



Emerging Research Information

Indexing journals for preprint publication since 2020

Caso você identifique desvios éticos ou graves problemas de conteúdo neste preprint, por favor, clique aqui para apresentar, por e-mail, uma denúncia ao Comitê EmeRI de Ética e Integridade. O assunto do e-mail deve ser o DOI abaixo e a questão ser descrita de modo suficientemente detalhado.

Para verificar a publicação de uma versão revisada por pares deste preprint, visite a revista [clikando aqui](#).

Data de envio ao EmeRI: 2020-08-18

DOI: 10.21452/231804982020003

Um convite (para preprints recentemente adicionados)

Você está interessado em atuar como parecerista (revisor científico) deste artigo? Os editores terão prazer em aceitar sua colaboração. Por favor, entre em contato pelo e-mail da revista, informado adiante.

Revista Brasileira de Psicodrama

Federação Brasileira de Psicodrama, São Paulo/SP, Brasil

ISSN 2318-0498 e-mail: rpb@fegrab.org.br

revbraspsicodrama.org.br/rpb/index

Psicodrama interno: Manejo com pacientes em isolamento social decorrentes da COVID-19

Czarnobai*, Rafael Kim Bocca

*Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, Brasil

Recebido pela revista em 2020-06-23

Aprovado na revisão de conformidade em 2020-07-17

Aprovado na revisão de conformidade por **Heloisa Junqueira Fleury**

Czarnobai, Rafael Kim Bocca (2020). Psicodrama interno: Manejo com pacientes em isolamento social decorrentes da COVID-19 (preprint submetido a: Revista Brasileira de Psicodrama). *EmeRI - Emerging Research Information*. DOI: 10.21452/231804982020003.

Resumo Este artigo baseia-se no relato de experiência clínica cujo objetivo é descrever a aplicabilidade da técnica de psicodrama interno, no setting clínico, em situações de restrição social e atendimento on-line. A pesquisa está fundamentada no estudo revisado de trauma e em um estudo de caso clínico. Frente à situação de restrição social devido à COVID-19, o uso do psicodrama interno permitiu ao paciente ressignificar o trauma adaptativo decorrente dessa situação, em sessões on-line. O resultado é a reorganização da situação internalizada da vivência emocional.

Termo de isenção de responsabilidade

O texto a seguir é um *preprint*. Para ser incluído no *EmeRI*, a revista depositante o examinou *preliminarmente* e avaliou a sua contribuição científica como *suficiente* para que ele fosse aceito para revisão por pares. Poderá ou não ser aprovado para publicação definitiva.

A responsabilidade pelo conteúdo e pela publicação do *preprint* é integral e exclusivamente de seus autores e autoras. Assim sendo, nem a revista depositante, nem a Associação Brasileira de Editores Científicos, nem o Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, nem a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, *nem qualquer pessoa vinculada a qualquer dessas instituições* o endossam ou respondem por quaisquer consequências de sua eventual utilização, seja qual for ou tenha sido a finalidade.

Este trabalho é distribuído sob uma Licença
Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.



20200619v13

Psicodrama interno: Manejo com pacientes em isolamento social decorrentes da COVID-19

Internal psychodrama: Management with patients in social isolation due to COVID-19

Psicodrama interno: Manejo com pacientes en aislamiento social debido a COVID-19

Rafael Kim Bocca Czarnobai

Universidade Federal de Santa Catarina -Departamento de Psicologia, Florianópolis (SC), Brasil.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7135-8008>

e-mail: rafakim@hotmail.com

Resumo

Este artigo baseia-se no relato de experiência clínica cujo objetivo é descrever a aplicabilidade da técnica de psicodrama interno, no *setting* clínico, em situações de restrição social e atendimento on-line. A pesquisa está fundamentada no estudo revisado de trauma e em um estudo de caso clínico. Frente à situação de restrição social devido à COVID-19, o uso do psicodrama interno permitiu ao paciente ressignificar o trauma adaptativo decorrente dessa situação, em sessões on-line. O resultado é a reorganização da situação internalizada da vivência emocional.

Palavras-chave: Psicodrama; Psicodrama interno; Saúde mental; Isolamento; COVID-19; Trauma.

Abstract

This article is based on a clinical experience report whose purpose is to describe the applicability of the internal psychodrama technique, in the clinical setting, in situations of social restriction and video conference assistance. The research is based on the revised trauma study and a clinical case study. The use of internal psychodrama in the face of the collective situation of social restriction due to COVID-19 allowed the patient in online sessions to reframe the adaptive trauma due to such situation. The results found in the study allowed the patient to reorganize the adaptations of the internalized situation of emotional experiences.

Keywords: Psychodrama; Internal psychodrama; Mental health; Isolation; COVID-19; Trauma.

Resumen

Este informe de experiencia clínica tiene como objetivo mostrar la aplicabilidad de la técnica del psicodrama interno, en el entorno clínico, en situaciones de restricción social y asistencia en videoconferencia. La investigación se basa en el estudio de trauma revisado y un estudio de caso clínico. El uso del psicodrama interno frente a la situación colectiva de restricción social debido a COVID-19 permitió a los pacientes en sesiones en línea reafirmar el trauma adaptativo debido a la restricción social. Los resultados encontrados en el estudio con el paciente permitieron reorganizar de la situación internalizada de las experiencias emocionales.

Palabras clave: Psicodrama; Psicodrama interno; Salud mental; Aislamiento; COVID-19, Trauma.

Introdução

O novo coronavírus, proliferador da doença COVID-19, foi detectado em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan, na China. Em 9 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a propagação do coronavírus. No período de 30 de janeiro, a OMS declarou a epidemia como uma emergência mundial (OMS, 2020).

No Brasil, em 7 de fevereiro, havia nove casos em investigação, mas sem registros de casos confirmados (Brasil, 2020). Seguindo as informações transmitidas pelos meios de comunicação, nesse período, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 11 de março de 2020, a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19). Em 12 de março de 2020¹, foi decretada a Resolução nº 663, um dia após a confirmação da suspeita de casos clínicos

¹ <https://www.conjur.com.br/dl/stf-resolucao-663-coronavirus-1632020.pdf>

que investigavam o coronavírus. Iniciou-se, em todo o país e no mundo, um isolamento social gradativo para amenizar a proliferação do vírus altamente contagioso. Pessoas, em seus contextos de trabalho, saúde, familiares e escolares, precisaram se readaptar a esse novo cenário. Aquelas que necessitavam circular para se manterem ativas e funcionais precisaram, subitamente, adaptar-se, enquanto outra boa parte da população permaneceu restrita e privada pela epidemia.

Neste contexto, o aqui-e-agora de todos foi alterado e exigiu que a vida fosse reinventada e adaptada por uma situação de stress coletivo. Refletindo os efeitos traumatizantes desse evento, retomo Kellermann & Hugins (2010), os quais salientam os enfrentamentos em situações de luto e perdas emocionais na experiência de pessoas traumatizadas se assemelham às situações atuais causadas pelo isolamento social. Esses autores afirmam que a pessoa, em situação de perda grave, oscila entre estados adultos de aceitação da realidade com outros mais regressivos e infantis, nos quais nega-se e comporta-se como se pudesse mudar o acontecido.

Na situação em que as sessões presenciais não puderam ocorrer pelas restrições sociais impostas, elas foram gradativamente transpostas para sessões on-line (videoconferência)². E o cenário vigente foi trabalhado clinicamente. Deste contexto, surgiu a pergunta: Como trabalhar com esse trauma coletivo no aqui-e-agora? Esta inquietação surgiu no instante seguinte às readaptações com os pacientes e como manter a espontaneidade e a criatividade frente a essa catástrofe mundial.

Assim, o artigo apresenta uma descrição de psicodrama interno (PI) na modalidade clínica em psicodrama bipessoal, realizado por videoconferência, com modelos correspondentes aos de Fonseca (2010) e de Cukier (1992). Neste tipo de intervenção de modalidade clínica, é indicado desenvolver um vínculo télico-relacional com os pacientes, os quais já estavam em terapia e, assim, o trabalho objetiva o relato de intervenção no recorte do presente momento do evento traumático coletivo.

A pesquisa descreve o psicodrama interno em situação traumática em decorrência do isolamento social devido ao COVID-19; é apresentado o manejo a partir de um relato de caso com base em fundamentação teórica e intervenções empíricas da prática clínica. O isolamento social coletivo levou a todos a um embotamento e, a partir de método próprio, o psicodramatista busca o resgate desse homem livre em ação (Moreno, 1975).

Fundamentação teórica

Compreende-se o trauma psíquico como “um acontecimento na vida de uma pessoa que se define pela sua intensidade, incapacidade em que se encontra o sujeito para responder de forma adequada, o transtorno e os efeitos patogênicos que surgem da nova organização psíquica” (Sadock, & Sadock, 2007). Assim, o sujeito é confrontado com um acontecimento de fator imprevisível, que o coloca numa posição de impotência, angústia, medo e desamparo, ao aproximá-lo de emoções as quais ele não possui recursos emocionais próprios frente ao ocorrido. Em Zampieri (2019), o trauma é um momento pontual e casual em que todos os planos estruturais, que fazem parte da personalidade, sucumbem à potencialidade intrusiva de um estímulo interno ou externo, que representa uma vivência ameaçadora.

Para Cukier (2004), os estudos sobre traumas contribuem para analisar o modo como o cérebro humano funciona em situações traumáticas, ao enfatizar sintomas associados entre si, tais como: dissociação, despersonalização, somatização, ideação suicida, pesadelo, ansiedade, entre outros.

Kellerman (1992) apresenta condutas adequadas para intervir com os sintomas de estresse pós-traumático, as quais serão apresentadas como base para as intervenções. Como a utilização do “como se” psicodramático que permite dialogar com o mundo interno emocional do paciente, agregando a possibilidade de novas ações. Outra contribuição do psicodrama é a intervenção em vínculos relacionais, a qual contribui na prevenção do isolamento frequente em pacientes traumatizados e possibilita a transformação do papel de vítima no de sobrevivente. Lembrando que a filosofia existencialista de Moreno (1975) propõe a busca do conhecimento da realidade por respostas espontâneas e criativas, descompromissadas do fechamento da conserva cultural.

² Tomando como base as novas práticas vigentes, de acordo com a Resolução CFP Nº 11/2018 - Cadastro e-Psi: <https://sites.usp.br/psicoterapiaonline/wp-content/uploads/sites/543/2019/06/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>

No contexto vigente da COVID-19, uma técnica psicodramática que se torna um instrumento de intervenção favorável à situação pelos contextos de restrições entre psicoterapeuta e paciente é o psicodrama interno. Segundo Khouri (2018), essa técnica auxilia o paciente a acessar e reprocessar cenas traumáticas ou de efeito traumático, que foram registradas nas regiões subcorticais e surgem como sintomas ou comportamentos disfuncionais.

Assim, para Khouri (2018), o objetivo de intervir com o psicodrama interno permite resgatar o acesso direto ao subcórtex, abaixo do córtex, pois é nessa área que os traumas e outros sintomas estão registrados na memória.

Metodologia

O relato de experiência clínica trata da prática, no contexto clínico de videoconferência em decorrência da situação de isolamento social devido à COVID-19, a partir da observação das três sessões com a intervenção de um psicodrama interno entre a data de início do isolamento social até o dia da última sessão desta pesquisa. O caso clínico ocorreu com um paciente que apresentava demanda relacionada à situação traumática, e as sessões ocorreram em modalidade de psicoterapia bipessoal, no contexto on-line presencial do vínculo clínico psicoterapêutico. A descrição do relato de caso clínico ocorreu conforme observado pelo vínculo relacional investigado em psicoterapia.

Os registros das sessões foram anotados durante as intervenções clínicas e o período das sessões sucedeu à adaptação do evento epidêmico coletivo.

A consigna do psicodrama interno operado com o paciente ocorre com a iniciação do relaxamento corporal para estabelecer a atenção no ritmo da respiração, após um intervalo de cinco minutos de aquecimento corporal (aquecimento inespecífico). A etapa posterior estabelece o seguinte: Imagine, “Como se”: *“você fosse transportado para um cenário mágico, e que você está em meio à natureza, próximo a um lago, o dia de hoje é calmo e ensolarado (aquecimento específico). E você se aproxima da beira de um lago, onde há um pequeno barco que permite a você atravessar o lago até chegar em seu lar. Você inicia a travessia remando com dois remos. Quando você se encontra no meio do lago, seu remo direito afunda. E por um instante você paralisa sua travessia. – Mas calma! (eu estou com você vou te ajudar a se reorganizar – Terapeuta). – Se acalme por um instante. Você pode alternar o remo esquerdo restante com o lado direito, respire no seu ritmo e encontre uma alternância entre os dois braços, aos poucos você encontra um novo ritmo frente a limitação de perda frente a essa situação (dramatização), após algumas remadas você consegue atravessar o lago e chegar em seu lar (compartilhar)”*. Este é o relato da estrutura do psicodrama interno utilizado para rematizar a experiência.

Resultado e discussão

O relato do caso é constituído pelos recortes de um acompanhamento psicoterápico de um paciente de 24 anos, com 26 sessões individuais, e o acompanhamento relatado refere-se a três sessões no contexto de isolamento social em decorrência da COVID-19. O paciente autorizou a divulgação do relato por e-mail em atendimento ao protocolo 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde, e foi retratado com nome fictício. O caso clínico escolhido não tem intenção de ilustrar os resultados da técnica ou da própria terapia, mas compartilhar esta possibilidade de ação clínica em contexto de isolamento social na perspectiva psicodramática.

Primeira sessão em 19/03/20: Eduardo inicia a sessão após a restrição, com a voz acelerada, relatando ter sido “bombardeado” pelo excesso de informação que acompanhou ao longo da semana sobre o isolamento social, e relatou sentir muito medo de contrair a doença. Na sessão foi dialogado sobre a organização do período de isolamento social e buscou-se refletir o que objetivamos dos conteúdos das sessões com previsões e andamentos semanais, focando no momento do aqui-e-agora, dialogando sobre as restrições e as adequações que o isolamento social impôs na vida do paciente; a sessão encerrou com o paciente estabelecendo metas e direcionamentos que solucionassem problemas práticos até a próxima sessão de terapia e, por fim, foi feito um compartilhar do terapeuta, sobre a situação de enfrentamento da COVID-19 e das adequações e das restrições vividas.

Segunda sessão em 26/03/20: O paciente relata que a semana em isolamento foi muito sufocante, e que algumas situações ainda estão incertas sobre seu futuro. No andamento, exterioriza sua ansiedade e a necessidade de fazer muitas ações para lidar com o isolamento social. No decorrer da sessão, o paciente se deu conta que as ações que objetivava não estavam ajudando a resolver a situação, e os seus sinais respiratórios começaram a se elevar substancialmente, iniciando seu estado de ansiedade. Neste momento da sessão, ele começou a fazer contato com sentimentos de raiva diante do contexto. Assim, após a reflexão diante do momento, foi estabelecido, no vínculo, um diálogo sobre o reconhecimento da situação de impotência e de limitações. Como também, por parte do terapeuta, houve o reconhecimento dos sentimentos de raiva de Eduardo. No decorrer da sessão, foi proposto um psicodrama interno (descrito na metodologia). Na direção da cena interna, quando se chega à dramatização do conflito, o paciente começou a reviver os sentimentos de raiva e de ansiedade diante do conflito, deste novo conflito, até permitir experimentar uma saída criativa. O paciente começou a acessar a expressão de si mesmo através da corporalidade e encontrar movimentos físicos que aliviassem a ansiedade e as emoções elaborando um desfecho para a cena. Após o término do psicodrama interno, o paciente compartilhou a sua vivência:

Eduardo: *“Quando estava imaginando a travessia do barco e perdi o remo, senti tanta raiva, tentava remar e girava em círculos e não saía do lugar fiquei com muita raiva! Comecei a ouvir sua voz (direcionando para o terapeuta) e não me perdi em minha respiração, fui me acalmando e consegui com a movimentação das mãos, encontrar um ritmo que visualizasse o barco se movendo com a alternância do remo, quando sai do barco, disse a mim mesmo – ufa sai dessa! – e percebi que estava vivo”.*

Eduardo: *“me dei conta que estava tudo bem no presente momento e que a experiência com o barco era semelhante com o que enfrentei nos últimos dias, mas que pude encontrar um caminho mesmo que com a perda de um remo, senti que o movimento precisaria ser lento e que eu estava querendo resolver tudo rápido para sair logo desse momento”.*

Terapeuta: *“isso mesmo, Eduardo, esta situação pode levar mais tempo do que você gostaria e esta técnica te possibilitou, pela metáfora do barco, que você repensasse as limitações que o isolamento social pode impor a ti nos próximos meses”.*

Eduardo: *“agora começo a ver um caminho, ele é mais lento e difícil que eu imaginava, mas esse exercício me possibilitou a ver o enfrentamento de uma outra forma”.*

Terceira sessão em 02/04/20: O paciente relata, os dias após a última sessão, que: *“conviveu com o recolhimento diante do isolamento”* (sic). Nas situações de seu cotidiano, ele se deparou com sua raiva e permitiu senti-la. Ainda compartilha que seu cotidiano foi alterado, em decorrência da COVID-19, e está aprendendo a conviver com a situação, já sabendo que sua raiva existe. Ao longo da sessão, as ansiedades e os medos sobre o isolamento tornaram-se, para Eduardo, um elemento de convívio e readequação sobre seus sentimentos. Por fim, nos aprofundamos novamente no espaço na sessão para aprofundar em sua história de vida.

Na experiência traumática, há relatos de vazio e desamparo. Segundo Zampieri (2019), o vazio é a ausência de representação do próprio trauma, estando o afeto à mercê do fato.

Ainda para a autora (Zampieri, 2019), a experiência de desamparo é a falta de capacidade de elaborar uma experiência de potência como quebra do sentimento de abrigo e proteção. A experiência de impotência toma o lugar da experiência de proteção que prevê modos de relação. O relato da experiência indica que, após as intervenções clínicas, a observação da diminuição dos sinais de ansiedade com o manejo do psicodrama interno.

Conclusões

Este trabalho nasceu de forma espontânea e criativa, e espera-se que ele possa ser um multiplicador de novas ações ou reflexões neste contexto global – visto que o compartilhar dessa intervenção em saúde mental se fez tão necessária diante da situação da COVID-19 – ao suscitar novas possibilidades de ação no contexto

vigente e que permita pensar o psicodrama no contexto de isolamento social, possibilitando novas estratégias para o trabalho no contexto de videoconferência ao se considerar o psicodrama interno como uma possibilidade clínica para o tratamento de trauma.

Referências

- Brasil. Supremo Tribunal Federal. (2020). *Resolução n. 663, de 12 de março de 2020. Estabelece medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo Novo Coronavírus (COVID- 19) considerando a classificação de pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS)*. Brasília, DF: STF. Recuperado de <https://www.conjur.com.br/dl/stf-resolucao-663-coronavirus-1632020.pdf>
- Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. (fev. 2020). Infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). *Boletim Epidemiológico*, 2. Recuperado de <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>.
- Benyakar, M., & Collazo, C. (2009). *Salud mental en desastres. Problemáticas, paradojas y perspectivas clínicas*.
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP nº 11/2012*. Recuperado de <https://sites.usp.br/psicoterapiaonline/wp-content/uploads/sites/543/2019/06/RESOLUÇÃO-Nº-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>.
- Cukier, R. (1992). *Psicodrama bipessoal: sua técnica, seu cliente e seu terapeuta*. São Paulo, SP: Ágora.
- Cukier, R. (2004). Fundamentos do psicodrama: A importância da dramatização. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 12(1), 143-150.
- Fonseca, J. (2010). *Psicoterapia da relação: elementos de psicodrama contemporâneo* (Ed. rev. e atual.). São Paulo, SP: Ágora.
- Kellerman, P. F. (1992). *Focus on psychodrama*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Kellerman, P. F., & Hudgins, M. K. (2010). *Psicodrama do trauma: o sofrimento em cena*. São Paulo, SP: Ágora.
- Khoury, G. S. (2018). Psicodrama interno no tratamento de traumas: direcionadores de manejo. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 26(1), 51-65. Recuperado de <https://revbraspsicodrama.emnuvens.com.br/rbp/article/view/49/55>
- Moreno, J. L. (1975). *Psicodrama*. São Paulo, SP: Cultrix.
- OMS. (2020). World Health Organization. *IHR procedures concerning public health emergencies of international concern (PHEIC)*.
- Sadock B.J., & Sadock V.A. (2007). *Synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry* (10th ed.). Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Van der Kolk, B. (2002). Beyond the talking cure. Somatic experience and subcortical imprints in the treatment of trauma. In F. Shapiro (Ed.), *EMDR and an integrative psychotherapy approach* (pp. 57-83). Washington, DC: American Psychological Association.
- Zampieri, A. M. F. (2019). Traumas, sociodramas construtivistas e EMDR: Promoção de saúde com pessoas afetadas por catástrofes naturais. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 27(1), 75-86. Recuperado de <https://revbraspsicodrama.emnuvens.com.br/rbp/article/view/30>