

ESCOLA PAULISTA DE PSICODRAMA

**Grupo Auto-dirigido em Análise Psicodramática
(GAAPsi): um Programa de Treinamento dos Papéis de
Psicoterapeuta e de Supervisor**

AUTORA: EGLACY CRISTINA SOPHIA

SÃO PAULO, 2005

EGLACY CRISTINA SOPHIA

**Grupo Auto-dirigido em Análise Psicodramática
(GAAPsi): um Programa de Treinamento dos Papéis de
Psicoterapeuta e de Supervisor**

**Monografia apresentada na Escola Paulista de
Psicodrama (EPP) para obtenção do título de
Psicodramatista junto à Federação Brasileira de
Psicodrama (FEBRAP).**

ORIENTADORES

**Dr. Victor R. C. S. Dias
Cristiane Aparecida da Silva**

AGRADECIMENTOS

Para a realização deste trabalho, muitas pessoas contribuíram: para o embasamento teórico, colaboraram os Professores e Coordenadores do Curso de Formação em Psicodrama Clínico da EPP; para a realização prática, a parceria da criação e da coordenação com Silvia Bragion Guedes foi fundamental.

Agradeço, também, a Victor R. C. S. Dias pelo apoio na divulgação, na revisão teórica do “Roteiro para estudo e consulta do GAAPsi (Grupo Auto-dirigido em Análise Psicodramática)” e a Cristiane A. da Silva pelo apoio na orientação desse trabalho.

Em especial, agradeço às colegas psicoterapeutas que participaram do primeiro ano do GAAPsi: Ana Maria P. da Silva, Andréa A. Teixeira, Anelise M. Polite, Carmen Silvia C. Fleury, Maria Cristina E. Salto, Mirtes de Tega Ortega e Silvana R. R. M. de Oliveira. Sem sua participação e confiança, este trabalho não existiria.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a duas pessoas que o fortaleceram com seu apoio e compreensão: meu marido Waldemar e minha filha Isabella.

Também o dedico à pessoa responsável pela minha introdução no estudo da Análise Psicodramática, assim como pelo desenvolvimento da minha criatividade e auto-confiança, fatores necessários para realizar esse estudo: Victor Dias.

MENSAGEM A TODOS

*"Todos os criadores estão a sós até que o **amor pela criação** forme um mundo ao seu redor."*

(Moreno, 1974)

RESUMO

O presente texto descreve as etapas e os resultados do “Grupo Auto-dirigido em Análise Psicodramática (GAAPsi): um Programa de Treinamento dos Papéis de Psicoterapeuta e de Supervisor”, realizado de fevereiro a dezembro de 2004. Esse método, criado e implementado pela autora em seu consultório particular, utilizou a Análise Psicodramática como abordagem teórica e prática. Das nove participantes do GAAPsi, duas desistiram nos encontros iniciais. Os resultados das demais integrantes que concluíram o Programa comprovam sua eficácia: 85,7% melhoraram como psicoterapeutas e 100% como supervisoras.

PALAVRAS CHAVES: Análise Psicodramática, Treinamento de Papel, Grupo Auto-dirigido, Supervisão, Grupo Pedagógico.

ABSTRACT

The present text describes the stages and results of “Self-directed Group in Psychodramatic Analyses (GAAPsi): Psychotherapist and Supervisor Hole-playing Program” during execution in the period between February and December 2004. This method created and implemented by the author in her particular office, used theory and practice approach of the Psychodramatic Analyses. Between nine GAAPsi integrants, two desisted in the initials meetings. The others participants concluded process results proof method efficacy: 85,7% got better how psychotherapist, and 100% how Supervisor.

KEY WORDS: *Psychodramatic Analyses, Hole Playing, Self-directed Group, Supervision, Pedagogic Group.*

SUMÁRIO

	<i>Pág.</i>
RESUMO	06
ABSTRACT	07
1. INTRODUÇÃO	09
2. REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO	11
2.1 A Teoria da Programação Cenestésica	12
2.2 A Análise Psicodramática	14
2.3 Sistemática de Supervisão	15
3. A METODOLOGIA DO GRUPO AUTO-DIRIGIDO EM ANÁLISE PSICODRAMÁTICA (GAAPsi)	17
4. DESCRIÇÃO DOS TREINAMENTOS	23
5. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	30
5.1 Apresentação dos Participantes	30
5.2 Resultados do GAAPsi	30
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33

1. INTRODUÇÃO

Com base nos conceitos de espontaneidade, criatividade, desenvolvimento intenso na relação, catarse, tele, desempenho de papéis, diversas técnicas nos foram sugeridas por Moreno (1974) e seguidores do Psicodrama (Fonseca Filho, 1980).

Uma das técnicas mais utilizadas pelo Psicodramatista é o *role-playing* (ou treinamento de papel), que consiste em colocar o indivíduo frente a situações muito semelhantes às reais, onde ele irá assumir (*role-taking*) e ensaiar (*role-playing*) de modo que adquira conhecimento e domínio para criar (*role-creating*) (Yozo, 1996).

A eficácia do *role playing* foi comprovada para o aprendizado de diversos papéis, tais como: professor, ginecologista, administrador, mãe, astronauta etc. (Soeiro, 1995; Rubino & Freshman, 2001; Khan & Pakkal, 2002; Pomerantz, 2003).

No *role-playing* para professores, por exemplo, cria-se um ambiente de sala de aula, os integrantes do grupo se comportam como alunos reais e um deles, o “professor”, vivencia situações aproximadas daquelas com alunos de fato (Soeiro, 1995).

Vários estudos abordaram sobre o benefício da dramatização de um papel em situação mais protegida (no “como se”), uma vez que tal técnica permite que acertos e falhas no desempenho sejam apontados pelo grupo e o indivíduo obtenha a oportunidade de desenvolver o papel mais rápido do que em situação real (Soeiro, 1995; Bustos EN, 1982).

Com relação ao treinamento do **papel de psicoterapeuta**, vários autores também referiram resultados positivos obtidos com o *role-playing*, técnica bastante utilizada em situação de supervisão (Soeiro, 1995; Dias, 1996; Costa, 2000; Pinto, 2001; Pomerantz, 2003).

O contexto da supervisão deve permitir ao supervisionando refletir a relação terapêutica, não a que já ocorreu, mas como está sendo vivenciada no momento da supervisão. É necessário ao supervisionando o desenvolvimento, no aqui e agora, de sua capacidade de refletir a relação na relação (Bustos DM, 1982; Buys, 1987).

Nove anos depois, Victor Dias publicou capítulo especial em seu livro “Sonhos e psicodrama interno na análise psicodramática” descrevendo a sistemática de supervisão criada por ele, que utiliza *role playing* como técnica e ocorre em grupo (Dias, 1996).

Essa sistemática utiliza a “Teoria da Programação Cenestésica” (TPC) para compreensão da dinâmica do cliente. O aluno, a título de aquecimento, relata ao grupo dados principais sobre o caso que deseja supervisionar e, em seguida, adota o papel desse cliente (técnica de inversão de papel). Este supervisionando, então, escolhe outro integrante do grupo que passa a assumir o papel de psicoterapeuta (*role-playing* do papel de psicoterapeuta) (Dias, 1996).

Em 2001, o psiquiatra e psicodramatista Flávio S. Pinto pesquisou esse modelo de supervisão, aplicado em grupo de supervisão ministrada por ele aos alunos do curso de especialização em Psiquiatria da Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (Pinto, 2001).

Foi constatado que esse recurso propiciou melhora do papel de psicoterapeuta entre os participantes e, além disso, o autor identificou que as vivências de sensações e sentimentos dos clientes (inversão de papel) permitiram um “conhecimento compreensivo do conteúdo da ação terapêutica” (Pinto, 2001, p. 74).

Devido a essas comprovações sobre a eficácia do método em questão e, também, levando em conta o relato de vários formandos (turma de 2003) do Curso

de Psicodrama Clínico da Escola Paulista de Psicodrama (EPP) sobre a necessidade de melhora no "traquejo" em atendimento psicoterápico, iniciamos, no segundo semestre de 2003, a criação de um Programa nesse sentido.

Foi configurado um grupo homogêneo, onde todos participantes apresentavam o mesmo conhecimento teórico-prático em Análise Psicodramática (Dias, 1994). Na ausência de um portador de saber maior, ou seja, de um supervisor, tínhamos um grupo auto-dirigido e, além do intuito de aprimorar o papel de **psicoterapeuta**, acrescentamos o objetivo de treinar o papel de **supervisor** ao nosso Programa.

Não foram encontrados, na literatura, trabalhos sobre a utilização de *role-playing* para treinamento do papel de supervisor em específico. Mas, tendo em vista a ampla gama de papéis que esse recurso se mostrou eficaz, apostamos nos resultados positivos para o treinamento também dessa função.

Assim, criamos um Programa com os objetivos de treinar os integrantes para desenvolverem os papéis de Psicoterapeuta e de Supervisor. A metodologia foi adaptada e ampliada do modelo de supervisão de Victor Dias (Dias, 1986) e a teoria utilizada foi a TPC, desenvolvida pelo mesmo autor (Dias, 1994).

Em fevereiro de 2004, o "Grupo Auto-dirigido em Análise Psicodramática (GAAPsi) foi implementado. Nesse estudo experimental, **objetivamos descrever tal Programa e refletir sobre os resultados.**

2. REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO

A partir da "Teoria do Núcleo do Eu" (de Rojas-Bermudez, 1970) e da ampliação da "Matriz de Identidade" (realizada por José Fonseca Filho, 1980), Victor Dias publicou, em 1994, o livro "Análise psicodramática e teoria da programação cenestésica".

Passamos à descrição dos pontos principais da TPC para que, a partir dessa compreensão, possamos discorrer sobre seu manejo técnico, a Análise Psicodramática.

2.1 A Teoria da Programação Cenestésica

Segundo o criador da TPC, o psiquismo de um indivíduo é composto por duas Zonas de Exclusão (Dias, 1994):

- **1ª Zona de Exclusão:** decorrente de climas inibidores vivenciados até os dois ou três anos de vida e que levam à má estruturação dos modelos psicológicos (ingeridor, defecador, urinador). Nessa zona permanece o registro do clima inibidor vivenciado por nós enquanto bebê, denominado por Victor como “Núcleo de Carência”. O que caracteriza essa zona de exclusão é, como expressa o próprio termo, a exclusão de uma parte do psiquismo denominada zona do psiquismo caótico indiferenciado (ZPCI), formando o vínculo compensatório, onde o indivíduo passa a delegar uma função (de cuidar, de julgar ou de dirigir sua vida) para outro.
- **2ª Zona de Exclusão:** ocorre a partir dos três anos e permanece por toda a vida, sendo mais usada até o final da adolescência. A criança registra vivências (do seu contato com pessoas), conceitos morais e copia modelos (de pessoas afetivamente significantes). Essas vivências vão se transformando em “Figuras de Mundo Interno (FMI)”, que são modelos de pessoas, condutas e conceitos morais, religiosos e culturais e que também são depositados na ZPCI, o que caracteriza essa também ser uma zona de exclusão.

Os climas inibidores vivenciados pelo bebê, da fase intra-útero até os três anos de idade (a fase cenestésica) geram, portanto, um “defeito de fabricação”, um problema estrutural chamado “Patologia dos Modelos Psicossomáticos” (Dias, 1994).

Resumimos abaixo esses modelos e suas características principais (Dias,

1994):

- **Ingeridor:** do nascimento aos três meses, o bebê incorpora o leite, junto com o clima afetivo da mãe, que pode ser facilitador (satisfação, aceitação) ou inibidor (insatisfação, rejeição). Se esse registro cenestésico for bom, será capaz de incorporar conteúdos (afetos, aprendizados, atitudes) do externo para o interno e se sentir satisfeito. Se não for, teremos a patologia de estar centrado no OUTRO (ingeridor).
- **Defecador:** dos três aos oito meses, o bebê já capta o clima afetivo da mãe (ingeridor) e passa a ter duas sensações: incorporar (junto com clima afetivo das pessoas) e expelir (depositar) o leite, mas ainda vivencia os dois processos como separados. Se o clima for facilitador, desenvolverá criação, elaboração, expressão e comunicação dos seus conteúdos (sentimentos, idéias e percepções) para o externo. Se não for, teremos a patologia de estar centrado no EU (soberba, narcisismo do defecador).
- **Urinador:** entre oito meses e dois anos, a criança já tem aura de ingeridor (capacidade de introjeção emocional), aura de defecador (capacidade de criar e de se expressar) e clima psicológico registrado. Começa a perceber (cenestésico) a tensão da bexiga encher (ativação mental), do esfíncter controlar (planejamento e controle) e da uretra descarregar (decisão e execução rápida e prazerosa no ambiente).

Quando os climas inibidores são vivenciados a partir dos três anos de idade (na fase psicológica), será gerada a “Patologia das Defesas” (Dias, 1994), que não é objetivo desse trabalho abordar.

Tendo como base esses e outros conceitos da TPC, foi criado um método para pesquisa intrapsíquica e para psicoterapia: a denominada Análise Psicodramática (Dias, 1994).

2.2 A Análise Psicodramática

Um dos pontos principais dessa metodologia diz respeito à ênfase na importância da identificação do Universo Psicoterápico onde se localiza a **angústia** trazida pelo cliente.

Segundo esse autor, os conteúdos abordados pelo cliente na terapia mobilizam diferentes tipos de angústia, que podem se referir a três diferentes universos do psiquismo, a saber:

- **Universo Relacional (externo):** quando está ocorrendo uma angústia existencial (que modifica o projeto de vida do indivíduo) ou circunstancial (que é proporcional à uma ameaça externa);
- **Universo Relacional Internalizado e Projetado:** existe uma angústia patológica (indivíduo delega aos outros a função de cuidado, proteção ou orientação);
- **Universo Relacional Internalizado:** angústia patológica em que a revolta com alguém ou com alguma situação resulta de conflitos não resolvidos com as FMI.

Dependendo de qual universo está localizada a angústia do cliente, é para lá que esse processo terapêutico deverá ser conduzido, através de manejos específicos indicados por Dias:

- **Para Angústia Existencial:** psicoterapeuta deve orientar (entendimento do que está acontecendo, da realidade, para auxílio na reorganização do projeto de vida segundo a vontade do cliente) e compartilhar (apontar, direcionar). Trata-se de conduta mais verbal, portanto.
- **Para Angústia Circunstancial:** deve direcionar (como vai sair da angústia) e fortalecer para enfrentar a ameaça (mobilizar parte saudável para utilizar recursos externos para resolver). Atitude para favorecer energia e relaxamento.
- **Para Angústia Patológica:** deve tratar essa angústia que, no Psicótico é a sensação de fragmentação, no Boderline (esquizóide) está entre neurótica e

psicótica e no Neurótico está ligada aos bloqueios psicossomáticos, ao clima inibidor. Nesse caso, deverão ser utilizadas técnicas psicodramáticas.

Para efetivamente tratar essa angústia patológica, o referido autor criou a Análise Psicodramática, método que favorece o aprofundamento na Psicoterapia — inicia pelo questionamento, passando pelas divisões internas e finalizando com a fase do vínculo compensatório — e que, ao mesmo tempo, alcança resultados rapidamente, utilizando técnicas do Psicodrama (espelho, átomo familiar, inversão de papel, cena de descarga etc).

Com essa metodologia “em mãos” e com sua vasta experiência em atendimento e supervisão de Psicoterapia, Victor Dias sistematizou, em 1996, seu modelo de supervisão, o qual passamos a descrever.

2.3 Sistematica de Supervisão

A supervisão tem início com o aquecimento, onde o aluno conta sobre a terapia do cliente, procurando se ater aos dados mais importantes.

Em seguida, o mesmo assume o papel do cliente (inversão de papel) e escolhe outro integrante para entrevistá-lo. Este último, portanto, vai treinar o papel de psicoterapeuta (*role-playing*).

Após a entrevista, Dias (como supervisor) realiza o processamento do caso para o grupo, utilizando uma seqüência didática de informações (Dias, 1994):

1.) Caracterização da Angústia:

1.1) Circunstancial

1.2) Existencial

1.3) Patológica

2.) Análise e Decodificação do Discurso do Cliente:

2.1) Esquizóide — impessoal, como se alguém falasse sobre ele, não se

compromete.

- 2.2) Ingeridor — alguém não deu o que precisava, queixa, reclamação, cobrança, desejo de mudança sem proposta.
- 2.3) Defecador — o mundo não é tolerante, não o comprehende, acusador, carrasco x vítima, muitas propostas de mudança para os outros.
- 2.4) Urinador — comparação outros x ele, centrado no EU, dúvida, proposta de convencer terapeuta que está certo.

3.) **Proposta de Relação Interna Patológica**

- 3.1) Esquizóide — não tem proposta de relação, não conta o que quer.
 - 3.2) Ingeridor — “pede” **cuidado** (dos interesses e necessidades próprias), dizer o que tem que fazer.
 - 3.3) Defecador — “pede” **julgamento, proteção, limite**, não se auto-avalia, delega o papel de juiz.
 - 3.4) Urinador — “pede” **orientação** sobre onde deve ir, o que deve comer.
- 4.) Diagnóstico do **Estágio da Psicoterapia** (ponto em que está bloqueada ou momento em que a psicoterapia se encontra)

4.1) **Dificuldade do Psicoterapeuta**

- 4.1.1) Falta de Continência
- 4.1.2) Não Identificou a Dinâmica do Cliente
- 4.1.3) Falta de Técnica

4.2) **Dinâmica do cliente**

- 4.2.1) Entrevista Inicial
- 4.2.2) Superaquecimento do Cliente — nível de angústia está tão alto que o cliente não consegue mantê-la dentro de si
- 4.2.3) Exacerbação do Conceito de Identidade — repetição do que é, do que

o mundo é, sem questionamento

4.2.2) Defesa Intrapsíquica no *Setting* — começando mobilizar material da zona exclusão que "choca" com conceito de identidade

4.2.3) Divisão Interna Internalizada ou Externalizada — cliente traz discussão consigo mesmo (internalizada) ou com uma parte dele projetada no outro ou no terapeuta (externalizada)

4.2.4) Defesa Consciente — cliente evita determinados materiais (esquecimentos, repetições de assuntos)

4.2.5) Vínculo Compensatório no *Setting* — cliente delega função ao terapeuta, que tem a sensação de que é co-responsável pela vida do cliente

4.2.6) Mudança de Área de Enfoque — terapeuta e cliente deixam de trabalhar material de uma área do psiquismo

5.) **Manejo** Indicado ao Psicoterapeuta (técnicas que deverão ser aplicadas)

Assim, cientes de estarmos sendo éticos com nossos mestres e incentivadores, passamos a descrever, no capítulo seguinte, a metodologia do GAAPsi.

3. A METODOLOGIA DO GRUPO AUTO-DIRIGIDO EM ANÁLISE PSICODRAMÁTICA (GAAPsi)

Esse é um estudo descritivo, realizado através do “Grupo Auto-dirigido em Análise Psicodramática (GAAPsi): um Programa de Treinamento dos Papéis de Psicoterapeuta e de Supervisor” em consultório particular, entre fevereiro e dezembro de 2004. A coordenação desse grupo ocorreu em parceria com Silvia Bragion Guedes.

O referencial teórico e metodológico utilizado é a “Teoria da Programação

Cenestésica” e a “Sistemática de Supervisão” de Victor Dias, respectivamente. Ambos foram adaptados ao objetivo e às características do grupo por nós estudado.

O sujeito deste trabalho é um grupo de psicoterapeutas, formadas e/ou em formação em Psicodrama Clínico na Escola Paulista de Psicodrama (EPP). O interesse em participar do GAAPsi foi manifestado pelas integrantes através de convite realizado pelas coordenadoras, através de comunicado escrito e/ou pessoalmente.

As interessadas passaram por entrevista individual, com o intuito de serem informadas sobre horários e números de encontros do GAAPsi; comprovarem conhecimentos básicos relativos à teoria a ser empregada; confirmarem disponibilidade e comprometimento com nossa proposta. Todas foram “aprovadas”.

No primeiro encontro, a metodologia e as técnicas que seriam utilizadas foram detalhadas. Por se tratar de método experimental, sugerimos que o processo de supervisão que todas vinham realizando (com supervisor de aluno) fosse mantida.

Durante os encontros, as coordenadoras atuaram diretamente com o grupo, alternando entre si a direção na fase inicial (aquecimento) e incentivando o exercício e a troca da direção dos papéis de psicoterapeuta e supervisor, uma vez que a proposta era de grupo auto-dirigido.

Além desse trabalho prático, consultamos e estudamos a teoria, procurando completar o trabalho com processamento teórico-prático sobre o ocorrido (Contro, 2001). Também foram alvo de discussão durante o Programa as dúvidas dos integrantes com relação ao manejo em situações específicas, como:

- O que fazer quando cliente deseja a terapia, mas não pode pagar?
- O que fazer quando paciente se ausenta da psicoterapia sem avisar?
- Como comunicar ao cliente sobre necessidade de ausência prolongada do

terapeuta devido à cirurgia?

- Como fazer com relação a convites de casamento recebidos de clientes? Mando flores ou telegrama? O que devo escrever?

Os dez módulos ocorreram mensalmente, sempre às sextas feiras, das 14:30 às 19:30 horas. No total, foram cinqüenta horas de estudo e treinamento ao longo do ano de 2004. Tivemos férias nos meses de janeiro e julho.

Nenhum indivíduo entrou no grupo no decorrer do primeiro ano, apesar de algumas pessoas terem manifestado interesse. Uma participante desistiu após o 1º Módulo e outra nos encontros iniciais.

Passamos, então, a apresentar o Programa estudado por nós, que compreende dez Módulos e cujos objetivos descrevemos no quadro que se segue:

SEQÜÊNCIA	OBJETIVO
1º Módulo	<ul style="list-style-type: none">▫ Apresentação e integração do grupo▫ Avaliação do desempenho do papel de Psicoterapeuta▫ Treinamento dos papéis de Psicoterapeuta (Cena I) ⁽¹⁾ e de Supervisor (Cena II) ⁽²⁾ — 3 a 4 casos▫ Compartilhar
2º-9º Módulo	<ul style="list-style-type: none">▫ Treinamento dos papéis de Psicoterapeuta (Cena I) e de Supervisor (Cena II) — 4 a 5 casos
10º Módulo	<ul style="list-style-type: none">▫ Treinamento dos papéis de Psicoterapeuta (Cena I) e de Supervisor (Cena II) — 3 a 4 casos▫ Re-avaliação do Desempenho dos papéis de Psicoterapeuta e avaliação do papel de Supervisor▫ Compartilhar

(1) Psicoterapeuta que trouxe o caso assume o papel de seu cliente e escolhe outro psicoterapeuta do grupo, o qual entra no papel de psicoterapeuta e escolhe no grupo um ego, que dará suporte à cena. Segue-se a dramatização de um atendimento.

(2) Indivíduo que estava no papel de ego na Cena I assume o papel de supervisor e vai para outro contexto (quadro branco) e realiza o processamento do caso dramatizado.

Todos trabalhos realizados no “Programa GAAPsi” incluem três momentos subseqüentes (aquecimento, dramatização e compartilhar), conforme nos indica o Psicodrama.

No Módulo I, objetivando a **apresentação e integração do grupo**, utilizamos um jogo psicodramático. Iniciamos pelo **aquecimento**, pedindo que andassem pela sala, deixando as mentes livres, sem forçar pensamentos e sem tirar os que aparecerem. Solicitamos que olhassem para os colegas, alguns conhecidos, outros não, tentando imaginar porque estão aqui, quanto tempo têm de experiência, se trabalham em alguma instituição, em que local ficam os consultórios, etc.

Em seguida, aplicamos um **jogo psicodramático**. Foram formadas duplas com pessoas desconhecidas sendo que uma se apresentou a outra. As pessoas que ouviram foram à frente e apresentaram a colega como se fosse ela, mas contando os fatos ao contrário. Voltaram à dupla, quem não tinha se apresentado o fez e as que ouviram foram à frente se apresentando através de mímica e o grupo tinha que adivinhar.

A segunda parte do Módulo I possibilitou avaliar o resultado desse trabalho. Para isso, **aquecemos** o grupo com a construção de uma escala, de 0 a 100% com 6 almofadas simbolizando 0%, 20%, 40%, 60%, 80% e 100%. Na seqüência, partimos para o **jogo da escala** (Abdo & Sophia, 2001), adaptado para avaliar o desempenho do **papel de psicoterapeuta**: cada pessoa se colocou ao lado da porcentagem (desempenho como psicoterapeuta) que acreditava que estava e se viu de fora (o ego assumiu seu lugar), ouviu opiniões, pode trocar de lugar, até que foram definidas e anotadas as posições de todos. No 10º Módulo, esta escala foi re-aplicada, a fim de comprovarmos a eficácia do trabalho desenvolvido.

Seguiram-se 3 cenas de treinamentos para os papéis de **Psicoterapeuta (Cena I) e de Supervisor (Cena II)**. Para **aquecimento e escolha sociométrica** do

caso, andamos pela sala relembrando os clientes atendidos desde que soubemos desse grupo ou desde o mês passado ou após o intervalo, procurando selecionar algum que estava mais "emperrado", ou que estava com dificuldade para selecionar a técnica correta, ou que não conseguia identificar a dinâmica.

Pedimos que quem não desejasse apresentar um caso nesse momento se sentasse e, quem desejasse, ficasse em pé e fizesse uma "propaganda", procurando convencer o grupo sobre a necessidade de supervisionar o seu caso.

Na seqüência, partimos para votação, nos direcionando para trás da pessoa que trouxe o caso que escolhemos trabalhar. Iniciamos com o integrante que teve maior número de interessados em seu caso.

Seguimos para o Treinamento do **Papel de Psicoterapeuta (Cena I)**: terapeuta assumiu papel do cliente (C), escolheu alguém para assumir papel de Psicoterapeuta (P) e este selecionou alguém para ser o seu ego (ET), que ficou ao lado, de prontidão, caso precisasse auxiliar P.

O EP encerrou o atendimento tão logo identificou os principais dados do caso e assumiu o lugar de **Supervisor (S)** desse caso. Nesse momento, partimos para a **Cena II**, onde ET dirigiu-se para outro cenário (com lousa), iniciou seu treinamento tomando o papel de Supervisor (S) e verbalizando se desejava um ou mais egos (ES) para isso. Na seqüência, utilizando a "Sistemática de Supervisão" de Victor Dias, S realizou o processamento do caso.

O trabalho com esse caso terminou com o **compartilhar**, iniciado por aqueles que assumiram o papel de Psicoterapeuta, Cliente, Supervisor e Ego e estendendo-se aos demais participantes.

De maneira semelhante ocorreram os outros dois treinamentos realizados nesse 1º Módulo. Em seguida, foram compartilhados sentimentos propiciados a partir das vivências realizadas no 1º Módulo do GAAPsi. Nos nove encontros

seguintes, realizamos treinamentos nos mesmos moldes acima descritos.

No 10º Módulo, além desse trabalho, finalizamos o Programa com a repetição do **jogo da escala**, o que nos permitiu comparar o desempenho inicial e final de cada membro nas duas modalidades trabalhadas (Psicoterapeuta e Supervisor). O resultado grupal do Programa também pôde ser avaliado através da re-aplicação desse jogo.

Após cada encontro, os principais dados sobre cada treinamento realizado pelo GAAPsi foram transcritos em planilha específica, como passamos a descrever no item seguinte. Para não exposição dos pacientes, foram colocados nomes fictícios.

4. DESCRIÇÃO DOS TREINAMENTOS

Grupo Auto-dirigido em Análise Psicodramática (GAAPsi)						
Especificidades: GAAPsi I – 2004						
Coordenação: Eglacy Sophia e Silvia Guedes						
Módulo Paciente Idade Queixa	Psicoterapeuta Dúvida Psicot. GAAPsi Ego e Superv. GAAPsi	Angústia	Discurso	Proposta de Relação Interna Patológica	Estágio da Psicoterapia	Manejo indicado
1º Módulo Roberta 23 anos Agressividade	Silvana Dinâmica Silvia Carmen	Patológ: Intern. ⇒ external. no setting; Evitada Circunst: ----- Exist: -----	-centrado no Outro -crítica -cobrança -queixa -revolta -medo de aparecer -raiva	Ingeridor	Defesa intrapsíquica / divisão interna	1. Clareamento: dificuldade em sentir 2. Espelho com duplo 3. Cenas de descarga: sogra, chefe etc. 4. Entrevistas no papel do outro
1º Módulo Berenice 23 anos Não mantém as relações afetivas	Carmen Manejo Mirtes Eglacy	Patológ: Intern. Mobilizada por: decidir/assumir Circunst: ----- Exist: -----	-centrado no Eu -de indecisão -pai cobrador	Urinador	Divisão interna externalizada	1. Clareamento: sobre o egoísmo 2. Clareamento: não escolhe para não correr riscos, para não perder nada 3. Espelho desdobrado: ela x ela
2º Módulo Eloísa 34 anos Não exercer profissão; traição do marido	Silvia Manejo Cristina Andréa	Patológ: Intern. Mobilizada por: assumir posição Circunst: ----- Exist: -----	-centrado no Eu -comparação -vitimizada -contrariada	Urinador Vesical	Defesa obsessiva no setting e na vida / divisão interna	1. Espelho que retira 2. Clareamento: marido provoca, mas tem algo dela, pois é controladora consigo própria 3. Espelho desdobrado 4. Tomada de papel 5. Cenas de descarga

Módulo Paciente Idade Queixa	Psicoterapeuta Dúvida Psicot. GAAPsi Ego e Superv. GAAPsi	Angústia	Discurso	Proposta de Relação Interna Patológica	Estágio da Psicoterapia	Manejo indicado
2º Módulo Breno 17 anos Queria ser igual era antes; desinteria	Mirtes Dinâmica Carmen Ana Maria	Patológ: Intern. ⇒ external. na vida (pelas fezes); Evitada Circunst: vida chata, desinteria Exist: projeto de vida ameaçado	-centrado no Eu -privação ⇒ irritação -raiva -tristeza -crítico -não aceitação -tem que ser forte	Não está clara (ang. evitada)	Dificuldade do terapeuta (sem continência); Dinâmica (exacerbação do conceito de identidade)	1. Clareamento: tem motivos para estar triste e ninguém permite que senta fraqueza, tristeza. Isso é ruim porque desconfirma o que sente o tempo todo. 2. Espelho que retira
2º Módulo Amanda 39 anos Eczemas nos pés e nas mãos; obesidade	Silvia Dinâmica Andréa Mirtes	Patológ: Intern. Mobilizada por: rejeição Circunst: ----- Exist: -----	-centrado no Outro -crítico -decepção -acusador x acusado -sem proposta -dificuldade em se desvincular -queria ser importante	Defecador / núcleo esquizóide	Exacerbação do conceito de identidade; Defesas conscientes no setting	1. Espelho que retira 2. Espelho com questionamento
3º Módulo Érica 28 anos Angústia, falta de ar, sono, obesidade	Eglacy Dinâmica Mirtes Silvia	Patológ: assumir opinião/intenção Circunst: ----- Exist: -----	-centrado no Outro -queixa -relato acusatório -debate interno -soberba	Defecador	Exacerbação do conceito de identidade	1. Clareamento: dificuldade em perceber e aceitar que pode ter sentimentos ambíguos 2. Clareamento: do debate interno 3. Espelho que retira 4. Espelho desdobrado

Módulo Paciente Idade Queixa	Psicoterapeuta Dúvida Psicot. GAAPsi Ego e Superv. GAAPsi	Angústia	Discurso	Proposta de Relação Interna Patológica	Estágio da Psicoterapia	Manejo indicado
3º Módulo Lucia 35 anos Angústia ligada aos vínculos c/ filha, irmã gêmea e sobrinha	Anelise Dinâmica Eglacy Cristina	Patológico: perder o controle, voltar para dentro Circunst: ----- Exist: -----	-centrado no Eu -controladora -desconfiada -se acha o máximo -menospreza o Outro	Urinador Uretral	Exacerbação do conceito de identidade	1. Estabelecer contrato onde o comando está com terapeuta: não fumar, não utilizar o celular, duração da sessão etc. 2. Clareamento: a terapia é dela, ela é quem precisa 3. Quebrar as justificativas com questionamentos 4. Espelho que retira
3º Módulo casal Mônica e Fábio 42 e 44 anos Desilusão de ambos	Carmen Manejo Mirtes Mirtes	Falta de interesse e projetos em comum	-acusações -decepções -mágoas	-----	Rompimento da viga mestra (com traição do marido)	1. Tribuna tematizada: momento e decisão de casar 2. Tribuna tematizada: projeto de vida 3. Confronto e discussão: se não têm projeto em comum e não querem a relação, não temos o que trabalhar 4. Se quiserem, fortalecer a viga mestra (vínculo afetivo)
4º Módulo Luis 27 anos Não mantém relacionamentos (sobretudo amorosos)	Andréa Manejo Carmen Mirtes	Patológico: assumir (posição, risco) Circunst: perda das relações Exist: -----	-centrado no Eu -impotente -pouca energia masculina -medo -passivo -vida está um tédio -relato	Urinador Vesical	Divisão interna / defesa obsessiva	1. Clareamento do medo: de se assumir, correr riscos, broxar, sair do País etc. 2. Clareamento do tédio: a vida está chata, se afasta dos prazeres da vida 3. Espelho com questionamento (do tédio e da dúvida) 4. Clareamento: Leandro que quer e Leandro que perde a ereção

Módulo Paciente Idade Queixa	Psicoterapeuta Dúvida Psicot. GAAPsi Ego e Superv. GAAPsi	Angústia	Discurso	Proposta de Relação Interna Patológica	Estágio da Psicoterapia	Manejo indicado
4º Módulo André 26 anos Envolvimento extra-conjugal	Carmen Dinâmica e manejo Andréa Silvia	Patológ: Intern. Mobilizada por: decidir Circunst: perder o casamento Exist: -----	-centrado no Eu -dúvida -é um “bom rapaz” -fala através de um personagem -comparação -tenta convencer o terapeuta de que está certo -impulsivo	Urinador Uretral	Exacerbação do conceito de identidade	1- Clareamento das indecisões: Sandra, Carina, trabalho etc. 2- Explicar que se ele não decide, muitas vezes o outro acaba decidindo por ele; para decidir, precisa entrar em contato com o que realmente deseja 3- Espelho com questionamento 4- Entrevista no papel do personagem 5- Átomo familiar e social
4º Módulo Carlos 19 anos Agressividade; dificuldade de se relacionar	Silvia Manejo de cena de descarga O grupo	-----	-----	-----	-----	1- Clareamento sobre bancar as consequências dos seus atos 2- Cena de descarga
5º Módulo Lucas 52 anos Se sente injustiçado, incompreendido por sua família; dificuldade relacional e sexual	Eglacy Dinâmica Carmen Cristina	Patológ: Intern. Mobilizada por: perder controle Circunst: Crise conjugal e problemas sexuais Exist: projeto de usufruir aposentadoria abalado	-centrado no Eu -de comparação entre homem e mulher -sente-se incompreendido, injustiçado	Urinador Vesical(?)	Defesa consciente	1- Espelho eclarecimento 2- Átomo familiar (pode ir para a entrevista no papel (1º o filho, 2º a mulher...) ou para a dramatização da cena com ele no papel dele, ele no papel do filho e ele de observador)

Módulo Paciente Idade Queixa	Psicoterapeuta Dúvida Psicot. GAAPsi Ego e Superv. GAAPsi	Angústia	Discurso	Proposta de Relação Interna Patológica	Estágio da Psicoterapia	Manejo indicado
5º Módulo Rosana 32 anos Sensação de sufocamento e tremores nas pernas (em aviões, ônibus, carro, elevador)	Carmen Diagnóstico de pânico e dinâmica Silvia Eglacy	Patológ: Intern. Mobilizada por: perdas Circunst: o marido estar desempregado Exist: -----	-queixa da falta da mãe que faleceu há um ano e meio -impotência por não ajudar o marido -não quer ser pobre, -a mãe foi a referência para ela -o pai é fraco e bom	Ingeridor	Proposta de vínculo compensatório (a terapeuta ser co-responsável pela vida da cliente)	1- Continência 2- Clareamento: de que ela é a referência 3- Cenas de descarga com a mãe
6º Módulo Luzia 37 anos Bipolar, encaminhada por psiquiatra	Ana Maria Manejo Carmen Eglacy	Patológ: sentir Circunst: ----- Exist: -----	-centrado no Outro - queixa do marido - compulsão por comprar -cobrança com relação ao marido -sem proposta de mudança -amoral (roubou, traiu, usou drogas)	Ingeridor	Defesa intra-psíquica (fóbica)	1- Espelho 2-Entrevista no papel (do marido, dos filhos, dos pais...)
6º Módulo Francine 23 anos Medo de perder a mãe, a filha, as pessoas ligadas a ela afetivamente	Silvia Dificuldade no manejo Carmen Ana Maria	Patológ: Intern. Mobilizada por: perder o controle Circunst.: ----- Exist.: -----	-de controle -fantasia X realidade -incômodo causado pelas sensações físicas	Urinador	Defesa de idéias obsessivas	1- Clareamento: realmente aconteceu uma perda inesperada e grande quando vivia situação familiar muito tranquila. 2- Clareamento: que pode deixar fluir os pensamentos porque são só fantasia 3- Espelho: do controle
6º Módulo João 31 anos Ejaculação precoce	Eglacy Manejo (apenas) Ana Maria o Grupo	-----	-----	-----	-----	1-Dramatização: dependência de maconha 2-Dramatização: ele falando com o seu pênis sobre a dificuldade sexual

Módulo Paciente Idade Queixa	Psicoterapeuta Dúvida Psicot. GAAPsi Ego e Superv. GAAPsi	Angústia	Discurso	Proposta de Relação Interna Patológica	Estágio da Psicoterapia	Manejo indicado
7º Módulo Rosa 31 anos Insônia e taquicardia (enc. médico)	Andréa Dinâmica Carmen Cristina	Patológ: Extern. Abandono. Circunst: ----- Exist: -----	-falta de apoio e de segurança -pede garantias concretas de amor, cuidado e atenção - se sente vítima	Ingeridora	Exacerbação do Conceito de Identidade	1-Espelho que retira para perceber a dimensão da realidade 2-Troca de papéis 3-Espelho com questionamento
7º Módulo Mara 60 anos Indicação pós- cirúrgica	Mirtes Dinâmica Eglacy Andréa	Patológ: Intern. ⇒ external. no setting. Sentir Circunst: ----- Exist: -----	-constata que não foi importante -centrado no Eu -depressivo -queixa -inutilidade	Defecadora	(supervisor não concluiu)	(supervisor não concluiu)
8º Módulo Roberto 45 anos Família não o respeita; espo-as não confia nele	Ana Maria Indicação de terapia de casal ou individual o Grupo	-----	-----	-----	-----	Necessidade de posicionamento do terapeuta; quem indica o tipo de terapia (individual, familiar ou casal) é o terapeuta e não o cliente.
8º Módulo Aurelice 9 anos Suor excessivo	Eglacy Localizar angústia patológica (apenas) O Grupo	-----	-----	-----	-----	A angústia patológica não foi localizada porque ela está saindo pelo suor (não consegue sentir no psicológico, angústia vai direto para o corpo)
9º Módulo Joana 23 anos Mudança de humor	Mirtes Manejo Silvia Carmen	Patológ: não ser amada. Evitada Circunst: ----- Exist: -----	-centrado no Outro - queixa, reclamação -revolta com a mãe, - dificuldade em entender o outro - critica o outro	Urinador Uretral	Exacerbação do conceito de identidade	1- Espelho que retira 2- Espelho com questionamento

Módulo Paciente Idade Queixa	Psicoterapeuta Dúvida Psicot. GAAPsi Ego e Superv. GAAPsi	Angústia	Discurso	Proposta de Relação Interna Patológica	Estágio da Psicoterapia	Manejo indicado
9º Módulo Vitória 32 anos Como educar a filha; infelicidade no casamento	Carmen Manejo Eglacy Cristina	Patológ: Intern. Dividir atenção com os outros Circunst: ----- Exist: não recebe cuidado	-centrado no Outro - queixa, reclamação e cobrança -não assume responsabilidades -quem tem que mudar é o outro	Ingeridor	Exacerbação do conceito de identidade ou Defesa intrapsíquica (histérica)	1-Clareamento do quanto é difícil para ela dividir a atenção dos outros com ela 2-Duplo expressando sentimento do outro 3-Espelho que retira
10º Módulo Fulvio 23 anos Pais não confiam nele	Andréia Dinâmica Eglacy Mirtes	Patológ: Intern. Se assumir Circunst: ----- Exist: -----	-centrado no Outro -o pai é pão duro, mas banca todas despesas do filho -não confiam nele -medo de assumir riscos	Defecador	Exacerbação do conceito de identidade	1-Entrevista no papel do outro. 2-Espelho com questionamento sobre todo mundo ser ruim.
10º Módulo Anna 30 anos Insegurança e ansiedade	Mirtes Modelo Silvia Andréia	Patológ: Intern. Assumir desejos Circunst: ----- Exist: -----	-centrado no eu -queixa -repetitivo e cansativo	Urinador Vesical	Defesa intrapsíquica	1-Clareamento 2-Espelho desdobrado

5. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

5.1 Apresentação dos Participantes

Em 2004, foram inscritos e selecionados para o GAAPsi um total de nove pessoas, do sexo feminino, formadas ou em formação no Curso de Psicodrama Clínico da Escola Paulista de Psicodrama (EPP). Duas delas não participaram das avaliações (jogo da escala): uma compareceu somente ao primeiro encontro e a outra aos quatro encontros iniciais.

Assim, para avaliarmos o resultado do Programa como um todo, os dados que passamos a expor se referem aos sete participantes que concluíram o Programa. Dentre esses, todos compareceram ao 1º Módulo e, no último, seis estavam presentes.

No quadro abaixo, apresentamos alguns dados sobre os integrantes: nome, escolaridade na EPP (estudante ou formado) e número de Módulos do GAAPsi que compareceu.

PARTICIPANTE GAAPsi	ESCOLARIDADE	PRESENÇA	
		EPP	GAAPsi
Ana Maria	estudante		6
Andréa	estudante		7
Carmen	formado		9
Cristina	formado		8
Eglacy	formado		10
Silvia	formado		10
Mirtes	formado		8

5.2 Resultados do GAAPsi

Com relação ao papel de Psicoterapeuta, na avaliação inicial que cada um fez de seu próprio desempenho tivemos: Ana Maria (30%), Andréa (60%), Carmen (60%), Cristina (80%), Eglacy (42%), Silvia (38%) e Mirtes (60%).

Silvia experimentou o lugar de 50% sugerido pelo grupo, mas permaneceu nos seus 38%, sob a justificativa de pouco tempo de experiência como Psicoterapeuta. Eglacy tentou ficar nos 60% indicado por alguns, não se sentiu bem, mas aceitou ficar nos 55%. Andréa, após observar colegas formadas e mais experientes em porcentagens iguais a que tinha escolhido para si, optou pelos 40%. As demais mantiveram suas posições.

Assim, a avaliação inicial do papel de Psicoterapeuta foi: Ana Maria (30%), Andréa (40%), Carmen (60%), Cristina (80%), Eglacy (55%), Silvia (38%), Mirtes (50%).

Na avaliação final desse papel (psicoterapeuta), realizada no 10º Módulo, as porcentagens passaram para: Ana Maria (40%), Andréa (50%), Carmen (80%), Cristina (80%), Eglacy (65%), Silvia (48%), Mirtes (60%).

Comparando os dados iniciais com os finais, podemos comprovar os resultados positivos obtidos pelo GAAPsi: nenhum participante piorou sua atuação como Psicoterapeuta, um manteve a porcentagem inicial e os restantes (85,7%) referiram melhora nessa esfera. Dentre os últimos, observamos incremento de 10 a 20% durante o Programa.

Para o papel de Supervisor, no 1º Módulo tivemos avaliações bastante baixas, fato justificado pela ausência dessa prática para a grande maioria do grupo. Os números foram: Ana Maria (0%), Andréa (0%), Carmen (0%), Cristina (20%), Eglacy (5%), Silvia (0%), Mirtes (5%).

A maior porcentagem (20%) foi auto-avaliada por Cristina e aceita pelo grupo, devido suas experiências anteriores na área. Eglacy e Mirtes, mesmo sem essa prática, se posicionaram no 5% pela boa capacidade em identificar a dinâmica dos clientes, o que foi observado em supervisões anteriores. O grupo concordou.

No 10º Módulo, a análise final evidenciou porcentagens bastante superiores, sendo que todas pessoas melhoraram seu desempenho enquanto Supervisores: Ana

Maria (5%), Andréa (5%), Carmen (15%), Cristina (40%), Eglacy (40%), Silvia (15%), Mirtes (30%).

Dentre os iniciantes que referiram nunca terem supervisionado antes, observamos melhora de 5 a 35%. Durante os treinamentos iniciais, esses participantes costumavam solicitar auxílio constante do grupo para desempenhar seu papel. No meio do Programa, com maior confiança e segurança no próprio conhecimento, algumas chegaram a solicitar silêncio durante esse treinamento.

Mesmo para quem referiu experiência anterior em supervisão (Cristina), os resultados indicaram que seu desempenho enquanto Supervisora foi duplicado, passando de 20% no 1º Módulo para 40% no final do GAAPsi.

Esse trabalho evidenciou, portanto, que o Grupo Auto-dirigido em Análise Psicodramática (GAAPsi) é um método eficaz para treinamento dos papéis de Psicoterapeuta e de Supervisor para psicólogos formados ou em formação em Análise Psicodramática.

Os participantes obtiveram ganhos significativos na compreensão de suas dificuldades de manejo enquanto psicoterapeutas, bem como na descoberta de novas possibilidades. Além disso, através do ato de ensinar e de supervisionar os casos dos colegas, tiveram a oportunidade de aprimorar a capacidade de processamento de seus próprios casos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho apresentado contribuiu para a prática em atendimento e em supervisão de casos com base em Análise Psicodramática, propondo um Programa que favoreceu o aprimoramento dessas atividades.

Através do referencial teórico da Teoria da Programação Cenestésica e das técnicas da Análise Psicodramática utilizados foi possível trabalhar com

conceitos importantes para o desempenho dos papéis de Psicoterapeuta e de Supervisor: confiança em si e no outro, organização, divisão das tarefas e do tempo, limite, ansiedade etc.

A metodologia de treinamento do GAAPsi permitiu que alguns participantes passassem a ver e a analisar suas condutas de forma mais realista, transformando algumas (prejudiciais) em assertivas. As dificuldades pessoais e dos pacientes atendidos e supervisionados durante o Programa, ao serem vivenciadas e também relatadas pelos colegas, puderam ser compreendidas e, consequentemente, modificadas.

A auto-estima de alguns pode ser desenvolvida, através da valorização das capacidades profissionais pelo grupo. Durante o GAAPsi, passamos a identificar e elogiar os “especialistas” em atendimento a alguma população específica (Urinador, Esquizóide, casal, dependentes etc.) e, também, em utilizar determinada técnica (clareamento, dramatização, duplo etc.).

Em se tratando de um grupo auto-dirigido, a troca desses conhecimentos, através da enriquecedora oportunidade de assumir o papel do outro (colega e/ou cliente), compreender sua necessidade e, ainda, ensinar como lidar consigo e/ou com o cliente, se mostraram de fundamental importância para a eficácia do GAAPsi.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDO CHN & SOPHIA EC. Saúde sexual e psicodrama: intervenções contra sexo de risco e disfunções sexuais. *Revista Brasileira de Psicoterapia*. 3(3):229-243, 2001.

BUSTOS DM. O Ensino do Psicodrama. In: BUSTOS DM e cols. *O psicodrama: aplicações da técnica psicodramática*. São Paulo, Summus, 1982, p. 222-227.

BUSTOS EN. Supervisão Docente com Psicodrama Pedagógico. *In: BUSTOS DM e cols. O psicodrama: aplicações da técnica psicodramática.* São Paulo, Summus, 1982, p. 161-166.

BUYS RC. *Supervisão de psicoterapia na abordagem humanista centrada na pessoa.* São Paulo, Summus, 1987.

CONTRO L. Uma experiência singular: grupo auto-dirigido como e porquê fazê-lo. *Revista Brasileira de Psicodrama.* 9(1):59-64, 2001.

COSTA WG. Método psicodramático na supervisão do psicodrama terapêutico. *Revista Brasileira de Psicodrama.* 8(1):37-50, 2000.

DIAS VRCS. Sistemática de Supervisão. *In: DIAS VRCS. Sonhos e psicodrama interno na análise psicodramática.* São Paulo, Ágora, 1996, p. 109-122.

DIAS VRCS. *Análise psicodramática e teoria da programação cenestésica.* São Paulo, Ágora, 1994.

FONSECA FILHO JS. O Encontro – Buber e Moreno. *In: FONSECA FILHO JS. Psicodrama da loucura: correlações entre Buber e Moreno.* São Paulo, Ágora, 1980, p. 47-63.

GONÇALVES CS e cols. *Lições de Psicodrama: introdução ao pensamento de J. L. Moreno.* São Paulo, Ágora, 1988.

KHAN KS & PAKKAL MV. Formal, structured teaching in postgraduate training: a learner-centred educational programme. *Hosp Med,* 63(12):746-749, 2002.

MORENO JL. *Psicoterapia de grupo e Psicodrama.* São Paulo, Mestre-Jou, 1974.

PINTO FS. O método psicodramático na aprendizagem do papel de terapeuta. *Revista Brasileira de Psicodrama,* 9(1):67-77, 2001.

POMERANTZ AM. Who plays the client? Collaborating with theater departments to enhance clinical psychology role-play training exercises. *J Clin Psychol*, 59(3):363-368, 2003.

ROJAS-BERMUDEZ JG. *Introdução ao Psicodrama*. São Paulo, Mestre-Jou, 1970.

RUBINO L & FRESHMAN B. An experimental learning simulation exercise for healthcare management students. *J Health Adm Educ*, 19(2):155-172, 2001

SOEIRO AC. *Psicodrama e psicoterapia*. 2^a ed. rev e ampl. São Paulo, Ágora, 1995.

YOZO RYK. *100 jogos para grupos: uma abordagem psicodramática para empresas, escolas e clínicas*. São Paulo, Ágora, 1996.