

Sociodrama Multifamiliar Tematizado: Humanizando o Atendimento aos Indivíduos Portadores de Transtorno Psíquico.

Isabel Rosana Borges Barbosa
Assistente Social
Psicodramatista
Terapeuta de família e casal
Professora supervisora

Sinopse

Este estudo propõe o atendimento familiar como um pressuposto básico para a reinserção social de indivíduos portadores de transtorno psíquico, aponta a impossibilidade de se pensar em reinserção sem, primeiramente, considerar a reinserção na família e enfoca de que forma o psicodrama vem contribuindo no processo de inclusão.

Abstract

This study has the purpose to show how necessarily is the family to share in the reinsertion of a psychotic one in the social life. It focalizes that is impossible to think about reinsertion without considering the reinsertion of a psychotic one in his or her family and still cites how the psychodrama has been helping in this process of reinsertion.

Unitermos

Psicodrama, reinserção social, psicótico, família.

Uniterms

Psycodrama, social reinsertion, psychotic, family

Nesse momento em que a luta anti manicômial toma impulso, em nosso país, o psicodrama surge como elemento colaborador do processo de humanização do atendimento prestado ao portador de transtorno psíquico.

Moreno preconiza que *"nosso fim deve ser o de reintegrar na cultura o nosso doente e suas normas de comportamento aberrante, como se tudo fosse compreensível e natural; de dar-lhe possibilidade de se revelar em todos os campos da atividade criadora. Eis a meta da terapia psicodramática. É possível que nossa "mania" de conformismo seja responsável pelo enorme preço que temos que pagar para sustentar asilos de alienados"*(1,p.373).

A proposta de inclusão social do doente mental coloca em "xeque" os profissionais acostumados ao modelo de atendimento hospitalar, que tem por base a segregação e o afastamento do convívio em sociedade e os coloca diante de questões, até então, bem pouco valorizadas.

Um dos embates mais comumente travados refere-se a inclusão das famílias no tratamento. Algumas questões se colocam de forma veemente: Como incluir as famílias? De que forma prestar o atendimento familiar sem estigmatizar o portador de transtorno psíquico e sem reforçar os grilhões da segregação?

Existe, ainda, outra questão, ao nosso ver, primordial: é possível incluir prescindindo da família?

A experiência que aqui iremos relatar tem lugar num CAPS - Centro de Atenção Psicossocial - instituição psiquiátrica pertencente ao serviço público, que se propõe a tratar indivíduos psicóticos e neuróticos graves em regime aberto, sem afastá-los do convívio social, visando a inclusão.

O projeto institucional pretende o atendimento a todas as famílias inscritas no serviço.

Nosso foco será algumas das questões surgidas no processo de inclusão das famílias no tratamento e de que forma o psicodrama vem colaborando no sentido de possibilitar um atendimento diferenciado.

A primeira questão diz respeito ao fato de serem quarenta e cinco famílias e apenas uma terapeuta. Como atender a todas já que seria inviável o atendimento individualizado de cada núcleo familiar?

Nos referendando em Moreno este nos diz que "o verdadeiro sujeito de um sociodrama é o grupo, que não é limitado por um número especial de indivíduos. Pode ser formado por quantos indivíduos pertencerem à mesma cultura"(1,p.). Tomando essa premissa,

optamos então por formar grupos compostos por diferentes famílias, é o que denominamos Sociodrama Multifamiliar.

Outra questão surgiu: o que estávamos chamando de família incluía o portador de transtorno psíquico? Acreditamos que não se pode pensar em incluir sem considerar, primeiramente, a inclusão na família. Ao deixar o hospital é para a família que o portador de transtorno psíquico volta. Esta é a microssociedade na qual o processo de inclusão social terá início e nela, muito provavelmente, vivenciará situações semelhantes as que encontrará na vida em sociedade.

Salientamos que o grupo familiar, com um membro psicótico, tem um padrão de interação desajustado, apresentando dificuldade na comunicação e no desempenho dos papéis necessitando ser tratado, inclusive para que no retorno do enfermo mental este não tenha sua sintomatologia agravada e vir a ser re-internado.

"Na atualidade sabe-se que, caso não seja possível trabalhar com o paciente e a família, dificilmente se poderá sustentar a melhora do sujeito apontado como um sujeito psicótico".(3, p.44).

Para Moreno a família deve ser tratada em conjunto, pois separados, seus membros podem não apresentar qualquer patologia perceptível.

E "ainda numa situação psicodramática, o Sr. A, o marido poderá permitir que além de sua esposa esteja presente o outro homem(o amante), mais tarde seu filho e sua filha, e algum dia talvez, eles não farão objeção(de fato poderia convidá-los) a que outros maridos e esposas que têm problemas semelhantes tomem lugar no público e vejam como as suas dificuldades são representadas, aprendendo delas como tratar e impedir as próprias"(2 p.373).

A emergência da psicose ocasiona a desagregação do grupo familiar, acontece um afastamento progressivo após a eclosão da doença. Na quase totalidade dos grupos que formamos apenas um membro presta algum tipo de apoio e assistência e participa das sessões.

"Aqueles que lidam com esses problemas sabem que muitas famílias se desfazem devido à carga de psicose sobre seus membros (...)" (6,p.90).

Consideramos o fato de que o membro ausente pode tornar-se presente através da dramatização. O membro ausente ao ser assumido, como personagem, por um componente do grupo ou pelo ego - auxiliar, ajuda na compreensão de como a família é percebida pelo sujeito e de que forma se processa o relacionamento.

Outra questão então se levantou: como seria para as famílias a presença do portador de transtorno psíquico no grupo? Funcionaria reunir diferentes núcleos familiares e pessoas de diferentes patologias?

Ressaltamos que as famílias atendidas têm história de vários anos de internamento de um de seus membros em hospital psiquiátrico onde os grupos, quando

ocorrem, não contam com a participação do portador de transtorno psíquico.

A presença do psicótico foi elemento provocador de ansiedade e resistência para os familiares considerados saudáveis. Durante as sessões queixavam-se constantemente dos familiares adoecidos e estes, diante dos comentários, ficavam visivelmente inibidos. Eram colocados como "bodes expiatórios" das tensões e conflitos e os temas que emergiam eram centralizados em torno da doença.

Segundo Pichón-Riviére *"a doença de um membro, contudo, opera como denunciante da situação conflitiva e do caos subjacente que esse dispositivo patológico de segurança tenta controlar. O paciente, por sua conduta desviada, converte-se no porta voz no alcagüete do grupo"* (4,p.37).

Ilustraremos o que vem sendo dito com um fragmento de sessão.

Catarina - Enzo é muito inquieto não pára.

Enzo - Alguma mulher vai me querer? Alguma mulher vai me querer?

Catarina - Eu já me acostumei, ele anda a casa toda. Ele tem o quarto dele com tudo direitinho. Ele já foi office boy.

Enzo - Alguma mulher vai me querer, heim? Vou aqui, viu? Daqui a pouco eu volto.

Diretora - Algo o incomoda?

Enzo - Não, não. Vou ver se a merenda saiu (vai falando e saindo da sala).

Catarina - Ele é assim mesmo, estou acostumada, ele não fica em lugar nenhum. Lá em casa é a mesma coisa. Quando está todo mundo junto ele não fica, nem nos aniversários.

Diretora - Ele não fica nas festas da família?

Catarina - Ele vai, mas não demora nada ele sai. Minhas filhas são casadas e nós vamos para casa delas e ele não fica.

Diretora - (levanta-se) Você pode vir ao cenário mostrar como isso acontece?

Catarina - Não, eu não. Quem deveria ir era ele para se distrair.

Nesse fragmento de sessão podemos ter uma rápida visão de como as famílias não percebiam a necessidade de sua participação no tratamento e de como colocavam o foco na doença e no doente.

Por vezes, se diziam afetadas pela instabilidade emocional e psíquica do psicótico, mas não se davam conta do comprometimento relacional.

Diante da reflexão acerca dessa situação buscamos empreender estratégias no sentido de provocar mudanças, é o que denominamos Sociodrama Multifamiliar Tematizado. Propomos que ao final de cada sessão fosse escolhido um tema para ser tratado na sessão seguinte.

As sessões tematizadas possibilitaram que os familiares dos doentes mentais passassem a se incluir no processo e a estes possibilitou uma maior participação, tendo em vista que o foco deixou de ser a doença e passou a ser a relação dos indivíduos e dos núcleos familiares com os temas propostos.

Ainda como consequência, tivemos o fato de que a escolha de temas propiciou que cada núcleo familiar trouxesse as dificuldades em torno do assunto e que, em outras ocasiões, o tema fosse escolhido em função das dificuldades enfrentadas pelas famílias.

O tema escolhido, previamente, une e compromete emocionalmente o grupo, aquecendo para a próxima sessão. Todos se sentem, particularmente, responsáveis.

O enfoque sai do paciente identificado e passa a ser as relações familiares. Todos os membros do grupo ficam em condições de igualdade diante do tema, a doença deixa de ser o foco, as questões são socializadas.

Bustos nos diz que *"se se atua somente no paciente, descuida-se do conflito central gerador de quadros psicóticos, e se bem que fosse possível obter uma melhora daquele, seu lugar seria rapidamente ocupado por outro membro que assumiria o papel de doente no grupo, que poderia continuar assim em equilíbrio. Este equilíbrio se baseia na existência de um bode expiatório que assume as projeções psicóticas familiares"*(1, p.168).

Ressaltamos que um grupo com uma formação como essa exige alguns cuidados: em relação a aplicação de técnicas, no manejo do tempo da sessão e o tempo para o psicótico, e na continência às famílias.

Embora as técnicas psicodramáticas se mostrem adequadas para um grupo com características especiais, como o que descrevemos, enfatizamos que é necessário maior flexibilidade no manejo das mesmas.

Outro ponto a ser assinalado, refere-se a linguagem usada pelo diretor que deve ser simples e clara, buscando facilitar o entendimento das pessoas envolvidas.

Ilustraremos o que está sendo dito com um fragmento de sessão, do mesmo grupo do exemplo anterior, e que teve como tema escolhido "A Convivência De Cada Um Na Família".

Nessa sessão Enzo surge como protagonista. Em várias sessões ele sempre se queixava que o padrasto o chamava de ele. Pela primeira vez permite que avancemos na compreensão de suas dificuldades familiares.

Enzo - Alguma mulher vai me querer, heim? Heim? Alguma mulher vai me querer? Por que meu padrasto só fica me chamando de ele? Seu Honório só fica me chamando de ele?

Sócrates - Enzo em todo grupo que a gente participa repete isso.

João - (dá uma gargalhada) você queria que ele lhe chamasse como?

Enzo - Por que ele me chama de ele? Seu Honório diz que nenhuma mulher vai me querer. Chegou uma mulher lá em casa e ele disse que nenhuma mulher ia me querer. Alguma mulher vai me querer?

Catarina - Honório lhe trata bem. Eu não sei por que Enzo repete isso.

Enzo - Por que ele me chama de ele? Meu nome é Enzo mas ele me chama de ele.

Amélia - É a forma de tratar.

Catarina - Honório lhe trata bem. Enzo tem um quarto só para ele.

Sócrates - Sua família lhe trata bem. Sua mãe vem ao CAPS.

Enzo - Eu sou branco, heim? Eu sou branco? É melhor eu ficar aqui ou em casa?

Catarina - (sorri olhando para a diretora) Olhe a pergunta dele.

Enzo - Quando chega alguma mulher lá em casa seu Honório diz que nenhuma mulher vai me querer. Alguma mulher vai querer ele?

Catarina - Honório foi, praticamente, quem criou Enzo. O pai dele morreu ele era pequeno. Honório dá roupa, sapato...

Enzo - Meu pai já morreu. Seu Honório tem um filho.

Diretora - (dirigindo-se a Enzo) O filho dele mora com vocês?

Enzo - O filho dele mora lá em casa. Por que ele me chama de ele?

Diretora - Enzo venha até aqui e nos mostre sua família. Convide as pessoas que quiser.

Enzo - (levanta-se e dirige-se ao cenário) Por que ele me chama de ele?

Diretora - Vamos tentar ver isso aqui. Você entendeu o meu pedido?

Enzo - É para chamar né?

Diretora - É, você vai mostrar as pessoas da sua casa aqui no tablado, para que possamos conhecê-las. Você chama as pessoas do grupo que vão representar seus familiares.

Enzo - (chama Ricardo, Sócrates e Lia e os coloca deitados, lado a lado, com a barriga para cima). Tá todo mundo morto.

Diretora - Falta mais alguém?

Enzo - Seu Honório.

Diretora - Chame alguém para representar seu Honório.

Enzo - (chama João e senta-o em uma cadeira).

Diretora - Quem são essas pessoas?

Enzo - (aponta para o chão) Minha mãe, meu pai, meu irmão. Tá todo mundo morto.

Sócrates - Mas sua mãe não está morta.

Enzo - É, né?

Diretora - E na cadeira?

Enzo - Seu Honório.

Diretora - E voce, onde está?

Enzo - (deita-se no tablado entre o padrasto e os outros membros. Segura a cabeça com uma das mãos. Nessa posição fica de costas para o padrasto e de frente para os outros familiares. No auditório começa um burburinho).

Sócrates - Sua mãe não está morta, ela está aqui.

Catarina - (visivelmente constrangida).

É eu não estou morta.

Clóvis - Enzo pensa que todo mundo na família dele morreu.

Enzo - (levanta-se e tira João da cadeira, após senta-se).

Diretora - (solicita que João ocupe o lugar que estava sendo ocupado por Enzo).

Enzo - Nenhuma mulher vai querer ele, nenhuma mulher vai querer ele, nenhuma mulher vai tirar a roupa prá ele. Quem vai querer ele? Quem? Quem? Quem? (levanta-se intempestivamente e sai do cenário).

Diretora - O que houve?

Enzo - Vou ver se a merenda já saiu (enquanto fala, caminha em direção a porta).

Sócrates - Você vai sair?

Enzo - (abrindo a porta) Eu vou, daqui a pouco eu volto, eu volto, viu? (Enzo sai, enquanto isso, no cenário, Lia e João ficam de pé saindo das posições)

Diretora - (solicita que eles deixem o cenário).

Lia - Não sei por que Enzo fica assim. Eu conheço Catarina a muito tempo, somos quase parentes, o filho dela foi casado com minha filha. Honório já é um velho, esse povo de mais idade é assim.

Anita - Enzo pensa que a mãe morreu.

Amélia - Por que será que ele pensa assim?

Nessa sessão se evidencia a trama das relações familiares que envolvem Enzo e Catarina. A dificuldade no relacionamento de Enzo com o padrasto e a postura "neutra" de Catarina diante da situação.

"Para a abordagem do processo corretor [sic], quando enfocamos terapeuticamente um grupo familiar - do qual surgiu um doente como porta voz de suas ansiedades -, torna-se um passo decisivo detectar a estrutura e a dinâmica do grupo interno do paciente, ou seja, a representação que ele tem do grupo real internalizado. Esta representação constitui a base de suas fantasias inconscientes na relação com sua família. O terapeuta questionará a articulação desse mundo interno com o grupo externo. Através dessa confrontação com a realidade poderemos avaliar a

intensidade e a extensão do mal entendido, enfermidade básica do grupo familiar" (4, p.49).

Enzo surge como denunciante da situação conflitiva na qual sua família está inserida.

O pai de Enzo morre quando ele tem catorze anos. Poucos anos depois Catarina casa-se com Honório, quase vinte anos mais velho que ela. O casamento possibilita a Catarina e aos filhos razoável conforto financeiro. Honório desconsidera Enzo, inclusive, não o chama pelo nome. Enzo não tem suas queixas, em relação ao padrasto, consideradas pelo grupo familiar que mantém sobre o assunto um pacto de silêncio.

As contribuições trazidas pelo psicodrama ao processo de reinserção social de indivíduos psicóticos são inúmeras. Primeiramente reconhecemos que o psicodrama é um método de inclusão social.

"Historicamente representa o ponto culminante na passagem do sujeito isolado para o tratamento do indivíduo em grupo" (2, p.59).

Um aspecto a ser cogitado refere-se a possibilidade de interação trazida pelo psicodrama. Como é um método de tratamento em grupo, cada núcleo familiar não só expõe a própria história, como também tem acesso às histórias vividas pelos outros.

Uma consequência direta dessa interação diz respeito ao caráter curativo que um núcleo familiar exerce sobre o outro. Ao tratar o problema de uma família todas as outras são atingidas, ou por viverem situações semelhantes, ou por aprenderem como lidar com as dificuldades enfrentadas.

O método psicodramático facilita a compreensão dos fenômenos interacionais possibilitando o redimensionamento dos problemas familiares. Ao dramatizar situações cotidianas as famílias passam a ter condições de enxergar os problemas sobre novos ângulos e buscar soluções novas e criativas.

Um outro ponto a ser focado refere-se à possibilidade de resgate da auto-estima, em especial, dos portadores de transtorno psíquico. Estes, por conta da segregação e da desvalorização social a que estiveram submetidos, não tinham, na maioria das situações, a oportunidade de terem as suas opiniões ouvidas ou consideradas. Como saber no relato da sessão acima quem é doente e quem é sadio?

O sociodrama multifamiliar tematizado, por suas próprias características, rompe com a conserva cultural, tratando indivíduos de diferentes patologias e diferentes núcleos familiares, apontando uma nova possibilidade para a inclusão dessas pessoas nos grupos.

Essas são algumas das questões que nos inquietaram e para as quais não pretendemos, em momento algum, dar respostas prontas e acabadas. Como disse Moreno: uma resposta provoca uma centena de perguntas.

O sociodrama multifamiliar tematizado se lança como uma pergunta. É uma tentativa de resgate da cidadania e da criatividade, da espontaneidade e da dignidade, é uma tentativa de possibilitar o encontro.