

Psicodrama Pedagógico: uma técnica participativa para estratégias de promoção de saúde

Pedagogical Psychodrama: a participative technique for health promotion strategies
 Psicodrama Pedagógico: una técnica participativa para estrategias de promoción de la salud

*Regina Célia Canel**
*Maria Cecília Focesi Pelicioni***

RESUMO: O artigo tem por finalidade justificar a utilização do Psicodrama Pedagógico como ferramenta auxiliar nas práticas da Promoção da Saúde. O Psicodrama facilita a transferência da aprendizagem e a aquisição de conceitos. Tais qualidades são especialmente importantes quando se trata de desenvolver equipes de trabalho e a participação popular, e o seu *empowerment*. A participação de todos os atores da sociedade é fundamental na formulação de Políticas Públicas e na elaboração, execução, acompanhamento e avaliação de práticas de Promoção da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Psicodrama. Promoção da Saúde. Educação em Saúde.

ABSTRACT: This article aims to justify the use of Pedagogical Psychodrama as an ancillary tool in practices of Health Promotion. Psychodrama facilitates knowledge transference and the acquisition of concepts. Such qualities are especially important for training and enhancing work teams and promote people's participation and empowerment. The participation of all social actors is crucial in the elaboration of Public Policies and the development, execution, supervision and evaluation of practice for Health Promotion

KEYWORDS: Psychodrama. Health Promotion. Education in Health.

RESUMEN: Este artículo intenta justificar el uso del Psicodrama Pedagógico como herramienta ancilar en prácticas de promoción de la salud. El Psicodrama facilita la transferencia de conocimientos y la adquisición de conceptos. Tales calidades son especialmente importantes para el entrenamiento y mejoría de actuación de equipos de trabajo y para promover la participación y el empoderamiento de la gente. La participación de todos los agentes sociales es crucial en la elaboración de políticas públicas y el desarrollo, la ejecución, la supervisión y la evaluación de prácticas de promoción de la salud

PALABRAS-LLAVE: Psicodrama. Promoción de la salud. Educación en salud.

Introdução

A Promoção da Saúde, processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e de saúde, implica em maior participação dos seus integrantes nesse processo. Possibilita às pessoas aumentar o controle sobre os determinantes de sua saúde e, dessa forma, melhorá-la; identificar aspirações; satisfazer necessidades; modificar favoravelmente o meio ambiente, utilizando a educação como instrumento primordial para atingir esses objetivos.

Nesse sentido, a saúde não se define em termos de ausência ou presença de doença, mas é dirigida ao entendimento dos determinantes da saúde e da doença e à atua-

ção sobre eles. Esses determinantes referem-se tanto a fatores diretamente relacionados ao comportamento e ao controle direto pelos indivíduos, no que diz respeito ao seu estilo de vida, como também àqueles que escapam a esse controle individual, incluindo fatores sócio-econômicos, tipo e qualidade dos serviços de saúde disponíveis.

Assim, a consolidação da Promoção da Saúde (PS) demanda uma visão interdisciplinar e de diálogo democrático e participativo entre os diferentes atores, e nos diversos contextos envolvidos (instituições públicas, privadas, governamentais e não-governamentais, e cidadãos no geral), o que ultrapassa os marcos do setor específico da saúde.

A síntese das Cartas e declarações das Conferências Internacionais de Promoção da Saúde desde 1986, em Ottawa (Canadá), refere que a saúde resulta de um conjunto de fatores individuais e coletivos (sociais, econômicos, políticos, étnicos, religiosos, culturais, psicológicos, do trabalho, biológicos, ambientais), interagindo num processo dinâmico. É considerada um direito humano fundamental e essencial para o desenvolvimento pessoal, social e econômico e sua promoção e manutenção deve ser o principal investimento social dos governos. (Brasil, 2001, p. 43)

Nesses documentos é também reforçada a idéia de que o processo saúde-doença não é apenas linear (resultante de causa-efeito) e nem

* Psicóloga, mestranda do Departamento de Práticas de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP. E-mail: reginacanel@usp.br

** Professora Doutora. Livre Docente da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

tão pouco restrito ao ponto de vista biomédico, mas deve ser percebido dentro de um novo modelo (holístico), no qual as metas da saúde são atingidas juntamente com a melhoria da qualidade de vida, a justiça social e o desenvolvimento sustentado. A participação comunitária é fundamental, e os profissionais de saúde devem assumir a tarefa de estimular e fortalecer a atuação da população nessas questões, instrumentalizando os cidadãos (indivíduos, grupos) para que efetivamente possam exercer seu direito à saúde. Tudo isso constitui uma nova cultura, ou um novo paradigma na saúde.

Na 1ª Conferência Interamericana de Promoção da Saúde, realizada em 1992 na cidade de Santa Fé de Bogotá, na Colômbia, ficou evidente a necessidade de se alterar não apenas o estilo de vida, mas, principalmente, as condições de vida dos seres humanos no continente sul-americano. A solidariedade e a equidade social foram consideradas indispensáveis para a obtenção da saúde e do desenvolvimento, conciliando os interesses econômicos com as propostas sociais de melhoria de qualidade de vida para todos (Pelicioni, 2005, p. 418).

Nas Cartas têm sido considerados, como fundamentais, os seguintes princípios da Promoção da Saúde: a criação de políticas públicas saudáveis; a atenção ao meio ambiente; a equidade; a participação popular; a reorientação dos serviços de saúde; a parceria entre setor público e setor privado; o enfoque multi-setorial; um esforço internacional em direção à Promoção da Saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), ao introduzir oficialmente o conceito de Promoção da Saúde (Who, 1984), considerou que a população deveria ser envolvida como um todo no contexto cotidiano, em lugar de concentrar a

atenção em grupos de risco e doenças específicas. Em 1998, a OMS decidiu reforçar as concepções antes formuladas nesse sentido, para nortear programas, políticas e planejamentos em PS, bem como enfatizar e ampliar propostas de desenvolvimento de ações multi-estratégicas e de sustentabilidade (Who, 1988).

No Brasil, essa nova maneira de pensar e de agir em saúde foi garantida pela Constituição de 1988 (Brasil, 1988) e incluída no Sistema Único de Saúde (SUS) (op. cit., artigo 198). O SUS está claramente assentado em princípios da Promoção da Saúde. Como então possibilitar que essas idéias sejam transformadas em práticas consistentes e duradouras, materializadas no SUS? E, principalmente, como tornar eficaz a participação popular na formulação de Políticas Públicas locais e na elaboração, execução, avaliação e monitoramento de projetos e programas de intervenção?

Algumas estratégias são essenciais para a eficácia, a efetividade e a sustentabilidade de ações e programas de PS. Dentre elas, podem-se destacar a intersectorialidade, o desenvolvimento de parcerias, a participação popular, as metodologias ou os modelos de intervenção específicos para a PS, a defesa da causa da saúde (também conhecida como advocacia em saúde), e a educação em saúde.

Participação Popular, Educação em Saúde e Empowerment

A obtenção e a continuidade de uma participação popular efetiva depende de informações corretas, do desenvolvimento de habilidades e da garantia do exercício do direito de voz das pessoas e das comunidades no planejamento e na execução dos cuidados de saúde. A sustentabilidade das iniciativas da PS tem

relação direta com o *empowerment* dos indivíduos e grupos que compõem a sociedade.

Empowerment significa capacitar as pessoas a desenvolver ou fortalecer suas competências e recursos, de maneira a obter controle sobre sua própria vida e a vida de suas comunidades, através do diálogo, da identificação de aspectos comuns de suas vidas e da construção estratégica para mudanças (nos níveis individual, organizacional e comunitário). Incentiva o treinamento e a prática de liderança local para apoiar as atividades de PS; fortalece e amplia o poder de indivíduos e das comunidades com relação ao controle sobre decisões vitais, sobre a equidade na distribuição dos recursos, e a melhoria da qualidade de vida.

Representa uma passagem da posição de impotência perante as iniquidades do poder, para a responsabilidade de definir seus problemas e suas necessidades e construir estratégias para mudanças. Essa passagem pode ser facilitada por meio do uso de técnicas adequadas, utilizadas no momento apropriado por pessoas devidamente habilitadas, tendo-se os objetivos e as metas definidos previamente e de forma clara.

A experiência tem demonstrado que as técnicas que priorizam a transmissão da informação tendem a falhar em sua intenção de propiciar mudanças, pois não permitem que seja dada a devida importância aos processos de decodificação e de resignificação dessas mensagens. Além disso, nem sempre a carência ou ausência de informações é responsável pela ação imediata dos indivíduos. De fato, a informação não é suficiente para a sensibilização das pessoas. Junto com a cognição deve ocorrer o envolvimento de emoções, sentimentos e a prontidão para ações. Para a tomada de decisão e para

que novas atitudes e práticas sejam descobertas e adotadas, deve haver motivação. Dessa forma, é importante que qualquer estratégia possa contar, na sua implementação, com técnicas participativas bem selecionadas e escolhidas a partir da definição de objetivos educativos bem claros.

É oportuno observar também que realizar os trabalhos em grupo facilita a percepção e a tomada de consciência de aspectos importantes da vida, uma vez que propicia a oportunidade de discussão sobre um assunto ou situação compartilhada por diversas pessoas.

As técnicas participativas, quando conduzidas em atividades com grupos, facilitam aos seus integrantes identificar e elaborar necessidades e informações, a refletir sobre elas, a atribuir novos significados e valores e, finalmente, a perceber e adotar possibilidades de mudanças para si mesmo e para seu estilo de vida. É pressuposto dessas técnicas que atitudes e comportamentos de um indivíduo estejam ligados a valores, emoções e crenças pessoais, originadas da educação formal e informal, dos ambientes culturais e familiares que freqüentam e de seu nível sócio-econômico (Silva, 2002, cap. III).

Uma característica dessas técnicas é que elas requerem uma participação ativa e criativa, tanto dos profissionais que coordenam o trabalho, como dos indivíduos que compõem o grupo. Isso significa que todos participam conjuntamente (embora cada um de acordo com seu papel) na identificação, elucidação, conclusão e elaboração de estratégias de ação, frente a conteúdos ou situações discutidas no grupo. Aos poucos isso tudo é “decifrado” em conjunto; e o próprio lidar com a situação ou o conteúdo em questão é que vai mostrando e configurando o seu sentido simbólico ou concreto, que então pode ser

compreendido e incorporado por cada participante individualmente.

O interessante, nesse caso, não é apenas o desenvolvimento da criatividade, mas também olhar por novos ângulos ou ter novas percepções sobre aspectos já conhecidos; entrar em contato com aspectos desconhecidos e, na seqüência, identificar recursos pessoais e grupais, abrindo a possibilidade de encontrar novas soluções. Pode-se ver um conteúdo ou uma situação de um ângulo novo, ou ver nele aspectos novos – o que gera resultados diferentes, mas igualmente importantes para esse processo.

Assim, a criatividade nas técnicas participativas refere-se a poder experienciar, compor, desmontar e remontar configurações, até que a compreensão dos aspectos essenciais seja alcançada. Isso torna-se de suma importância no caso das questões tratadas pela PS que sempre dizem respeito a questões complexas e que evoluem a longo prazo.

A utilização de uma dessas técnicas – o Psicodrama Pedagógico, que se tem mostrado um recurso importante – pode contribuir para se alcançar os objetivos da Promoção da Saúde.

A 5ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada na Cidade do México (México) em 2000, buscou consolidar as idéias geradas nas conferências anteriores. Esse fórum permitiu que fossem debatidas e analisadas estratégias e diretrizes destinadas a aumentar a equidade e as medidas de controle das desigualdades em nível mundial (Pelicioni, 2005, p. 419).

Suas contribuições basearam-se em informes técnicos produzidos por diferentes autores, em diferentes países, a partir dos quais se verificou a necessidade de ampliar a capacidade das comunidades em criar um meio ambiente saudável e promotor de saúde por meio do

estabelecimento de técnicas participativas que levem a atingir a equidade pretendida (Pelicioni, 2000).

Para que a Promoção da Saúde possa atuar eficazmente sobre as causas determinantes da saúde e não somente sobre as causas da doença, ela depende da colaboração de outros setores, com a participação da população e a utilização de diferentes instrumentos, entre os quais destacam-se a educação, a comunicação e a legislação.

A Educação em Saúde “é considerada a mais importante estratégia a ser utilizada na viabilização de todas as idéias propostas pela promoção da saúde, que conseqüentemente contribuirão para a transformação social. A transformação dos sistemas sociais só é possível mediante a transformação dos seres humanos que os configuram. O ser humano em constante transformação é portanto, ao mesmo tempo, um agente transformador de sua realidade” (Pelicioni, 2005, p. 139).

O objetivo da *Educação em Saúde* é motivar, informar e capacitar os indivíduos, relacionando as questões de saúde com a conquista e o exercício da cidadania, por meio do trabalho de equipes multi-profissionais.

A abordagem de Educação em Saúde, neste artigo, considera que a saúde é resultado das condições de vida e de trabalho. Utiliza o enfoque holístico em suas práticas e engloba as questões relacionadas à higiene, ao comportamento e à estrutura sócio-econômica-política-cultural, entre outros). Nela pretende-se que as metas da saúde sejam atingidas juntamente com a melhoria da qualidade de vida, a justiça social e o desenvolvimento sustentado. Por meio dela, a população torna-se capaz, então, de tomar decisões e assumir posição na definição dos problemas a serem enfrentados.

A participação comunitária pode assumir um caráter transformador, se os profissionais de saúde cumprirem a tarefa de estimular, fundamentar e fortalecer essa participação nas questões que dizem respeito à sua saúde. “Os profissionais de saúde têm a responsabilidade de promover a saúde humana, além da educação em saúde, da prevenção de doenças, tratamento e recuperação a que todos têm direito. A prevenção tem como objetivo a ausência de enfermidade, e a promoção busca manter e melhorar, proteger, maximizar a saúde. Os programas de promoção, em algum momento, devem sempre incluir a prevenção de doenças. Pela educação, as pessoas desenvolvem competências para analisar e solucionar seus problemas e assumir o controle e a responsabilidade sobre sua própria saúde e a saúde da comunidade. Isso vai fazer com que um número maior de pessoas tenha acesso aos serviços, já que, com a melhoria da qualidade de vida, espera-se que um número cada vez menor de pessoas sofra agravos e necessite de atendimento, tenha menos sequelas e limitações. Assim, a verba destinada à saúde poderá abranger um número maior de pessoas e o acesso aos serviços será mais fácil” (Pelicioni, 2005, p. 419).

Para Freire (1998, p. 46), “se somos educadores, somos políticos. Se somos educadores e, portanto, políticos, temos que ter certeza com relação à nossa opção. Enquanto educadores, nosso sonho não é pedagógico, mas político. As formas de trabalhar, os métodos utilizados em um trabalho, têm muito de pedagógico, mas são eminentemente políticos”.

Valores éticos, tais como a equidade, a solidariedade e a justiça social, devem ser usados a serviço de opções conscientes. Um dos principais papéis da educação é incre-

mentar a capacidade das pessoas de transformar suas idéias sobre a sociedade em realidades funcionais imprescindíveis, para que a humanidade possa então modificar sua trajetória e melhorar sua qualidade de vida (Ibama/Unesco, 1999).

A contribuição da Educação em Saúde deve acontecer em dois setores. O primeiro setor tem como foco os profissionais de saúde e os órgãos responsáveis por recursos humanos, e deve se ocupar com os currículos das instituições de ensino para esses profissionais, como, por exemplo, incluindo disciplinas que abordem a PS, com a relação profissional – cliente e com os serviços locais, e suas equipes multiprofissionais. O segundo setor tem como foco a população em geral e deve instrumentalizar as pessoas para que façam valer seu direito à saúde (Pelicioni, 2000). Ambos os setores são candidatos naturais à utilização de técnicas participativas, de modo que além da competência técnica também sejam desenvolvidas as competências humanas políticas e éticas.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2003) propõe uma política de educação permanente, articulando melhor a educação com o mundo do trabalho e fortalecendo o compromisso da universidade com a realidade cotidiana dos serviços da saúde. No informe para a UNESCO da Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI (Delors, 1998) são indicados quatro pilares orientadores da política educacional de todos os países: aprender a conhecer, aprender a viver juntos, aprender a fazer e aprender a ser. Isso implica numa revisão dos fundamentos do processo ensino-aprendizagem e na utilização de novas técnicas.

Na seleção dos *modelos de intervenção* é preciso examinar criticamente as possíveis metodologias que podem ser utilizadas em pro-

gramas de PS, considerando-se: a diversidade de profissionais (médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros); a variedade de teorias e métodos que cada um desses profissionais aprende durante sua formação; as especificidades culturais, sociais e de recursos dos usuários e das comunidades onde os programas são desenvolvidos. Isso tudo pode dificultar a definição e a implementação de diretrizes. A discussão desses problemas, através de técnicas participativas e com a aplicação do Psicodrama Pedagógico, pode facilitar a obtenção de um consenso, de uma redefinição do papel do cidadão-profissional de saúde, de uma formação integral, e do desenvolvimento de novas atitudes e alternativas de atuação no complexo do trabalho com saúde – do e com o coletivo.

O Psicodrama

O psicodrama é um procedimento sistematizado que utiliza recursos dramáticos com finalidades psicoterápicas ou pedagógicas. Foi desenvolvido pelo médico Jacob Levy Moreno, inicialmente em Viena, na primeira metade do século XX.

Aos poucos, Moreno foi descobrindo as técnicas de grupo, ficando atento às interações grupais e às características psicológicas de seus membros. Percebeu que se uma criança é capaz de ser criadora numa atividade simbólica, o adulto poderá recuperar, através de um drama encenado, essa capacidade perdida.

Segundo definição do próprio Moreno (1993), o psicodrama é “a ciência que explora a verdade, representando-a por métodos dramáticos, isto é, pela ação, requestionando e situacionando”.

Moreno aproveitou do teatro a noção de espaço cênico (por ele chamado espaço psicodramático),

onde o indivíduo é lançado na revelação do drama. No psicodrama, as aspirações e os desejos de um grupo podem condensar-se num porta-voz – o protagonista – cujas ações e discurso transcendem o nível apenas individual.

As primeiras aplicações dessa nova técnica foram terapêuticas. O psicodrama se apresenta como uma terapia profunda em grupo (focaliza o indivíduo no grupo) e uma terapia de grupo (focaliza o grupo e suas relações). A expressão dramática, oriunda das técnicas teatrais, faz aparecer os aspectos objetivos e subjetivos do comportamento para uma integração sutil. De certo modo, pode-se dizer que o psicodrama substitui o divã do analista pelo espaço teatral do palco. Nesse espaço, compartilhado com os outros, os sonhos, sentimentos e conflitos são revividos – e não interpretados – para ser reorganizados e reintegrados.

A improvisação e a ação dramática produzem efeitos profundos em cada participante e nas relações do próprio grupo. Somente o presente é considerado como tendo existência concreta; o passado e o futuro pertencem ao imaginário, mas são bases fundamentais quando se trabalha o aqui e agora. A prática psicodramática permite ao indivíduo viver, rever e desenvolver questões, dramaticamente, podendo chegar até ao âmago dessas questões. O psicodrama associa ação, gesto e linguagem para a redescoberta e reorganização dos indivíduos.

No psicodrama psicoterápico, o indivíduo pode rever as relações que interiorizou (por exemplo, as relações familiares) e a energia aí invertida negativamente, revivendo a relação e colocando-se no papel dos elementos envolvidos. Isso permite descobrir aspectos alienados e incorporar forças e energia bloqueadas.

O indivíduo pode perceber, avaliar, ampliar e reestruturar o

conhecimento adquirido pelo senso-comum ou pela educação formal. O próprio Eu tem oportunidade de reorganizar elementos dispersos, de reordenar-se, reestruturar-se e re-encontrar-se.

Psicodrama Pedagógico

O Psicodrama Pedagógico é uma especialização do Psicodrama na área de Teatro e Educação. Depois de ter sido aplicado como técnica terapêutica, o psicodrama mostrou sua utilidade também como técnica para a Educação. A aplicação da técnica psicodramática no contexto pedagógico atende aos objetivos de transmissão e análise de informações; revisão, aprofundamento e fixação de questões já estudadas; esclarecimento de dúvidas; exemplificações; entre outros.

O Psicodrama Pedagógico parte do princípio de que o momento mais importante da aprendizagem é a criação. O Psicodrama objetiva reencontrar o homem espontâneo, o qual atuará livremente, e o homem criativo, o qual causa mudanças (Bustos, 1982).

Através da ação, a técnica psicodramática possibilita o livre jogo da fantasia e da abstração. Aprende-se e ensina-se integrando sensações, sentimentos, intuições e intelecto.

O trabalho se dá normalmente partindo do nível da ação para chegar ao nível do conhecimento, de modo que uma estrutura mental conduz à outra, possibilitando assim que o indivíduo participe ativamente da construção de suas estruturas mentais e da aquisição do conhecimento. Romana (1992) considera que o ponto de partida de uma dramatização pode ser um aspecto em que a gradatividade vai adquirindo uma maior consistência e um grau de compreensão mais significativo, coexistindo com operações de análise, síntese e generalização.

O Psicodrama pedagógico, entre outras qualidades, constitui-se num excelente meio de comunicação, por meio do qual o receptor também tem participação ativa e a oportunidade de vivenciar as informações que recebe. É uma técnica enriquecedora, onde todos os participantes contribuem. A interação do grupo, que discute as situações, é significativamente facilitada. O conhecimento é adquirido por meio da ação, e o participante descobre novas formas de lidar com dificuldades de aprendizagem.

O Psicodrama Pedagógico pode ser aplicado em diversas situações de aprendizagem, formal ou informal, por diferentes profissionais, desde que devidamente treinados. Entre as diversas áreas em que é utilizado, estão a Psicologia, a Medicina, o Serviço Social, a Arte em geral, a Comunicação e a Educação. É também um recurso para pessoas que atuam em teatro ou no exército.

Segundo Romana (1992), a forma pedagógica do psicodrama não deve em seus objetivos ser confundida com os do Psicodrama Terapêutico.

Os principais motivos para que se recomende o uso de alguma simulação são: estimular a reflexão acerca de determinado problema; promover um clima de descontração entre os alunos; favorecer o autoconhecimento; desenvolver empatia; analisar situações de conflito; desenvolver atitudes específicas; desenvolver habilidades específicas (Gil, 1997).

Constituem *Elementos Fundamentais* de um Psicodrama Pedagógico os seguintes contextos:

- social: corresponde ao espaço extragrupo, o espaço social onde o grupo está inserido, por exemplo, a escola
- grupal: corresponde aos grupos de alunos, além do diretor e/ou professor e o(s) ego(s)-

auxiliar(es). O grupo funciona com uma boa dinâmica, tendo um mínimo de seis e não ultrapassando quinze elementos.

- dramático: onde se desenvolve a cena, o “como se”. Não há, necessariamente, uma ligação entre o personagem e o indivíduo que o representou. O protagonista tem clara consciência de que nada do que disser ou fizer será irreparável

Trabalha-se com os *Instrumentos* a seguir descritos:

- diretor ou psicodramatista: compõe, juntamente com o(s) ego(s)-auxiliar(es), a equipe profissional; domina as técnicas, a teoria e a metodologia psicodramática e as coloca em prática.
- protagonista: é o participante que traz o tema para a dramatização ou o que está mais motivado, quando esta é proposta. Os outros elementos do grupo que participam da dramatização terão seus papéis bem definidos. São os coadjuvantes ou co-atores.

Pode ocorrer que o grupo todo seja o protagonista (Sociodrama), quando são dramatizados papéis do grupo.

- espaço cênico: demarcado na sala onde ocorrerá a dramatização, é onde o protagonista atua. Nesse espaço, realidade e fantasia estão em ação e não se contrapõem. É comum o uso de luzes para se obter os efeitos desejados.
- ego-auxiliar: colabora diretamente com o protagonista, interpretando papéis complementares. Auxilia o diretor, que se utiliza dele nas intervenções necessárias, e contribui para a compreensão e o desenvolvimento do trabalho.
- auditório: integrantes do grupo que não participam diretamente da dramatização, mas

observam e fazem comentários quando esta termina.

Uma sessão de psicodrama tem como *etapas*:

- Aquecimento: etapa preparatória da dramatização que permite a aparição de um protagonista. Pode ser desenvolvido através de iniciadores físicos (p.ex., uso dos órgãos dos sentidos), mentais (p.ex., uso de conhecimentos anteriores) ou sociais (p.ex., ações sociais). O aquecimento pode ser:
 - inespecífico: com o grupo todo, abordando o conteúdo a ser dramatizado. Esta etapa estimula a interação, diminui tensões e concentra a atenção
 - específico: procedimentos destinados à preparação do protagonista (cabendo a ele definir como será o lugar e armar o cenário) e coadjuvantes, propiciando a dramatização. O aquecimento específico tem efeitos também sobre o auditório (que observa)
 - para o papel: composição dos personagens, inclusive dos coadjuvantes
- dramatização: é o núcleo do Psicodrama e o caracteriza. É a transformação do pensamento em ação dramática. Os níveis de dramatização podem ser:
 - concreto: os participantes exteriorizam o que sabem do tema. Retrata-se o real com cada elemento que o compõe
 - simbólico: a partir de elementos do concreto, os participantes elaboram conceitualmente o que sabem. Essa elaboração pode processar-se através de fantasia, quando os conteúdos são aplicados a novas situações ou associados a novos conhecimentos, ou de imagem (estática ou dinâmica). Mais de um nível de dramatização pode ser utilizado para

uma compreensão melhor do conteúdo, bem como para captar elementos que tenham passado despercebidos

- comentário ou participação: o diretor solicita do grupo de dramatização e dos demais participantes suas opiniões e experiências relativas ao tema que está sendo abordado.

São numerosas as *Técnicas* utilizadas no Psicodrama. Algumas delas são específicas do Psicodrama Psicoterápico. As técnicas que mais se aplicam no Psicodrama Pedagógico são:

- inversão de papéis: o protagonista troca de papel com outro participante (real ou não) da dramatização para mais bem percebê-lo.
- interpolação de resistência: um elemento estranho à dramatização é introduzido com o objetivo de modificar a cena.
- auto-apresentação: cada elemento do grupo, inclusive o diretor e o ego-auxiliar, conta fatos de sua vida que considera relevantes. O objetivo é ampliar a área de comunicação do grupo, evidenciando pontos em comum entre os diferentes elementos. Essa técnica é utilizada principalmente em grupos que estão iniciando.
- solilóquio: o indivíduo que está dramatizando esclarece o que seu personagem está fazendo, sentindo ou pensando.
- desdobramento do eu: o ego-auxiliar coloca-se ao lado do personagem, com a mão em seu ombro, e dramatiza como este está representando o personagem.
- dramatização sem palavras: a dramatização é realizada sem uso de palavras para reforçar determinado aspecto.
- construção de imagens: dirigida ao intelecto, é utilizada quando se deseja que o protagonista

tenha a visão estrutural de uma determinada situação, evidenciando para ele os elementos mais significativos do tema proposto.

– rotação de papéis: o grupo é o protagonista. Os papéis vão sendo trocados até voltarem às posições iniciais.

O Psicodrama Pedagógico abrange os *Papéis* envolvidos na relação educador-educando e os da aprendizagem.

Papel é a unidade cultural de conduta, a via de comunicação com o meio. O indivíduo se relaciona com o mundo através do desempenho de papéis.

A utilização do Psicodrama Pedagógico em educação e as reflexões decorrentes da experiência acumulada sugeriram as considerações aqui apresentadas. O psicodrama é uma técnica sistematizada de trabalho com grupos e indivíduos. Não é fazer cenas, nem “teatrinho”.

A Educação, em sentido amplo, é um processo contínuo, que propicia a participação dos indivíduos na cultura, por meio de diversas atividades que compõem a experiência cultural, como a arte em suas variadas formas, a religião, a educação institucional, o direito à saúde. É o processo que forma e desenvolve o indivíduo e que visa a dar condições para que ele se transforme e aja efetivamente em seu meio imediato ou amplo, transformando-os. Para que o processo educativo se complete, é necessário formar uma atitude criativa e transformadora – recriar a cultura.

A utilização do psicodrama desenvolve a capacidade de “brincar”, a espontaneidade, a criatividade. Winnicott (1975) afirma, ao se referir ao procedimento psicoterápico, que esse deve permitir ao indivíduo o brincar: a comunicação e a expressão de uma sucessão de idéias, pensamentos, impulsos,

sentimentos, sensações e ações, que emergem sem ligação aparente, para que então se possa reconhecer e indicar a conexão entre os elementos que emergiram, os quais se tornam parte da personalidade que se reorganiza.

A produção originada da ação dramática desvenda o conteúdo do que está sendo aprendido e permite a interligação dos diversos elementos que surgem da realidade psíquica interna e do mundo externo.

Conclusões

Uma aplicação, complementar e muito útil, do Psicodrama Pedagógico está no desenvolvimento e na integração de equipes de trabalho de um espaço determinado, quando os componentes podem compartilhar com os colegas suas inquietações e suas necessidades, elaborando coletivamente o desempenho do seu papel, e desenvolvendo a competência para o trabalho interdisciplinar.

Alguns aspectos norteadores sobre a utilização dessa técnica foram obtidos a partir de reflexões de participantes, nos contextos de educação institucional e de educação informal, tendo-se chegado à conclusão que o psicodrama traz muitas vantagens:

- o psicodrama favorece a aprendizagem e a integração da prática com a teoria, do plano do sentimento e das idéias com as ações;
- a aprendizagem por meio do psicodrama é assimilada mais facilmente do que por meio de outras técnicas – o aprendizado é acelerado;
- as discussões sobre as dramatizações são de ajuda recíproca e permitem diminuir as barreiras de comunicação entre os participantes e entre estes e o profissional que coordena o trabalho do grupo, principalmen-

te no caso de participantes mais retraídos e com dificuldade de expressão;

- os participantes aprendem a adaptar o próprio comportamento às necessidades do grupo, desenvolvendo sensibilidade e cautela na atuação de uns com os outros, considerando as múltiplas variáveis presentes nas situações grupais ou coletivas;
- os participantes podem desenvolver observação, autodescoberta, compreensão dos comportamentos e motivos dos outros, construindo uma visão mais global das relações;
- os participantes podem ter acesso direto aos motivos e às conseqüências de suas ações, o que permite modificar comportamentos e atitudes;
- todos os participantes podem aprender através da experiência, podem participar de forma ativa na própria aprendizagem e perceber a própria capacidade de solucionar problemas, encontrando muitas vezes saídas próprias e/ou um jeito próprio de atuar;
- em geral, os participantes sentem-se motivados e empenhados em participar do psicodrama, quando podem revelar suas expectativas, sentindo-se compreendidos, acolhidos, ouvidos; e percebem que suas necessidades pessoais muitas vezes são as mesmas que as de outros;
- a interação entre os membros do grupo tende a melhorar gradativamente.

A utilização do psicodrama pode e deve ser mesclada a outros recursos técnicos, de acordo com as necessidades, possibilidades e objetivos em questão. O trato (ou contrato) com o grupo é que o psicodrama pode ser utilizado, que ele se constitui num recurso didático e é ótimo tê-lo como possibilidade.

O psicodrama permite a transferência da aprendizagem, porque a dramatização é uma ponte para o “real” e para a compreensão da complexa gama de elementos que se apresentam em uma dada situação. Propicia a espontaneidade necessária para que seja criado e construído o conhecimento. O participante adquire conceitos (reproduz a cultura) e ao mesmo tempo vivencia e pode se identificar com e nas informações obtidas (recria a cultura). Aprender significa rein-

ventar ou recriar as verdades a serem assimiladas.

Segundo Moreno (1993), o psicodrama favorece a substituição de um sistema de valores já desgastado e obsoleto, que ele denomina de “conserva cultural”, por um outro que responde às necessidades atuais.

Para que o psicodrama funcione é necessário que haja um coordenador hábil e que a educação se processe como síntese e/ou ponte entre o real e o “como se”, no desenvol-

vimento dos papéis do imaginário e da vida real. É fundamental que esse coordenador seja experiente, ciente da realidade de vida dos participantes e de suas necessidades.

Essas considerações sugerem fortemente que a técnica do psicodrama pedagógico é muito promissora e pode ser utilizada com eficiência na área da Educação em Saúde, para alcançar os objetivos da Promoção da Saúde, especialmente quando se tem como objetivo o *empowerment* da população.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília; 1988.
- Brasil. Ministério da Saúde. Promoção da Saúde: Declaração de Alma-Ata. Brasília; 2001.
- Brasil. Ministério da Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS / Caminhos para a educação permanente em saúde / Polos de educação permanente em saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão e da Educação na Saúde. Brasília; 2003.
- Bustos D. O psicodrama – aplicações da técnica psicodramática, São Paulo: Summus; 1982.
- Delors J. et al. Educação: um tesouro a descobrir, Relatório UNESCO, São Paulo: Cortez; 1998.
- Freire P. Novos tempos, velhos problemas. In: Serbino RV, Ribeiro R, Barbosa RLL, Gebron RA (organizadores). Formação de Professores. São Paulo: UNESP; 1998 (Seminários e Debates).
- Gil, A.C. Metodologia do ensino superior. São Paulo: Atlas; 1997.
- [Ibama/UNESCO] Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Renováveis / Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Educação para um futuro sustentável: uma visão transdisciplinar para ações compartilhadas. Brasília (DF); 1999 (Conferência Internacional sobre Meio Ambiente e Sociedade: Educação e Conscientização Pública para a Sustentabilidade).
- Moreno JL. Psicodrama. São Paulo: Cultrix; 1993.
- Pelicioni MCF. Educação ambiental como processo político. In: Philippi Jr. A e Alves AC, editores. Curso Interdisciplinar de Direito Ambiental, Barueri, SP: Manole; 2005 (Coleção Ambiental 4).
- Pelicioni MCF. Promoção da Saúde e Meio Ambiente: uma trajetória técnico-política. In: Philippi Jr A e Pelicioni MCF, editores. Educação Ambiental e Sustentabilidade. Barueri, SP: Manole; 2005 (Coleção Ambiental 3).
- Pelicioni MCF. Educação em saúde e educação ambiental. Estratégias de construção da escola promotora da saúde. São Paulo, 2000 [Tese de Livre-Docência - Faculdade de Saúde Pública da USP].
- Romana MH. Construção coletiva do conhecimento através do psicodrama. Campinas: Papirus; 1985.
- Silva RC. Metodologias participativas para trabalhos de Promoção de Saúde e Cidadania. São Paulo: Vetor; 2002.
- Winnicott DW. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago; 1975.
- World Health Organization (WHO). Health Promotion Evaluation. Copenhagen; 1984.
- World Health Organization (WHO). Health Promotion Evaluation: Recommendations to Policymakers. Copenhagen; 1988.

Recebido em 9 de abril de 2007
Aprovado em 26 de abril de 2007