forte, sempre fui forte... eu não podia mostrar a minha dor para minhas filhas e minha neta, elas sempre me viram como uma pessoa de garra, que não se deixa abater. É... acho que essa questão do luto não ocorreu comigo. Eu não fiz terapia, fiquei doente de tanta dor e saudade e tomei medicamento receitado pela psiquiatra, até hoje”

Ana não se permitiu vivenciar sua dor e, vivendo em uma cultura onde chorar é sinal de fraqueza, carregou sua dor por um longo período. Fator esse que, provavelmente, tenha levado-a a um adoecer físico e ao uso de medicamentos controlados, para “controlar” seu sofrimento.

Cukier (2002, p.43) refere-se à catarse de integração da seguinte forma: “Seu próprio eu tem a oportunidade de se reencontrar e se reordenar; de reestruturar os elementos dispersos por forças malignas, de com eles formar um conjunto e, com isso, ganhar um sentimento de força e alívio, uma *catarse de integração*”.

A catarse de integração faz parte do processo terapêutico e constitui o ponto alto de uma caminhada, na qual, aos poucos, irão se integrando uma gama de conteúdos que irão

sendo trabalhados/elaborados. Ana experiencia a catarse de integração ao dramatizar um sonho que teve com a filha morta, e traz a cena no espaço psicodramático:

Ana: [olhando para o roupeiro, se vira rapidamente e faz um olhar de espanto] MINHA FILHA... MINHA FILHA... [se atira no tapete em cima da almofada que representava a cama e chora, grita muito, gritos desesperados...choro convulsivo...]

[Terapeuta abraça Ana que continua chorando muito...]

Ana: [já mais calma] acho que enlouqueci por uns instantes... Nunca gritei assim...

T: aqui tu podes gritar... chorar...afinal tu perdeu uma filha, é muito dolorido.

Ana: sim... é a maior dor do mundo.

T: Como está se sentindo?

Ana: cansada fisicamente, mas sabe que depois que perdi minha filha é a primeira vez sinto um alívio, parece que destrancou alguma coisa aqui dentro. É, tenho que aceitar ser mãe de uma filha morta.

A catarse experienciada por Ana pode ser considerada de integração, pois, em sessões subsequentes, verificou-se melhora de seu estado emocional.

Quando Ana refere, no compartilhar, “*tenho que aceitar ser mãe de uma filha morta*”, pode-se pensar aqui na mudança do papel social de Ana, de mãe de uma filha viva para mãe de uma filha morta. Rubini(2010) nos estudos que desenvolveu sobre papel, refere que:

considerando-se a origem dos papéis sociais, estes constituem as conservas culturais a partir do momento em que são criados em cada cultura. Mas ao serem desempenhados trazem a marca individual de quem os desempenha, representando sua dimensão psicológica. (p.9).

Ana internalizou ao longo dos anos esse papel social, ficou estabelecido na conserva cultural um papel de mãe de filha viva. Internalizou esse papel que foi constituindo seu mundo interno e também influenciando em sua identidade de mãe. O autor aponta ainda:

As representações e sentimentos desenvolvidos por um indivíduo a respeito de si próprio a partir do que vivencia, vão constituindo gradualmente sua identidade, seu eu, que consiste numa síntese pessoal a respeito de si mesmo, abrangendo história de vida e características pessoais mais os atributos que os outros lhe atribuem, gerando uma representação a respeito de si. (p.9)

Sair de um papel social que traz bem estar, para entrar em outro que gera sofrimento implica em um enorme dispêndio de energia, além de mobilizar aspectos relacionados com a identidade. Pode-se pensar aqui, também no trabalho de luto, ou seja, a transição de um papel a outro requer um trabalho de luto. É preciso elaborar o luto do papel de mãe de uma filha viva para o papel de mãe de uma filha morta.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O percurso realizado ao longo desse trabalho, cujo objetivo foi investigar a contribuição do psicodrama - por meio de técnicas psicodramáticas - para ressignificar situações de perdas foi gratificante e realizador.

A partir da minha própria vivência pudemos constatar sua eficácia e constatar que não se restringia à minha própria vivência. A eficácia do Psicodrama foi para muito além da minha própria dor.

Sem dúvida esta pesquisa não teria sido possível sem a disponibilidade destas pessoas que tão gentilmente me concederam suas histórias e dores para a realização desta pesquisa. Felizmente ganhamos todas: Ganharam elas pela minimização de suas dores, ganhei eu pelo meu crescimento, quer seja como pessoa que também perdeu, quer seja como diretora de psicodrama em formação e, finalmente, ganhou a ciência pelos resultados que esta pesquisa nos concede.

A partir dos ricos relatos, histórias e sessões, muitas outras hipóteses de estudos nos suscitaram e novas pesquisas podem ser realizadas, Estamos falando de um estudo comparativo com as perdas masculinas, dos pais, em relação aos seus filhos. Seria igualmente eficaz? Alguma outra técnica seria mais apropriada? Mais tempo? Menos tempo? E se fossem avaliadas as perdas dos filhos em relação às suas mães, haveria significativas diferenças? E se utilizássemos a modalidade de terapia grupal, o tempo seria maior? Menor? Em que seria diferente? Como a presença de outras pessoas interfeririam no processo? E se pensarmos outros tipos de perdas, tais como empregos significativos, casamentos, condição social, liberdade, finanças etc... As mesmas técnicas teriam os mesmo efeitos? Enfim, inúmeras perguntas cujas respostas estão por aí, a espera de um pesquisador para capturá-las.

Com a confirmação da hipótese do presente estudo, que é a de que o psicodrama pode contribuir para minimizar o sofrimento de mães que perderam filhos e levar ao resgate do bem-estar, do sentido da vida dessas mães que sofreram tais perdas, considero este trabalho concluído.

Igualmente, com a certeza e convicção de que muito ainda há a fazer em prol dos que sofrem, deixo aqui minha singela contribuição nestes apontamentos psicodramáticos.

REFERÊNCIAS

ALVES, L. F. O protagonista e o tema protagônico. *In*: ALMEIDA, W. C. (Org.) **GRUPOS: a proposta do psicodrama**. São Paulo: Ágora, 1999.

BADINTER, E. **Um Amor Conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BOWLBY, J. **Apego e perda- perda: tristeza e depressão**. Vol. 3 da trilogia. Tradução: Valtensir Dutra. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004

BROMBERG, M. H. P. F. **A psicoterapia em situações de perdas e luto**. Campinas: Livro Pleno, 2000.

_____. Luto: a morte do outro em si. *In*: BROMBERG, M.H.P.; KOVÁCS, M.J.; CARVALHO, M.M.J.; CARVALHO, V.A. **Vida e Morte: laços de existência**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

BUSTOS, E. N; ESPINOSA, G. B.; RIMOLI, D.; SANGIÁCOMO, R. B. Psicodrama Pedagógico. *In*: BUSTOS, D. M.(Col.). **O Psicodrama: aplicações da técnica psicodramática**. São Paulo: Summus, 1982.

BUSTOS, D. M. **Perigo... Amor à Vista!** São Paulo: Alph, 1990.

_____. **O Psicodrama**. São Paulo: Ágora, 2001.

CALDERONI, C. R. BASSANI, M. A. **Psicodrama e Daseinsanalyse: compatibilidades**. São Paulo: Raízes Gráfica e Editora, 2010.

CAPITÃO, G.C.; VILLEMOR-AMARAL, A.E. A pesquisa com estudo de caso. *In*: BAPTISTA, M.N. **Metodologias de pesquisa e ciências: análises quantitativa e qualitativa**. Rio de Janeiro: LTC, 2007.

CASSORLA, R. M. S. (Coord.). **Da morte: estudos brasileiros**. 2. ed. Campinas: Papirus, 1998.

CUKIER, R. **Psicodrama Bipessoal - sua técnica, seu terapeuta e seu paciente**. São Paulo: Ágora, 1992.

_____. **Palavras de Jacob Levy Moreno: vocabulário de citações do psicodrama, da psicoterapia de grupo, do sociodrama e da sociometria**. São Paulo: Ágora, 2002.

DAVOLI, C. Aquecimento – caminhos para a dramatização. *In*: ALMEIDA, W. C. (Org.). **Grupos: a proposta do psicodrama**. São Paulo: Ágora, 1999.

DUCLÓS, S. M. **O Relacional e o Vincular**. *In*: Revista Brasileira de Psicodrama, Vol. 8, Número 1, Ano 2000, p.13.

ECHENIQUE, M. **Contribuições à visão de homem de Moreno**. 2008.

FELTES, H. P. M. **Semântica cognitiva: ilhas, pontes e teias**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2007.

- FERREIRA, A. B. H. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 2ª Ed. 32ª impressão. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1986.
- FREIRE, C. A. **O corpo reflete o seu drama: somatodrama como abordagem psicossomática**. São Paulo: Ágora, 2000.
- FONSECA FILHO, J. S. **Psicodrama da Loucura: correlações entre Buber e Moreno**. São Paulo: Agora, 1980.
- FONSECA, J. P. **Luto Antecipatório**. São Paulo: Ed. Livro Pleno, 2004.
- FORGHIERI, Y. C. **Psicologia Fenomenológica: fundamentos, método e pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.
- GARRIDO, M. E. **Psicologia do encontro: J. L. Moreno**. São Paulo: Ágora, 1996.
- GIAMI, A.; PLAZA, M. **Os procedimentos clínicos nas ciências humanas: documentos, métodos, problemas**. Tradução Zakie Yazigi Rizkallah e Laila Yazigi Massuh. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- GIORGI, A. Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas: teoria, prática e avaliação. *In: A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. São Paulo: Vozes, 2008, p. 386-409.
- GONÇALVES, C. S.; WOLFF, J. R.; ALMEIDA, W. C. **Lições de psicodrama: introdução ao pensamento de J. L. M.** São Paulo: Ágora, 1988
- HOLMES, P.; KARPES, M. (Org.). **Psicodrama: inspiração e técnica**. Tradução: Eliana Araújo Nogueira do vale. São Paulo: Ágora, 1999.
- KNOBEL, A.M.A.A.C. **Moreno em Ato: a construção do psicodrama a partir das práticas**. São Paulo: Ágora, 2004.
- KOVACS, M. J. **Educação para a Morte: Temas e Reflexões**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- _____. **Morte e Desenvolvimento Humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- _____. Perdas e processo de luto. *In: Incontri, D. & Santos, F. S. (Org.) A Arte de Morrer-Visões Plurais*. São Paulo: Editora Comenius, 2007.
- KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- LÜCKEMEYER, R. M. B. **Aonde está você agora além de aqui dentro de mim? Um estudo de caso acerca do luto materno decorrente de morte trágica**. Trabalho de Conclusão de Curso, UNISUL. Disponível em: <http://inf.unisul.br/~psicologia/wp-content/uploads/2009/02/roberta.pdf> Acesso em: 13 de junho de 2012.
- MARINEAU, R.F. **JACOB LEVY MORENO 1889-1984- pai do psicodrama, da sociometria e da psicoterapia de grupo**. São Paulo: Ágora, 1992.
- MARTIN, E. G. **Psicologia do Encontro: J. L. Moreno**. São Paulo: Agora, 1996.
- MORENO, J. L. **Psicodrama**. 16ª edição. São Paulo: Cultrix, 2006.

- _____. **Psicoterapia de Grupo e Psicodrama**. São Paulo: Mestre Jou, 1999.
- MORENO, J.L. **Quem Sobreviverá?: fundamentos da sociometria, psicoterapia de grupo e sociodrama**/J.L. Moreno. Tradução: Alessandra Rodrigues de Farias, Denise Lopes Rodrigues, Márcia Amaral Kafuri. Revisão Técnica Geraldo Francisco do Amaral, Paulo Maurício de Oliveira. Goiânia: Dimensão, 1992.
- MOTTA, J. M. C. (Org). **Psicodrama Brasileiro: história e memórias**. São Paulo: Ágora, 2008.
- MOURA, S. M. S. R.; ARAÚJO, M. F. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. *In: Psicologia, ciência e profissão*, 2004, 24 (1), 44-55.
- NERY, M.P. **Vínculo e afetividade: caminhos das relações humanas**. São Paulo: Ágora, 2003.
- NUDEL, B. W. **Moreno e o Hassidismo: princípios e fundamentos do pensamento filosófico do criador do psicodrama**. São Paulo: Ágora, 1994.
- PARKES, C. M. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta**. São Paulo: Summus, 1998.
- PINKUS, L.. **A família e a morte: como enfrentar o luto**. Tradução: Fátima Murad; revisão técnica de Osmyr Faria Gabbi Jr. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.
- PERAZZO, S. **Descansem em paz os nossos mortos dentro de mim**. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1986.
- PERAZZO, S. A morte e os mortos dentro de mim. *In: Revista da FEBRAP*, volume 3, Anais do IV Congresso Brasileiro de Psicodrama (p. 123). Campinas: FEBRAP, 1984.
- RODRIGUES, R. Quadros de referência para intervenções grupais. *In: Revista Brasileira de Psicodrama*, Vol.2, Ano I, Ano 2008, p.75.
- RUBINI, C. O conceito de papel no psicodrama. *In: Revista Brasileira de Psicodrama*. Volume 3, fascículo I, ano 1995.
- _____. **Papel, identidade e psicodrama**. Aula ministrada no curso de Formação em Sociopsicodrama, IDH, Porto Alegre, 2010.
- SAMPIERI, R.E. **Metodologia da Pesquisa**. Tradução Fátima Conceição Murad, Melissa Kassner, Sheila Clara Dystyler. 3ª edição. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.
- THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez, 2008.
- VIORST, J. **Perdas Necessárias**. 5ª ed. São Paulo: Melhoramentos, 2005.