

Uma Leitura Psicodramática da Síndrome do Pânico

por Mário Costa Carezzato

Médico Psiquiatra Psicoterapeuta.

SINOPSE:

Após uma breve exposição de várias abordagens psicodinâmicas da Síndrome do Pânico, o autor discute um caso clínico sob a perspectiva da Teoria da Espontaneidade-Criatividade, buscando demonstrar que uma compreensão especificamente psicodramática da psicopatologia é possível e necessária para o exercício da psicoterapia psicodramática processual, tal qual é praticada hoje.

ABSTRACTS:

Following a short explanation of the various psychodynamic approaches to the panic disorder, the author analyses a clinical case according to the spontaneity-creativity theory, aiming at showing that a specific psychodramatic understanding of the psychopathology is both possible and necessary for practicing the processual psychodramatic therapy as it is currently carried on.

UNITERMOS:

Pânico, Psicoterapia Psicodramática, Espontaneidade, Criatividade, Self, Projeto Dramático, Psicopatologia.

UNITERMS:

Panic, Psychodramatic Therapy, Spontaneity, Creativity, Self, Dramatic Project, Psychopathology.

Embora a psicoterapia psicodramática processual venha sendo praticada no Brasil há aproximadamente 30 anos, é relativamente escassa a literatura

referente à abordagem psicodramática dos transtornos psíquicos, provavelmente uma herança do privilégio que Moreno sempre atribuiu ao *ato criador* e ao *momento* frente ao, nem por isso menos importante, conhecimento adquirido e estruturado, ao qual chamou de *conserva cultural*. Esta prática atual do Psicodrama, entretanto, difere bastante daquela exercida por Moreno¹, que consistia basicamente^a no que hoje denominamos *Psicodrama Público*¹ e que não envolvia o acompanhamento longitudinal da história do indivíduo, o que nos propõe então o desafio de desenvolver uma psicopatologia psicodramática sem trair o que a proposta moreniana traz de essencial.

1- Considerações sobre a Síndrome do Pânico - clínica e psicodinâmica:

Desde a década de 80 o quadro conhecido como Síndrome do Pânico vem ganhando destaque não só no meio médico, aonde cada vez mais é diagnosticado e medicado mesmo pelo não especialista, como entre a população em geral, que tem sido bastante informada pelos meios de divulgação a respeito deste quadro bastante dramático que acomete alguns indivíduos. Reconhecido nosologicamente na CID-10^b, o ***Transtorno do Pânico (ou ansiedade paroxística episódica)*** figura no grupo dos transtornos da ansiedade e é definido como “*ataques recorrentes de ansiedade grave (pânico), os quais não estão restritos a qualquer situação ou conjunto de circunstâncias em particular e que são, portanto, imprevisíveis*”²³. Os sintomas apresentados são variáveis de indivíduo para indivíduo, sendo os mais frequentes palpitação, sudorese, tremores ou abalos, sensação de falta de ar ou sufocamento, sensação de asfixia, dor ou desconforto torácico, náusea

^a Basicamente, mas não exclusivamente, uma vez que as análises sociométricas, os *role playings*, os jogos de espontaneidade e etc. sejam práticas desenvolvidas por ele e bastante conhecidas em nosso meio.

^bClassificação Internacional de Doenças, da Organização Mundial de Saúde, em sua 10ª edição. Estava ausente enquanto entidade nosologicamente reconhecida na CID-9.

ou desconforto abdominal, sensação de tontura, instabilidade, vertigem ou desmaio, desrealização ou despersonalização, medo de perder o controle ou enlouquecer, medo de morrer, parestesias e calafrios ou ondas de calor, sempre de início súbito³. Quase sempre o ataque de pânico é seguido por um intenso medo de vir a ter nova crise, o que leva o indivíduo a evitar ficar só ou enfrentar novamente as situações em que teve um ataque.

A eficácia da medicação na remissão e controle dos sintomas, aliada à intensa dramaticidade da crise, frequentemente tem levado a uma abordagem terapêutica que exclui a devida elaboração dos aspectos psicodinâmicos envolvidos, não só em virtude do tratamento muitas vezes ser conduzido pelo médico generalista, mas também pelo apoio que este tipo de conduta recebe dos psiquiatras de formação exclusivamente biológica.^a Não obstante, o pânico tem merecido ampla abordagem de seus aspectos psicodinâmicos e, nesta perspectiva, vem sendo considerado como uma exacerbação de estados fóbicos preexistentes¹⁶ ou como uma crise de angústia aguda projetada para um objeto externo, como parte da evolução de uma neurose fóbica⁴. E qual são as características de personalidade da pessoa predisposta ao pânico? Basicamente, a personalidade do paciente que apresenta crises de pânico é semelhante à do tipo fóbico; são pessoas fugidias, protéticas, que evitam a confrontação com suas emoções, e que se por um lado se colocam em posição de abandono, de isolamento, por outro buscam a proteção de pessoas mais velhas ou mais seguras, estabelecendo uma relação de dependência marcada por forte ansiedade de separação. O paciente com Transtorno do Pânico frequentemente enxerga o outro (o psicoterapeuta inclusive) como alguém que quase magicamente vai lhe dar a segurança que ele próprio não encontra em si mesmo; teme a crise quando está só e, estando acompanhado, sente-se como que protegido por um talismã de um perigo que parece mais vir de fora do que

^aCabe também ressaltar que talvez quem mais faça hoje o diagnóstico de Síndrome do Pânico seja o próprio paciente, que se incumbe de alertar àqueles com sintomas semelhantes de que se trata de um distúrbio psíquico que tem boa resposta à medicação.

de si próprio. Na psicoterapia, demonstra grande dificuldade de aprofundar qualquer emoção, mantendo uma superficialidade que por vezes faz duvidar da sua própria capacidade intelectual. Tenta desenvolver qualquer tipo de vínculo que não o terapêutico e, na primeira melhora, já pensa em interromper o tratamento.

As formas de compreensão psicodinâmica do quadro de pânico seguem as peculiaridades de enfoque de cada linha. Numa perspectiva psicanalítica, Shear¹⁵ propõe um modelo psicodinâmico no qual, em pessoas predispostas, o medo inato de situações novas fica aumentado, como consequência de terem sido submetidas a situações amedrontadoras ou comportamentos repressivos por parte dos pais, levando a uma resolução incompleta dos conflitos relacionados a dependência-independência. Desta forma, afetos negativos (ansiedade, culpa, vergonha e raiva) são sentidos como ameaçadores, levando a uma maior ansiedade que, num círculo vicioso, resulta num aumento da vulnerabilidade fisiológica para o pânico. Para Trinca¹⁶, o pânico faz parte do quadro maior da personalidade fóbica, aonde ocorre a ruptura de um continente interno, ou seja, há sistemáticas tentativas bem sucedidas de romper com a experiência interna, geralmente para evitar a dor mental, neutralizando a ação das forças de coesão e de integração que operam no interior do *Self*^a. O fóbico, nas relações com “as suas coisas”, não consegue manter as referências internas, não se representando como presença capaz de conter a si próprio durante o tempo e as condições necessárias à experiência de existir. Escreve: “*Com exceção da aproximação à morte real, o pânico é a máxima situação consciente de passagem à inexistência. Mesmo havendo vários níveis e intensidades de pânico, o fato de a pessoa ter chegado a ele indica a elevação sem precedentes da angústia de dissipação do Self.*”

A interessante abordagem Junguiana de Ulson parte da análise arquetípico-

^aTrinca refere-se ao *Self* como a representação da pessoa total, em contraposição ao mundo externo e à representação mental do objeto.

mitológica^ado deus grego *Pã*, divindade da qual deriva a palavra pânico, e cujo nome corresponde a *pan*, tudo. De fato, *Pã* representa a própria Natureza; é um deus com tronco e cabeça humanos e chifres, orelhas e pés de bode. Tem seu culto ligado a *Dioniso*, deus dos ciclos vitais, do vinho, das paixões, das orgias e da loucura. Como relata Ulson, esse deus associa-se com a sexualidade, mormente a desenfreada e ao estupro. Entre muitas das suas investidas sexuais, *Pã* “ *Também tentou violentar a ninfa Eco, que tomada de pânico passou a repetir tudo o que ouvia, sem identidade própria. As ninfas representam os aspectos femininos da Natureza que, perante a violência dos impulsos personificados por Pã, regridem ou tornam-se desvitalizados. Como deus dos pastores, dos rebanhos e da vida animal, habitava os lugares ermos e desolados, estando intimamente associado ao abandono e à solidão. Era visto como a expressão da esperteza libidinosa, sempre à espreita de moças e rapazes. Isto o faz representante, tanto dos impulsos homo, como dos heterossexuais.*” E mais: “*...Se por um lado simboliza o Um, por outro representa a pluralidade, a variedade, a desagregação.*”¹⁷

Também encontramos em Jung que “*...o Deus Pã é um espírito da natureza, um tipo de filosófico deus da natureza. Originalmente ele era uma divindade campestre local...um deus dos prados e das florestas...A palavra pânico vem de Pã. Ele andava por ai assobiando ou tocando uma seringe e assustando os pastores. O medo deles era como o medo da boiada quando estoura. Ocasionalmente as boiadas estouram sem razão aparente, como se o gado tivesse sido amedrontado por alguma coisa. Dentro da natureza a mesma coisa acontece conosco ocasionalmente; subitamente somos apanhados por um terror sem saber porque. Algumas vezes o lugar é particularmente solitário e sinistro, outras vezes não sabemos explicar*

^aPara Jung os arquétipos são, simplificadaamente, padrões próprios da espécie humana nos quais as emoções se organizam, a nível inconsciente, e que podem ser apreendidos, entre outras formas, através dos mitos, símbolos e sonhos.

porque somos tomados de um medo animal. É o grande deus Pã que causa terror, pânico.”⁵

Conclui Ulson: *“Em Psicologia Analítica denominamos Persona a esta parte de nossa personalidade voltada à adaptação ao mundo externo. É a nossa imagem exterior, aquilo que gostaríamos de ser ou que gostaríamos que fôssemos e não o que realmente somos. Quando nossa Persona está muito em desacordo com nossa essência, quando o centro de nossa personalidade se desvia para a Persona, cria-se uma situação de grande instabilidade psicológica. Em consequência disto, perdemos o contato com nossos instintos e adquirimos uma aparência superficial e mecânica. É quando Pã, como símbolo de nosso lado dionisíaco, costuma se manifestar, tentando restabelecer o equilíbrio perdido, é que uma crise de pânico é gerada.”¹⁷*

Em nosso meio Gheller, que também relaciona o quadro de Síndrome do Pânico aos quadros de personalidade fóbica e/ou histérica, aborda o aspecto relacional atribuindo o ataque de pânico à revivência de antigas experiências traumáticas de abandono e separação, como desmame, abandono, morte ou longas ausências por parte dos pais. Desta forma, *“a crise de pânico seria causada pela ansiedade de separação, pelo medo de enfrentar a vida sem a ajuda do Ego auxiliar ideal”* forçando o indivíduo *“a retornar para a condição protegida de sua matriz (quase como um retorno ao útero) para se tranquilizar”*. Acrescenta ainda que *“À luz da teoria dos papéis (...) o indivíduo sofre por não conseguir desempenhar papéis que gostaria de poder jogar, mas para os quais se sente impotente e temeroso”*.⁶

Tentaremos agora uma abordagem da situação do Transtorno do Pânico a partir da Teoria da *espontaneidade-criatividade*:

2 - Uma peça em 3 atos:

1º Ato: QUEM SOU EU?

Alberto^a, 46 anos, relata que há mais ou menos 6 meses sofreu um acidente de carro o qual, apesar de não ter tido maior gravidade, deixou-o temeroso quanto à fragilidade da vida. Desde então costuma ter pensamentos de que poderia ter morrido. Há pouco mais de um mês começou a apresentar crises em que sente um aperto e batadeira no peito com a sensação de morte iminente, o que o fez procurar serviços de emergência aonde foi diagnosticado quadro de Síndrome do Pânico, tendo sido orientado a procurar assistência psiquiátrica.

Na entrevista o paciente relata que trabalha em uma função de chefia em uma empresa e que, por ser esta função estrategicamente secundária, está praticamente sem perspectivas de melhora de cargo. Não se incomoda com isso e exerce as rotinas de trabalho quase que automaticamente. Casado e com filhos, sua relação com a família também é rotineira e, nos momentos vagos, costuma cuidar do carro e encontrar amigos. Iniciamos tratamento que combina terapêutica com antidepressivos e psicoterapia.

Nas sessões iniciais o paciente mostra-se tranquilizado por estar “protegido” das crises pela medicação, diz que não tem muito o que falar na psicoterapia, embora trabalhemos situações familiares e pequenos conflitos em quase todas as sessões, utilizando a técnica da “Terapia da Relação”^b. Fala de sua relação com os pais, que o ajudam financeiramente, mas que entretanto o mantém numa situação em que o paciente se sente mimado e sem liberdade plena de ação.

^aOs nomes citados e as características que possibilitariam uma identificação são obviamente fictícios.

^b*Terapia da Relação* é a técnica desenvolvida por José Fonseca, derivada do Psicodrama, para atendimento bipessoal (Revista Temas - Teoria e Prática de Psiquiatria, Vol. 21 no. 40/41 p. 11-349, Janeiro/Junho 1991).

Um coração que bate, condição essencial para vida, bate tão forte que já assusta na própria vida. O coração que num momento *o* toma, isto que *me* toma, *Id* que *me* toma, vida que assusta. *Eu e ele*, meu coração que *me* trai!

Para Moreno, o *Eu* emerge do desempenho de papéis, pois “*Têm de se desenvolver, gradualmente, vínculos operacionais e de contato entre os conglomerados de papéis sociais, psicológicos e fisiológicos, a fim de que possamos identificar e experimentar, depois de sua unificação, aquilo a que chamamos o Eu e o a mim*”⁷⁰; portanto a consciência do *Eu* depende das características que os diversos papéis que desempenhamos adquirem. O resultado é que, para alguém pouco espontâneo-criativo, ou seja, cujos papéis refletem apenas a conserva cultural, a própria *espontaneidade-criatividade* não está devidamente personalizada e reconhecida como possibilidade, fato similar ao que acontece frequentemente nas neuroses, quando o neurótico não reconhece muitas das suas emoções como sendo suas.

Alberto traz para as sessões questões do seu relacionamento familiar sem se importar em dar seguimento ao que conversamos ou dramatizamos e, tampouco, em me dar um retorno de alguma eventual reflexão que o nosso trabalho possa ter ensejado. Assiste aos conflitos de seu próprio enredo familiar como se aquilo não lhe dissesse respeito, incomodando-se quando suas emoções são evidenciadas no jogo terapêutico. A rotina, a falta de desejos e de planos não o incomodam e, isto sim, fica grato por eu tê-lo aliviado *daquilo* que lhe atrapalhava: os sintomas. Seus papéis são roteiros pré-escritos que devem ser seguidos sem questionamentos e sem emoções, os quais cumpre adequadamente tanto quanto nunca falta ou atrasa à sessão de psicoterapia, ficando todo o restante relegado a um espaço de *não-Eu*.

2º Ato: PÃ MOSTRA A SUA CARA

Na altura da 8ª sessão, o cliente vem visivelmente ansioso, contando aventuras que alguns colegas tiveram em grupo com algumas prostitutas; conta para mim o que ocorreu, embora não tenha participado diretamente do episódio. Fala de um jeito pueril, algo adolescente, dizendo que “ele não faria isso”, mas divertindo-se com o fato, atento e preocupado com a minha opinião sobre o que relata. Na sessão seguinte conta que vem sendo paquerado por uma colega de trabalho e que saiu com ela; bastante ansioso e entusiasmado, é difícil refletir junto com ele o significado da vivência que me relata. Nas sessões seguintes conta do aumento da intensidade dos encontros com a amante, a quem compara com a esposa, percebendo o desgaste de sua relação de casamento. Começa a ter um relacionamento extraconjugal intenso e praticamente ignora meus alertas de que está agindo de forma impulsiva e inadequada, principalmente no que se refere a sua relação de casamento, uma vez que simplesmente começa a chegar tarde da noite em casa, sem avisar a esposa ou se ausenta do lar, causando as previsíveis reações de preocupação nos familiares .

A espontaneidade-criatividade^a, na teoria psicodramática, aparece como uma grande transformadora do comportamento humano, alterando papéis e, portanto, as relações. Moreno⁸¹ aponta o *Self*, cujo *locus* estaria na espontaneidade, como sendo um cadinho aonde se processam as experiências oriundas de várias dimensões, tais quais a social, a sexual, a biológica, a cósmica, sendo ele mais do qualquer uma destas dimensões e distinto do organismo individual, embora esta separação nem sempre seja facilmente perceptível. Desta forma, um baixo índice de *espontaneidade-criatividade* implicaria em uma retração do *Self*, enquanto que o incremento da *espontaneidade* implicaria diretamente numa expansão que, transpassando a

^aEmbora MORENO frequentemente se refira à *espontaneidade*, inclusive no texto a que se refere este parágrafo, julgo que não cabe mais hoje em dia falarmos em *espontaneidade* isoladamente, mas sim em *espontaneidade-criatividade* que melhor reflete a ação dramática comprometida. Porisso, opto sempre pelo uso desta forma.

própria pele do indivíduo, atingiria o nível das relações interpessoais e poderia ainda prosseguir sua expansão em direção ao Universo, tal qual seria o caso dos homens santos.

Ou nas palavras de Naffah N^{o92}, a *espontaneidade* engendra indivíduo e situação como dois pólos de uma mesma unidade: como esforço de auto-superação em função do confronto com a situação presente, ela é, ao mesmo tempo, ação que se lança na própria situação para transformá-la, tornando-se então *espontaneidade-criativa*.

A expansão do *Self* pelo incremento da *espontaneidade-criatividade* ocorre pela liberação da *dramatis personæ* antes aprisionada na ausência de espontaneidade, possibilitando então o desenvolvimento de novos *projetos dramáticos*, quer pela atualização necessária de projetos antigos, quer pelo estabelecimento de novos projetos ou novos vínculos. Pois, como demonstrou Perazzo, *o projeto dramático tem um caráter e uma função fundamentalmente dinâmicos na estrutura de qualquer vínculo. Há intrinsecamente nele, de fato ou potencialmente, uma inegável fluência vincular dependente das possibilidades co-criativas do vínculo em questão.*¹⁰⁴ Isto nos faz pensar ser o *projeto dramático* o canal de expressão de *Selves* interagindo *espontaneo-criativamente*, não mais na perspectiva dos organismos individuais, mas sim na perspectiva bem psicodramática da relação e do vínculo.

É importante, entretanto, observar a importante distinção que Naffah N^o aponta entre a *espontaneidade instintiva* e a *espontaneidade criativa*, a primeira estando a serviço da manutenção da ideologia vigente, uma vez que tem uma função mais de preservação do que de transformação, prende-se à realidade mais imediata, concreta, tosca, sem alcançar a pluridimensionalidade que é característica da capacidade humana de situar-se no virtual. Entretanto, é esta *espontaneidade instintiva* uma tentativa (ainda que frustrada) de recuperação da relação de interioridade com o mundo e, ainda segundo Naffah N^o, o seu movimento é o alicerce básico que anuncia a

possibilidade de *espontaneidade criativa*, esta sim capaz de gerar as verdadeiras transformações.

Alberto, com sua *Ego-auxiliar-amante*, pode experimentar a força da *espontaneidade* e aperceber-se de seus desejos e emoções através do novo papel que começou a desempenhar. Esboçou novos projetos dramáticos e pode entregar-se, ainda que parcialmente, ao fluxo de uma paixão que lhe trouxe à vida o prazer de viver. Não conseguiu, entretanto, refletir, repensar e atualizar seus vínculos antigos transformando de fato a sua realidade em um nível mais profundo. A *espontaneidade* recuperada mantinha-se no nível da *espontaneidade instintiva*, insuficiente para conduzi-lo a um maior comprometimento entre seus significados internos e sua vida.

3º Ato: O BOM FILHO À CASA TORNA

Quando a situação vivida por Alberto torna-se conhecida pela esposa, esta mobiliza os pais do cliente formando um bloco familiar que age intensamente no sentido de “convencer” o paciente a continuar na relação anterior de casamento, chegando a telefonar para mim questionando “*como eu deixava?*” meu cliente fazer o que estava fazendo!

Nesta ocasião o paciente, bastante angustiado, conta em uma sessão que sua verdadeira mãe havia largado seu pai por outro homem quando ele tinha 6 anos, e que desde então seu pai proibira que qualquer pessoa falasse a respeito dela, e a quem o paciente nunca mais vira! Recusa-se (como de praxe) a um trabalho psicodramático da situação e manifesta um desejo ambíguo de procurar a mãe, pois tem o receio de que sejam na verdade duas pessoas estranhas uma para a outra. Não se lembra bem da saída da mãe de casa e nem se sofreu com o episódio. As sessões a partir deste momento foram tomadas pelos relatos das situações familiares de pressão e chantagem e do desejo do paciente de continuar a viver sua paixão extraconjugal, até que o paciente vem à sessão um dia dizendo

que não aguenta mais a pressão, que concluiu que não tinha condições financeiras de separar-se definitivamente (pois o pai lhe cortara o auxílio em dinheiro) e que concordara com a esposa e a madrasta em fazer psicoterapia com outra pessoa, que já vinha atendendo às duas mulheres. Talvez no momento mais profundo da psicoterapia, o cliente me diz que desta vez não tinha conseguido, mas que pretendia se organizar para no futuro tentar buscar uma vida com mais paixão.

Os diversos papéis que podem ser desempenhados por alguém não coexistem isolados uns dos outros; apresentam semelhanças em suas estruturas e, conquanto se assemelham, podem ser agrupados em *cachos de papéis* ou *clusters*, os quais mantêm uma relação funcional entre si. Assim, por exemplo, se um papel de autoridade como na relação professor-aluno adquire uma maior dose de *espontaneidade*, outros papéis do mesmo *cache*, como patrão-empregado ou pai-filho, podem receber uma transferência de *espontaneidade* e também se transformarem.

Bustos¹¹ desenvolveu este conceito de *clusters* proposto por Moreno, classificando-os basicamente em três tipos: *cluster 1*, cujas características principais são a incorporação passiva e a dependência, são os papéis assimétricos em que podemos receber e, ao sermos cuidados, aprender a conter nossas experiências dolorosas até que a dor passe. É esta capacidade de contenção que torna possível enfrentar o risco de amar. O *cluster 2* é constituído dos papéis também assimétricos, os quais condicionam o desempenho de papéis ativos e autônomos. E os papéis do *cluster 3* seriam aqueles dos vínculos simétricos, fraternais e amorosos, que aparecem nos relacionamentos adultos.

Galliás¹², analista junguiana, vai mais além e classifica os papéis assimétricos^a em *ligados ao arquétipo da Grande Mãe*, correspondentes aos do *cluster 1* de Bustos, diferenciando-os em papéis de *Filho da Mãe*, aonde se

^aÉ interessante notar que embora a abordagem seja Junguiana, a autora se utiliza aqui do conceito psicodramático de papéis assimétricos.

aprende a receber cuidados, a ter prazer, a acessar o universo emocional, e os de *Mãe*, através dos quais aprendemos a doar, cuidar, proteger e amparar. Equivalendo ao *cluster 2*, os papéis *ligados ao arquétipo do Pai* poderiam ser do tipo *Filho do Pai*, aonde aprendemos a respeitar limites, acatar ordens, reconhecer as polaridades certo-errado, bom-mau, pode-não pode, e os de *Pai*, aonde praticamos exercer o poder, a discriminação das polaridades, a colocação de limites, o exercício do mando e da autoridade.

Quando a *espontaneidade* liberada de Alberto ativa a sua *dramatis personæ* pessoal, ele busca desenvolver um projeto amoroso, um vínculo simétrico que se mostra, entretanto, contaminado por *vínculos residuais*, isto é, vínculos que no passado foram atuais e que se encontram desativados, mas que serviram de modelo para padrões atuais de relacionamentos (Aguiar¹³). Teme por isso atender ao seu desejo sufocado de reencontrar a sua mãe, *Filho da Mãe* ferido que foi e que é, ficando assim receoso de poder confiar na experiência de amar, questionando a veracidade e a disponibilidade da namorada e se pode, de fato, entregar-se a esta relação, tanto quanto aos seus próprios desejos e sentimentos. Ao recusar-se a enxergar suas dores e seus medos, reafirma a sentença paterna, cuja pena por seguir os desejos é o ostracismo e a morte, não possibilitando o surgimento da *espontaneidade criativa* e condenando-se ele a si próprio a não recuperar o seu sentido pessoal, interno, para sua vida e bloqueando a necessária atualização de seus vínculos pessoais. Por não correr o risco de mais um abandono, continua a ser *Filho do Pai* ao invés de tentar buscar uma nova situação em que ele próprio, investido da autoridade de *Pai*, poderia fazer valer a sua lei interna, adquirindo então o direito de viver espontâneo-criativamente seus novos projetos dramáticos.

3 - Conclusão:

Ao adotarmos o modelo processual psicodramático de psicoterapia, fica necessário compreender e evidenciar os caminhos pelos quais ocorre o incremento da *espontaneidade-criatividade* no desempenho dos papéis. Tal postura, de certa forma, nos aproxima do Moreno vienense, ocupado em “treinar a espontaneidade”, determinando suas regras de funcionamento, para desenvolver o *teatro espontâneo* e seus atores espontâneos. Moreno sabia que sua proposta implicava em promover uma passagem para um universo mais *espontâneo-criativo* que só pode ocorrer com uma profunda transformação individual que só se faz bem sucedida quando seu efeito é a abertura para um fluxo de criação no corpo do mundo⁴. Em outras palavras, se o exercício *espontâneo-criativo* de papéis é, ao mesmo tempo, expressão e construção das individualidades envolvidas, este jogo só se faz nas relações, pelo estabelecimento, desenvolvimento e atualização dos *projetos dramáticos* em questão, com a necessária mudança de ênfase dos valores previamente aprendidos para outros, mais fundados no mundo interno das subjetividades envolvidas.

Ao nos propormos, portanto, a compreensão psicodramática de uma situação clínica, isto significa acompanhar o processo de criação, enquanto expressão de um *Self* criativo, o qual reflete a *espontaneidade-criatividade* envolvida em todo o processo, devendo então resultar obrigatoriamente em repercussões nos devidos *projetos dramáticos*. Não basta, portanto, para uma verdadeira abordagem psicodramática, a detecção dos obstáculos psicológicos à liberação da *espontaneidade-criatividade*, sendo igualmente importante nos atermos à realização e expressão transformadora desta *espontaneidade-criatividade* na criação e atualização consistente dos *projetos dramáticos*.

Neste processo fica evidente que para o indivíduo desabituaado ao livre fluxo da experiência *espontâneo-criativa*, a transformação necessária implica também na passagem do universo aparentemente seguro e imutável dos conceitos preestabelecidos pela cultura para um outro, aberto não só à transformação e construção constantes, como à ameaça de solidão que paira sobre cada um de nós quando nos apercebemos como seres únicos em nossa forma de viver, já que isto por vezes nos coloca absolutamente contra a

corrente de valores das pessoas que nos cercam (e com a qual nos identificávamos até então).

Assim, para qualquer indivíduo, a liberação da *espontaneidade-criatividade* depende do desenvolvimento da capacidade de conter as incertezas inerentes ao processo de criação e da incorporação, pelo *Eu*, da *espontaneidade-criatividade* como instrumento seguro para conduzir a nossa capacidade de interagir e de transformar, de forma que o próprio *Eu* adquira flexibilidade, tornando-se também cada vez mais original, processo este se revela somente através da relação.

Sob a óptica da *espontaneidade-criatividade*, o transtorno do pânico reflete este momento da transformação necessária para a aquisição de um novo estado *mais espontâneo-criativo* que, com maior ou menor intensidade, gera insegurança e apreensão, porém em uma personalidade incapaz de conter as emoções e incertezas inerentes à passagem de um padrão adequado à cultura para um padrão mais *espontâneo-criativo* no desempenho de papéis.

Ao abordarmos psicodramaticamente o paciente acometido pelo transtorno do pânico devemos ter em mente, portanto, que estamos diante de alguém que, embora limitado em seu campo de (cri)ação, está envolvido com a batalha de ampliar estes seus próprios limites, ainda por descobrir quais são suas novas ferramentas e qual é sua nova identidade. Este processo, como o de qualquer nascimento, necessita de um campo fértil e protetor para se desenvolver, já que todo nascimento é frágil, exigindo do terapeuta o auxílio para desenvolver este ambiente propício à contenção das emoções emergentes, mas devendo-se focalizar, simultaneamente, os objetivos a serem conquistados e dos quais o paciente frequentemente busca fugir, por não tolerar a angústia de sua própria transformação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ - AGUIAR, M. **O Teatro Terapêutico - escritos psicodramáticos**. Campinas, Papyrus, 1990.
- ² - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (coord.). **Crítérios Diagnósticos do DSM-IV - referência rápida**. 4^a ed. Porto Alegre, Artes Médicas, 1995.
- ³ - BUSTOS, D. M. **Asas e Raízes**. Edição apostilada do autor, sem data.
- ⁴ - CAREZZATO, M.C. *O Homem Cósmico de Moreno: O Eixo do Psicodrama*, **Anais do 6º Congresso Brasileiro de Psicodrama**. v.2, p. 42-46, sem data.
- ⁵ - FONSECA Fº, J.S. *Psicodrama ou Néo-Psicodrama?* **Psicodrama - Revista da Sociedade de Psicodrama de São Paulo**, v.4, p.7-19, 1992.
- ⁶ - FONSECA Fº, J.S. *O Psicodrama Verdadeiro*. **Jornal da FEBRAP**, ano XI, nº2, p. 4-5, 1994.
- ⁷ - GALLIÁS, I. *Comunicação pessoal em grupo de estudos*.
- ⁸ - GHELLER, J.H. *Síndrome do Pânico: Visão Psicodinâmica-Relacional-Psicodramática*. **Psicodrama - Revista da Sociedade de Psicodrama de São Paulo**, v.4, p. 44-55, 1992.
- ⁹ - JUNG, C.G. *Seminário sobre as Visões, palestras proferidas de 17/02 a 09/03/1932*. Edição apostilada, sem referências.
- ¹⁰ - MORENO, J.L. **Psicodrama**. 2^a ed. São Paulo, Ed. Cultrix, 1978.
- ¹¹ - MORENO, J.L. **O Teatro da Espontaneidade**. São Paulo, Summus, 1984.
- ¹² - NAFFAH Nº, A. **Psicodrama, Descolonizando o Imaginário**. São Paulo, Brasiliense, 1979.
- ¹³ - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE (coord.). **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 - descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1993.
- ¹⁴ - PERAZZO, S. *Deixou o vestido de noiva, mas levou o Laptop*. **Leituras**, v. 14, p. 1-4, 1996.
- ¹⁵ - SHEAR, M.K.; COOPER, A.M.; KLIERMAN, G.L.; ET AL. *A Psychodynamic Model of Panic Disorder*. **American Journal of Psychiatry**, v.150, fasc. 6, p. 859-866, 1993.
- ¹⁶ - TRINCA, W. **Fobia e pânico em psicanálise**. São Paulo, Vetor, 1997.
- ¹⁷ - ULSON, G. *Aspectos psicodinâmicos do pânico*. **Junguiana - Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica**, v. 2, p. 81-89, 1984.

1

2

3

4

O AUTOR

5

Mário Costa Carezzato
Alameda dos Jurupis 351
04088-000 São Paulo - SP
Fone: 572 8424 Fax: 5084 2045

E-Mail: marcare@dialdata.com.br

6

7

8

9

10

11

12

13

14