

Sociodrama, saúde e educação

*Ana Maria Pereira de Souza e
Maria de Lourdes de Araújo¹²*

“Você vive o faz de conta
diz que é de mentira,
brinca até cair.
Chicotinho tá queimando
Mamãe posso ir...(...)
e você conheceu
e você aprendeu”

João Bosco e Aldir Blanc, Jardins de Infância

Como primeiro passo para demonstrar as possibilidades de relação entre estes três tópicos - sociodrama, saúde e educação - , faz-se necessário definir o termo sociodrama, seu embasamento teórico e sua metodologia. Para Moreno, “o psicodrama pode ser definido como a ciência que explora a verdade por métodos dramáticos” (Moreno, 1984, p. 61). O termo é freqüentemente usado num sentido amplo, englobando todos os métodos e formas de trabalho criados por ele, os quais priorizam a ação e eliminam roteiros preestabelecidos.

Moreno (1984, 1992), Menegazzo (1995), Romaña (1992) e Zampieri (1996) citam os seguintes métodos: **Teatro Espontâneo**: apresentação teatral baseada em cenas do real e do imaginário, re-encenadas de forma livre pelo público, por equipe de atores espontâneos ou por ambos. **Jornal Vivo**: variação do teatro espontâneo que utiliza manchetes de jornais como ponto de partida para a encenação livre do grupo. **Role Playing**: re-criação de cenas ligada ao desempenho de um determinado papel, esclarecendo-o e treinando novas competências. **Jogos Dramáticos**: técnicas que através do lúdico possibilitam o relaxamento do campo, a livre expressão de criações do mundo interno, a concretização de fantasias e o desenvolvimento de atitudes. **Sociodrama**: método de ação em que o grupo/coletividade é o sujeito e o foco da ação. A dramatização pode estar relacionada aos conteúdos particulares de um grupo - Sociodrama -, ou ser desencadeada por um tema pré-fixado - Sociodrama Tematizado. **Axiodrama**: modalidade também dirigida à catarse grupal, em que o eixo da ação se encontra em valores éticos, culturais, religiosos ou sociais.

Invariáveis em qualquer uma dessas modalidades de psicodrama são a ação e a forma de construção da mesma, que sempre levam em conta os

contextos, os instrumentos e as etapas. São três os contextos: o **social** - a realidade composta por normas e leis sociais; o **grupal** - os integrantes daquele grupo particular: público e equipe de profissionais; e o **dramático** - o mundo particular construído a partir da dramatização, o *como se*. Esses contextos não são espaços ou dimensões isoladas. Fluem e refluem ao impacto das experiências e se confundem na complexa relação de suas particularidades.

Seus instrumentos são: o **protagonista** - indivíduo que incorpora o tema-dor emergido do grupo; **cenário** - campo especial em que se monta e se realiza a dramatização; **diretor** - psicodramatista responsável por organizar a seleção, montagem e análise das cenas; **egos auxiliares** - integrantes que encarnam os personagens, traduzindo o “clima” e as emoções do grupo; e o **público** - conjunto dos participantes não envolvidos diretamente na dramatização. Juntos, eles traçam as diretrizes da ação e a dimensão dos esforços que serão precisos para realizá-la. São desenvolvidas nas etapas de: **aquecimento**, onde todos os procedimentos são realizados com o objetivo de preparar os indivíduos para a ação; **dramatização**, etapa de vivência das cenas que expressam as emoções e os conflitos; e **comentários**, momento onde se retorna ao contexto grupal, compartilhando e integrando os aspectos significativos da dramatização.

No sociodrama, a questão central consiste em exteriorizar o que se oculta nas relações e faz adoecer o social, buscando respostas mais saudáveis. É irrelevante saber o número ou a origem dos integrantes do grupo, pois sua importância está em sua relação com o tema a ser tratado e os papéis a serem vividos. Na visão moreniana, ao se constituir um grupo gera-se um novo eu, que é parte de todos e ao mesmo tempo uma nova identidade, a qual absorve a cultura comum e pode, com melhores chances, penetrar a própria realidade, transfigurando-a.

Esse processo dramático e grupal caracteriza-se como um campo propício para o surgimento e treinamento da espontaneidade, a qual nos permite transcender a nossa inércia ou a nossa timidez para encontrar a solução que convém ao momento presente. Dessa forma, o Ser atinge sua adequação e ajustamento a si mesmo, sem prejuízo de sua presença nas relações afetivas e sociais, ao mesmo tempo em que procura transformar seus aspectos insatisfatórios, mesmo que isto não seja feito conscientemente. A espontaneidade, portanto, é um sentido tanto do gesto como do momento adequado. Diferentemente, o acting-out é o atuar inadvertidamente, de forma inconsciente e irracional, sendo prejudicial às relações.

Os métodos sociodramáticos buscam trazer o acting-out para o contexto dramático, acreditando que a vivência repetida e até acentuada de um conteúdo-tema permite o esvaziamento da tendência ao ato impulsivo e à repetição

dos papéis. O desenvolvimento dessas experiências implica, de igual maneira, conviver com grupos e vivenciar papéis, seja adotando-os, seja jogando com eles, na experimentação de suas várias possibilidades de representação e na busca de um desempenho mais espontâneo e criativo.

Saúde Pública, Educação e Aids

O conceito de saúde passou por inúmeras transformações ao longo da história, até que, na atualidade, a OMS o considerasse definido não apenas pela ausência de enfermidade ou sintomas, mas como um estado total de bem-estar físico, mental e social (Mann, 1992, *apud* Zampieri, 1996). Sob tal ponto de vista, a responsabilidade pela manutenção desse “estado de saúde” recai sobre a sociedade como um todo, ao invés de cair apenas sobre grupos isolados de cidadãos ou de autoridades. Da mesma forma, a saúde pública passa a lidar muito mais com a questão da prevenção em seus diversos níveis, desde a promoção de saúde e qualidade de vida, até o tratamento de doenças já instaladas.

A Aids - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - representa hoje um dos maiores desafios jamais enfrentados pela saúde pública. A previsão do número de pessoas infectadas pelo HIV no limiar do ano 2000 varia entre 38 e 110 milhões. Ela atinge jovens e adultos, de ambos os sexos, e cada vez mais crianças, casais, grupos e famílias. Com seu caráter de incontrolabilidade, assume dimensões de pandemia, desorientando os cidadãos e tornando impotente o Poder Público. Desde seu surgimento, muito tempo e recursos foram gastos para pesquisar causas, descobrir medicamentos, evitar sua disseminação e assistir aos contaminados. Os resultados obtidos, no entanto, mostram-se muito aquém do esforço despendido, pois não apresentam descobertas significativas para a cura/imunização, nem se mostram adequados para prevenir a contaminação pelo HIV. Um dos fatores determinantes dessa ineficiência, sem dúvida, é a abordagem utilizada pelas diversas campanhas publicitárias. Baseadas em fatos aterrorizantes (Aids mata!) ou sugerindo comportamentos adequados (seringas descartáveis, preservativos), elas deixam de considerar os conteúdos subjetivos despertados por essa doença, tornando-se, portanto, anônimas e pouco eficientes.

No contexto da prevenção, a realidade tem nos mostrado que ações educativas realmente eficazes não são alcançadas simplesmente através da divulgação de informações factuais. Para cumprir tal tarefa, é necessário ampliar e personalizar a informação de modo a atingir os indivíduos em sua identidade pessoal e em todas as convicções, valores, projetos de vida e

motivações que embasam o comportamento em foco. A aprendizagem ocorre quando somos capazes de pensar, sentir ou agir de modo diferente daquele como vínhamos procedendo. Em muitos casos significa mudança de postura filosófica e ideológica, em outros, alterações substanciais na visão de mundo e na compreensão da realidade.

Delors (1998) nos chama a atenção para os quatro pilares de sustentação do conhecimento: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser. Mais ainda, afirma serem estas as bases necessárias a uma educação que pretenda suprir o homem de instrumentos de compreensão e ação sobre o meio envolvente, participando e cooperando com os outros, integrando todas essas contingências no exercício de seu maior papel: *o de recriar o mundo*.

Trabalhando com o sociodrama na prevenção da Aids, Zampieri (1996) faz importante distinção entre Aids biológica e Aids imaginária. A primeira, diz a autora, é a que infecta as pessoas independente de sexo e idade, recomendando o uso de preservativos e materiais esterilizados ou descartáveis como forma de evitar o contágio e a morte. Já a outra diz respeito a mulheres despreparadas para a própria sexualidade, atemorizadas pela imagem de “mulher promíscua”; aos ideais de confiança e fidelidade presentes em relacionamentos estáveis; aos “pactos de sangue” entre drogaditos; ao homossexualismo disfarçado pela culpa; aos preconceitos e ao castigo da “morte social”. A autora conclui que “a Aids biológica necessita traduzir-se para a Aids imaginária e vice-versa. Sem essa relação complementar acreditamos não ser eficaz uma possibilidade de prevenção transformadora” (Zampieri, 1996, p. 89).

O Sociodrama da Aids

A experiência que será relatada a seguir foi realizada em 5 de setembro de 1998, durante o I Encontro Nacional entre Psicodramatistas e Educadores e o V Encontro de Psicodrama da Regional Centro-Oeste, na mesa redonda sobre “Educação em Saúde”. Dela participaram como expositores, além das autoras, o Dr. Edgar Hamman, professor da Faculdade de Ciências da Saúde da UNB; a Dr^a Albertina Mitjans, professora da Universidade de Cuba e o Dr. Fernando Marques, coordenador nacional do programa de prevenção em DST/AIDS, do Ministério da Saúde. A platéia foi composta por profissionais e alunos das áreas de educação e saúde, além de 50 adolescentes que participam do programa SOS Galera, instituído em Ceilândia pelo Instituto de Pesquisa e Ação Modular - IPAM.

As apresentações verbais dos diversos expositores serviram como aquecimento inespecífico para o Sociodrama da Aids. Utilizamos exercícios corporais como forma de aquecimento específico: caminhar pela sala, buscar um espaço confortável, lembrar conteúdos emocionais e concretizá-los em personagens que gostariam de ver representados neste 'Drama da Aids'. A encenação do personagem "Vírus HIV" por um ego auxiliar treinado deu início à dramatização. O personagem instigou o público e favoreceu o surgimento dos papéis de: mutação do vírus, camisinha, técnico de laboratório, esposa confiante, usuária de drogas e pastor com seus filhos jovens, pedindo ajuda para amenizar a angústia frente à realidade. A interação foi crescendo em expressão. Os jovens, pressionando cada vez mais, exigiam soluções para o impasse. Nesse momento "congelamos" a cena, solicitando a verbalização dos sentimentos evocados por ela. Surgiram a agonia, o desespero, a insegurança, o desgosto, o medo, a curiosidade, a dúvida, a confusão, a revolta e a raiva. Em seguida, solicitou-se ao público que se organizasse em sub-grupos a partir do critério de afinidade com esses sentimentos. Agrupados, foram instruídos para que construíssem uma cena representando os sentimentos.

Constituíram-se quatro sub-grupos, que propuseram os seguintes temas: 1) - um grupo de usuários de drogas descobre que um de seus integrantes é soropositivo; 2) - um casal de adultos se conhece numa festa e decide manter relações sexuais. No momento do ato em si a mulher cede à exigência de não usar camisinha; 3) - um casal de adolescentes quer realizar sua primeira relação sexual mas entra em conflito com os valores da família, do grupo de colegas e com o temor da Aids; e 4) - um adulto indeciso quanto à própria opção sexual ("soltar ou não a franga") nos embalos de sábado à noite.

Cada um dos sub-grupos fez sua apresentação e, logo após, o grupo elegeu, aplaudindo, a cena que melhor representou o pensamento do grupo naquele momento. O público elegeu a cena 3, do casal de adolescentes. Solicitou-se aos criadores da cena que a repetissem, abrindo-a à participação de toda a platéia, que a complementou com os seguintes personagens: amigas orientando a jovem na busca de informações; médica que a aborda, dialogando sobre sexualidade feminina, métodos de contracepção e de prevenção de DST; professores orientando o rapaz sobre o uso correto de preservativos; pai receptivo ao diálogo; outros casais de jovens e grupos de adultos conversando sobre esses temas. Com a realização de uma foto dessa cena, encerrou-se a etapa de dramatização.

O grupo voltou à sua formação original, compartilhando as sensações, os sentimentos e as emoções experimentados, tais como: o desconforto advindo

do desempenho cristalizado dos nossos papéis; a facilidade que temos de fugir dessa dor; a angústia no papel profissional, frente à grandeza da tarefa e à escassez de recursos; a ansiedade e a pressão da “busca de soluções”; a validade da experiência realizada; o medo de se defrontar com as situações representadas, etc. Em seguida, surgiram os comentários de ligação com o tema da mesa “Educação em Saúde”, e com as falas anteriores à vivência. Questionou-se a validade do “Kit descartável” oferecido pelo MS para distribuição entre usuários de drogas, por sua cruzeza e por seu potencial de estímulo ao comportamento de vício. Retomou-se ao debate sobre o alcance subjetivo das campanhas publicitárias. Ao final, houve unanimidade quanto à necessidade de investimentos em “Educação em Saúde”, destacando-se o “aprender a aprender” como atitude imprescindível numa ação interventiva que objetive a mudança e a transformação social.

Conclusão

Ao longo da evolução histórica da humanidade, tanto a educação como a saúde tiveram os focos e medidas característico de sua época. No passado era inadmissível uma escola que abordasse temas como sexo, drogas, prostituição, gravidez e DST. Hoje, os caminhos políticos da saúde estão entrelaçados com os da educação. Formar o ser plenamente consciente de seus papéis implica repensar os métodos científicos e educativos, abrindo espaços para temas que geram angústias e temores, para os quais as ciências ainda não têm respostas. Este cenário exige uma educação dinâmica, preparada para a reconstrução conjunta do conhecimento, com uma Saúde voltada para a profilaxia.

O sociodrama nos oferece um espaço de descoberta e trocas, em que os participantes ressignificam suas experiências, reorganizando seu entendimento da realidade e o modo como enfrentarão suas vicissitudes. Ao mesmo tempo protegido e estimulado pela representação teatral de um papel, o indivíduo tem oportunidade de sentir e expressar os conflitos subjacentes aos conteúdos abordados, assumindo personagens reais ou imaginários, contracenando papéis, jogando e experimentando mudanças. Como efeito dessa vivência, tomam consciência da dinamicidade entre o mundo real e o imaginário, compreendendo a maneira pela qual essas esferas do viver confluem e constroem a realidade. O sociodrama, como um processo de construção, encenação e reconstrução coletiva do conhecimento, oportuniza essa transformação, criando novos espaços para a educação e o desenvolvimento do ser humano.

O “Sociodrama da Aids” aqui relatado, exemplifica esse processo. Apresentou, inicialmente, personagens angustiados (técnico de laboratório), temerosos (esposa confiante) e cristalizados (pastor com suas crenças). Essa encenação amplificou e liberou conflitos emocionais, concretizados nas cenas de grupo de drogaditos, mulher que aceita transar sem camisinha, jovem que deseja/ teme se relacionar sexualmente e adulto indeciso. A possibilidade de escolher, reencenar e ampliar a cena votada completou o processo espontâneo - criativo grupal, possibilitando o surgimento de personagens mais integrados em si mesmos e na relação. Essa mudança tornou-se visível na cena final, representada de forma viva, animada, em clima de troca, camaradagem e abertura a vários temas. Os comentários e debates de encerramento da mesa redonda confirmaram o vivido, trazendo sugestões e conclusões pertinentes e válidas.

Com essa vivência, reafirmamos as conclusões de trabalho anterior (Araújo & Souza, 1995), sobre a adequabilidade e a pertinência do uso do sociodrama como método de ação centrado no coletivo. Especialmente na Educação em Saúde, e particularmente na prevenção à Aids, tem se mostrado uma técnica capaz de romper os paradigmas tradicionais, desenvolvendo no ser humano as competências e habilidades fundamentais para a sua inserção numa dinâmica social que se reestrutura continuamente.

Essa possibilidade integradora e transformadora da realidade nos é oferecida não só pelo sociodrama, mas por todos os métodos sócio- psicodramáticos criados por Moreno. Ao reunir recursos da arte, das ciências da saúde e da educação, esse sistema de trabalho objetiva o subjetivo implícito nas relações e oportuniza o trânsito entre fantasia e realidade. Na encenação desses conteúdos, o ser encontra novas maneiras de relação e atuação na sociedade.

Referências Bibliográficas:

- ARAÚJO, M. L. & SOUZA, A. M. P. Sociodrama da Aids; o trabalho com grandes grupos e o desenvolvimento de um papel. *Monografia para titulação como Psicodramatista*, ABP, Brasília, 1995.
- DELORS, J. et alii. Os quatro pilares da educação. Educação: um tesouro a descobrir. *Relatório da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI para a Unesco*, São Paulo, 1998.
- MENEGAZZO, C. M; TOMASINI, M. A; ZURETTI, M. M. *Dicionário de psicodrama e sociodrama*. São Paulo: Ágora, 1995.

- MORENO, J. L. *Quem sobreviverá? Fundamentos da sociometria, psicoterapia de grupo e sociodrama*. Goiânia: Dimensão, 1992.
- MORENO, J. L. *Psicodrama*. 2ª Ed. São Paulo: Cultrix, 1984.
- ROMAÑA, M. A. *Construção coletiva do conhecimento através do psicodrama*. Campinas: Papirus, 1992.
- ZAMPIERI, A. M. *Sociodrama construtivista da Aids*. Campinas: Ed. Psy, 1996.

Resumo

Breve apresentação da teoria e dos métodos sociodramáticos. Considerações sobre Saúde Pública, Educação e Aids, estabelecendo interrelações entre essas áreas e reafirmando o sociodrama como método de trabalho eficiente para solucionar as dificuldades encontradas na prevenção de doenças. Relato de "Sociodrama da Aids" apresentado em mesa redonda sobre "Educação em Saúde".

Palavras-chave: Psicodrama, Sociodrama, Educação, Saúde Pública, Prevenção.

Abstract

This a report of an "Aids Sociodrama" presented during a round table about "Health Education". It starts with a brief explanation about the Sociodramatic theory and methods. It also embodies public health, education and Aids. Our objective is to establish the relationship among these areas and present sociodrama as an efficient way to solve the difficulties found in preventing diseases.

Key words: Psychodrama, Sociodrama, Education, Public Health, Prevention.