

Capítulo 5 Terapia Social no Brasil¹

*Heloisa Junqueira Fleury
Marlene Magnabosco Marra
Anna Maria Knobel*

O Brasil é um país de extensão continental e com grandes diferenças étnicas, culturais, econômicas e geográficas. A década de 1970 ficou marcada como uma época em que o Brasil viveu inúmeras transformações socioeconômicas que determinaram os rumos das políticas públicas de saúde. Observou-se um acelerado crescimento populacional, migrações internas, especialmente para os grandes centros urbanos, ocasionando uma expansão desordenada desses centros, além da queda no crescimento econômico, endividamento externo, expansão da dívida pública, elevação dos juros, ou seja, delineou-se um quadro de recessão e inflação que teve seu ápice nos anos 1980.

Essas condições provocaram cortes progressivos nos programas sociais e de saúde, afetando diretamente grande parte da população. Esse período caracterizava-se pela valorização do modelo médico tradicional, que enfatizava a prática médica curativa, individual, assistencialista, em detrimento da saúde pública (MENDES, 1994), contexto que exigiu uma revisão dos rumos das políticas públicas de saúde no país.

Pesquisas e estudos interdisciplinares buscaram novas metodologias que facilitassem o empoderamento dos grupos comunitários e uma educação para a cidadania. Chegou-se ao conceito de saúde social (NUNES, 1994) que vai além das implicações físicas e fisiológicas, caracterizando-se como um projeto no campo da educação, da assistência social e da saúde. Esse conceito extrapola o domínio técnico-científico da palavra e estende-se pelos aspectos estruturantes de relações e de práticas de interesse ou relevância social que contribuem para a elevação da qualidade de vida da população. Inclui, portanto, não só os aspectos epidemiológicos do processo saúde-doença, mas a possibilidade de ampliar a autonomia das pessoas sobre suas próprias vidas.

¹ Este texto foi parcialmente publicado no *International Journal of Group Psychotherapy*, vol.65(4), 2015, p.627-635.

O sociodrama

A construção da identidade por meio do movimento relacional que revela singularidades de subjetividade e também permite a interiorização dos padrões socioculturais de ser e de agir é um dos pressupostos dos modelos de atendimento grupal desenvolvidos por J. L. Moreno no início do século XX: o sociodrama, a psicoterapia de grupo e o psicodrama.

O sociodrama é um método criado na primeira metade da década de 1930 nos Estados Unidos, quando Moreno dedicou-se sistematicamente a ações de natureza social e comunitária com minorias, visando compreender e resolver conflitos coletivos dos grupos e entre grupos.

Seu trabalho foca os problemas decorrentes da diversidade cultural e étnica, presentes na sociedade americana, que produziam estados de confronto e dominação de alguns subgrupos sociais sobre outros. Sua ação estimula a emancipação dos participantes por meio da criação conjunta de soluções auto gerenciadas para dificuldades e conflitos. Trabalha o preconceito racial com grupos de negros, a discriminação de judeus por não judeus, disputas entre vizinhos, conflitos entre adolescentes delinquentes que cumpriam pena em um reformatório com suas educadoras, desordens sociais no Harlem, lidando sempre com temas ligados ao preconceito e à marginalização. Este foi o berço do sociodrama (MORENO, 1934/1978).

O sociodrama foi definido como "um método de ação profundo, que trata relações intergrupais e ideologias coletivas" (MORENO, 1934/1978, p.87). Ele diz: "o valor do procedimento sociodramático exploratório é apenas parte da contribuição possível, pois a maior é seu potencial para curar e também resolver, pois pode mudar atitudes, bem como estudá-las" (MORENO, 1946/1972, p.363). É um trabalho de grupo que explora e tenta resolver os conflitos, agindo sempre com dois focos: diagnóstico e terapêutico.

Tal promoção de ambientes relacionais ecológicos busca transformar a realidade social (MORENO, 1934/1978), construindo o que Santos (2001) caracterizou como um novo con-

ceito de subjetividade participativa, guiado pelo interesse coletivo. Isso inclui formas alternativas de sociabilidade doméstica, autoridade compartilhada, democratização dos direitos, mútua prestação de cuidados e conscientização e atitudes para a transformação social. Portanto, é individual e coletivo, atuando como um mediador entre o conhecimento e a prática.

O psicodrama enquanto método é uma abordagem teórica viva e culturalmente competente na busca de adaptações que possam atender melhor às demandas da contemporaneidade. O recurso que lhe dá essa autonomia é a ação. A concretização das experiências atinge essa população vulnerável, na medida em que facilita a compreensão de conceitos, de aspectos relevantes, tanto particulares como coletivos, para uma determinada população.

Definem-se então dois tipos de processos grupais: o psicodramático, focado no mundo privado do sujeito, e o sociodramático, que abrange os papéis comuns e as experiências compartilhadas pelos participantes do grupo (Moreno, 1946/1972, p.381-383).

Segundo Moreno, o sociodrama opera por meio de dois *mecanismos*: 1) *princípio da identidade coletiva* que considera diferentes pessoas pertencentes a um mesmo grupo social como iguais em relação a sua identidade (os judeus, os negros, os comunistas e não um judeu, um negro ou um específico comunista). Assim, para a prática sociodramática não importa qual indivíduo específico encarna determinado conflito, pois a situação é compartilhada por todos, havendo uma identidade social de papel entre eles. Não há diferença entre espectadores e atores; todos são protagonistas, mesmo membros não conhecidos no grupo. 2) *o princípio da identificação*, que no sociodrama, é fundamentalmente uma identificação objetiva de papel, ou seja, a imagem ou a situação de outra pessoa é percebida de forma bastante precisa. Trata-se do reconhecimento realista dos papéis que o outro assume, com o qual a audiência se identifica. Neste caso, todos os participantes do grupo podem assumir como seus os pontos de vista dos demais, ou seja, a reação de todos, diante de uma situação específica, tende a ser semelhante. Em algumas circunstâncias, entretanto, pode aparecer um processo de identificação subjetiva, quando o papel desempenhado por um protagonista não é apenas

reconhecido e legitimado, mas é percebido como um papel que cada um poderia estar vivendo (MORENO, 1972/1994, p. 382).

É importante ressaltar que os momentos de *identidade* e de *identificação* com os papéis comuns não definem etapas consecutivas de um processo, mas momentos operativo-relacionais constantes e móveis presentes nos grupos.

Quanto à oportunidade de sua *ocorrência* temos: 1) sociodrama *programado*: quando atende a conflitos preexistentes, como questões raciais, tensões entre funcionários de uma empresa, problemas com drogas em uma escola etc.; 2) *ocorrência espontânea*: quando lida com os impedimentos operacionais que impedem *ad hoc* a realização do projeto grupal (FALIVENE ALVES, 2010, p. 124).

No Brasil, o sociodrama foi a metodologia melhor avaliada nos programas para a reorientação das estratégias e modos de cuidar, tratar e acompanhar a saúde social individual e coletiva (NERY; COSTA; CONCEIÇÃO, 2006). Sua capacidade de promover importantes repercussões nos modos de compreender e gerenciar a própria vida, e de ampliar a capacidade de se pensar em um contexto social e cultural tornou-se um legado muito bem aproveitado pelos psicodramatistas brasileiros, que transformaram o sociodrama em recurso fundamental para a promoção da saúde social dos grupos, entendida a partir de uma nova perspectiva de subjetividade participativa e orientada pelos interesses coletivos.

Em geral, a população brasileira é mais expressiva fisicamente do que verbalmente, especialmente populações em vulnerabilidade social, com educação menos formal (MORENO, 1978). A experiência de criação e recriação de conteúdo, fortalecimento de redes, tomada de decisões no aqui e agora do sociodrama, busca de soluções possíveis e criação de projetos coletivos para vida real (KNOBEL, 2006), reforçam sentimentos de pertencimento, criando um campo de forças para a terapia social (KNOBEL, 2011).

As intervenções sociopsicodramáticas

Atendendo à diversidade e à mobilidade da sociedade, o brasileiro cria propostas de intervenções em que o sociodrama é adaptado aos diferentes contextos: educação, organizações e espaços: centros culturais, universidades, centros de convivência, igrejas, hospitais, creches, nas ruas, no contexto da Justiça, entre muitos outros, geralmente com populações em situação de vulnerabilidade social, visando facilitar o enfrentamento de situações externas adversas, bem como seu empoderamento. Isso foi observado em pesquisa exploratória sobre práticas grupais promovida, em 2007, pela Seção Transcultural da *International Association for Group Psychotherapy and Group Processes* (IAGP), sob a coordenação de Heloisa Fleury. O sociodrama brasileiro contemporâneo (ou sociopsicodrama) tem características específicas na forma como o coordenador dirige o grupo, com influências sócio-históricas (construção social do conhecimento), da teoria sistêmica, da teoria das redes sociais (a importância do apoio social) e da psicanálise (centralidade dos conceitos de coinconsciente e coconsciente). O enquadre sociopsicodramático permanece soberano, porém novos conhecimentos têm sido agregados para facilitar a ação em contextos com especificidades próprias, sem com isso perder sua autonomia. O conceito de resiliência transpassa a maioria das experiências, caracterizando-se como importante marcador de desenvolvimento individual e grupal.

Essas intervenções têm possibilitado uma compreensão interessante do método, resultando em muitos artigos e livros acerca do tema. Algumas das contribuições conceituais específicas dos brasileiros sobre o sociodrama são: a apropriação do encontro dos saberes locais na construção do saber coletivo co-construído entre iguais, em um processo que promove a emancipação social e amplia a identidade cultural e política dos cidadãos (MARRA, 2008, p. 157); também a continência às dificuldades e a explicitação das diferenças com o objetivo de formar novos *scripts* sociais; (KNOBEL, in RODRIGUES, 2008, p. 103). Metodologicamente filia-se ao campo das pesquisas interventivas que dão voz aos atores sociais, principalmente às minorias que sofrem violência e abuso (crianças, prostitutas, afro-descendentes, homossexuais, idosos, mulheres) bem como ao método de

pesquisa-ação (BABIER, 2002) que convoca um pesquisador quase militante que, ao intervir, associa suas estratégias de pesquisa a estratégias de mudança (NERY, 2010, p. 134-149).

Pesquisa e prática clínica em psicoterapia de grupo

No Brasil, políticas públicas de saúde exigem avaliação do grupo de trabalho. Como o psicodrama é um método de pesquisa-ação (BARBIER, 2002), permite que a análise qualitativa das experiências sociodramáticas defina parâmetros para pensar e entender o método, bem como a criação de novas construções teóricas baseadas na prática.

Em 2000, o Ministro da Saúde convidou profissionais de diferentes abordagens teóricas em trabalhos com grupos para elaborar um programa nacional para a promoção de uma mudança cultural na assistência à saúde (Heloisa Fleury representou o psicodrama nessa Comissão). Juntamente com um projeto-piloto e duas fases para implementação, 535 hospitais, 27 hospitais estaduais e 89 secretarias de saúde municipais estavam envolvidos. O programa de treinamento resultou em uma rede colaborativa entre os hospitais para a discussão de uma nova cultura de assistência de saúde; pela primeira vez, este processo foi analisado a partir não só da perspectiva da pessoa doente à procura de assistência, mas também dos profissionais e da comunidade (PAMPLONA & BAPTISTA, 2004).

O Programa Nacional de Prevenção da AIDS desenvolveu um projeto com adolescentes pertencentes a uma comunidade de 5.000 indígenas. O sociodrama e outros instrumentos psicodramáticos resultaram em uma pesquisa social, o que favoreceu a identificação de aspectos étnicos, promoveu maior envolvimento com os programas de saúde e melhores recursos para a relação entre essa população e os não-indígenas. O grupo tornou-se ciente de suas necessidades e objetivos, favorecendo a participação ativa (SCAFFI, 2002).

Marra (2004) aplicou o sociodrama na avaliação e intervenção na relação entre famílias e agentes sociais em um contexto jurídico. O sociodrama identificou indicadores de desempenho

precário por conselheiros tutelares com as famílias de crianças e adolescentes em risco ou vulnerabilidade. A formação com sociodrama foi realizada em duas etapas, com 20 conselheiros em cada uma. O sociodrama de encerramento permitiu a avaliação de resultados, validação da metodologia e confirmação de uma ação mais criativa e comprometida com estas famílias vulneráveis.

Em 2003, o sociodrama foi aplicado para integrar brasileiros afrodescendentes no âmbito do sistema de cotas na Universidade de Brasília. O sociodrama produziu indicadores de preconceito e discriminação em verbalizações, ações e personagens. Apesar do esforço e do bom desempenho acadêmico, a desqualificação racial, o isolamento e a marginalização social mantiveram-se, mostrando a necessidade de uma intervenção continuada e permanente (NERY; CONCEIÇÃO, 2006).

Homens e mulheres envolvidos em violência doméstica em Brasília foram encaminhados pelo Departamento de Justiça ao trabalho socioterapêutico com sociodrama. Durante os 16 a 18 encontros (3 horas cada), começaram a perceber o outro no relacionamento, entender seus papéis conjugais e familiares e a falar uns com os outros, resultando em mudanças em seus padrões relacionais e em novas maneiras de se relacionar (RAMOS, 2013).

O método da Matriz do Sonho Social, criado por Lawrence Gordon, tem sido associado com o sociodrama. Depois da Matriz, o sociodrama esclarece as questões mais importantes levantadas pelos sonhos. Esta associação ajuda a incorporar e a elaborar conteúdos inconscientes do sonho através de enredos, cenas e imagens metafóricas coconstruídas pelo grupo. Por exemplo, em uma intervenção com cuidadores de crianças em creches do município de São Paulo, os temas revelaram profissionais (não só crianças) expressando a vulnerabilidade à violência urbana da cidade grande (HAZAN; KNOBEL; FERNANDES, 2014).

Perspectivas para o futuro

O psicodrama no Brasil retomou os fundamentos da proposta de J. L. Moreno, principalmente os relativos ao trabalho com as minorias, participando ativamente do desenvolvi-

mento social do país com a criação de inúmeros programas de políticas públicas.

A sociedade brasileira tem solicitado trabalhos em grupo em contexto educacional e preventivo que valorizem a cultura e os conhecimentos locais, dando voz aos conflitos do grupo. Em resposta, houve uma tendência de busca de novas práticas e contribuições teóricas que sugere uma integração crescente das teorias.

Para o futuro, novas fertilizações entre teorias reforçarão o trabalho em grupo para novas aplicações. Considerando a multiplicidade de aplicações – e tendências em psicodrama – a troca provavelmente será produtiva.

Referências Bibliográficas:

BARBIER, R. **A pesquisa-ação**. Brasília: Plano Editora, 2002.
FALIVENE ALVES, L. Dois momentos sociodramáticos. In: M.M. Marra, & H.J. Fleury (Org.), **Sociodrama** (pp. 103). São Paulo: Agora, 2010.

FLEURY, H. J., MARRA, M. M. **Práticas Grupais contemporâneas: a brasilidade do psicodrama e outras abordagens**. São Paulo: Ágora, 2006.

HAZAN, G., KNOBEL, A. M., FERNANDES, E. A matriz de sonho social: uma proposta brasileira, in **Revista Brasileira de Psicodrama**, 22, 36-44, 2014.

KNOBEL, A.M. Coconsciente e inconsciente em psicodrama, in **Revista Brasileira de Psicodrama**, 19, 139-152, 2011.

_____. Personal communication. In: R. Rodrigues, **Intervenções sociopsicodramáticas: atualização e sistematização de recursos, métodos e técnicas**. In M.M. Marra, & H.J. Fleury (Org.), **Grupos: intervenção socioeducativa e método sociopsicodramático** (pp. 103). São Paulo: Agora, 2008.

KNOBEL, A. M. Grandes Grupos: história, teoria e práticas psicodramáticas. In: H. J. FLEURY, & M. M. MARRA, (Eds.) **Práticas Grupais Contemporâneas** (pp. 213-231). São Paulo: Agora, 2006.

MARRA, M.M. A Sociometria na prática interventiva

socioeducativa. In: FLEURY, H.J., MARRA, M.M, **Grupos: intervenção socioeducativa e método sociopsicodramático**, São Paulo, Ágora, 2008, p. 157- 177.

_____. **O agente social que transforma: o sociodrama na organização dos grupos**. São Paulo: Ágora, 2004.

MARRA, M. M.; COSTA, L. F. *A pesquisa-ação e o sociodrama: uma conexão possível?*, in **Revista Brasileira de Psicodrama**, 12, 99-116, 2004.

MENDES, E.V. As políticas de saúde no Brasil nos anos 80: a conformação da reforma sanitária e a construção da hegemonia do projeto neoliberal. In E.V. MENDES (Org.), **Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do sistema único de saúde**. 2. ed., p. 19-91, São Paulo, Brasil: HUCITEC, 1994.

MORENO, J.L. (1946). **Psychodrama and group psychotherapy**. First Volume. Mclean, Va: American Society for Group Psychotherapy and Psychodrama, 1994.

_____. (1934). **Who Shall survive? Foundations of sociometry, group psychotherapy and sociodrama**. New York: Beacon House, 1978.

_____. Prefácio. In WEIL, P. **Psicodrama**. 2. ed., Rio de Janeiro: CEPA, 1978.

NERY, M.P. **Grupos e intervenções em conflitos**. São Paulo: Ágora, 2010.

NERY, M. P.; CONCEIÇÃO, M. I. G. Sociodrama da inclusão racial, in **Revista Brasileira de Psicodrama**, 14, 105-119, 2006.

NERY, M.P., COSTA, L.F., CONCEIÇÃO, M.I.G. O Sociodrama como método de pesquisa qualitativa. **Paideia**. 16: 305-313, 2006.

NUNES, E.D. Saúde coletiva: história de uma ideia e de um conceito. In **Saúde e Sociedade** 3 (2): 5-21, 1994. Disponível em: <www.revistas.usp.br/sausoc/article/download/6945/8414>, acesso em: 2 mar 2016.

PAMPLONA, V.; BAPTISTA, M.C.V. O psicodrama na promoção da humanização na assistência à saúde, in **Revista Brasileira de Psicodrama**, 12, 45-52. 2004.

RAMOS, M. E. C. Homens e mulheres envolvidos em violência tratados em grupos socioterapêuticos: união, comunicação e relacionamentos, in **Revista Brasileira de Psicodrama**, 21, 39-53. 2013.

SANTOS, B. S. **A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência.** São Paulo: Cortez, 2001.

SCAFFI, N. Socionomia na prevenção da Aids entre indígenas, in **Revista Brasileira de Psicodrama**, 10, 13-30, 2002.

WECHSLER, M.P.F. Pesquisa e psicodrama, in **Revista Brasileira de Psicodrama**, 15, 71-90, 2007.