

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

Psicodrama en(quadrado) na pandemia: a adaptação do modelo ao formato *online* aos olhos de psicodramatistas

Inês Pinheiro Viana Fernandes Ribeiro

M

2021



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**Psicodrama en(quadrado) na pandemia: a adaptação do modelo ao formato *online*
aos olhos de psicodramatistas**

Inês Pinheiro Viana Fernandes Ribeiro

Outubro, 2021

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, na área de Psicologia Clínica e da Saúde, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Prof.^a Doutora **Filipa Mucha Vieira** (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Resumo

Desde março de 2020 que o mundo se depara com as consequências da propagação de um vírus (COVID-19). Com a psicoterapia de grupo não foi diferente, tendo obrigadoos psicoterapeutas a cessar os grupos ou, por outro lado, a adaptarem-se ao mundo digital com alguma celeridade. Pertencendo o psicodrama à árvore gigante das psicoterapias corporais, caraterizado por se tratar de um modelo de intervenção experiencial, e dada a pouca investigação científica acerca deste modelo no formato *online*, procurou-se, no presente estudo, perceber a adaptação do modelo psicodramático a este formato, na ótica de psicodramatistas.

A presente investigação enquadra-se num estudo do tipo exploratório e, para a sua operacionalização, adotou-se uma metodologia qualitativa, tendo sido conduzidas dez entrevistas semiestruturadas a psicodramatistas que transitaram os seus grupos para o formato *online*. A entrevista semiestruturada estava dividida em três grandes grupos: (1) especificidades da psicoterapia de grupo; (2) terapeuta; (3) psicodrama. Os dados foram posteriormente submetidos a uma análise temática (Braun & Clarke, 2006).

Os resultados indicam que, apesar de os psicodramatistas terem ingressado neste formato com expetativas baixas ou nulas, com a experiência perceberam que, de facto, era exequível. Tornou-se possível pela experiência prévia que detinham, pela procura e partilha de conhecimentos, e pela maximização dos recursos disponíveis. Foi ainda possível perceber que, apesar de se alterar o formato, os princípios inerentes à psicoterapia de grupo e em particular ao psicodrama, são os mesmos e encontram-se presentes.

Palavras-chave: psicodrama; psicoterapia de grupo; *online*; COVID-19

Abstract

Since March 2020, the world has been facing the consequences of the spread of a virus (COVID-19). Group psychotherapy was no exception, forcing psychotherapists to cease groups, or even to adapt to the digital world with some celerity. Since psychodrama belongs to the giant tree of body psychotherapies, characterized by being an experimental intervention model, and given the little scientific research on this model in the online format, this study sought to understand the adaptation of the psychodramatic model to this format, from the psychodramatists' point of view.

This research is an exploratory study, and, for its operationalization, a qualitative methodology was adopted, and ten semi-structured interviews were conducted with psychodramatists who had transferred their groups to the online format. The semi-structured interviews were divided into three major groups: (1) specificities of group psychotherapy; (2) therapist; (3) psychodrama. Data was subsequently subjected to thematic analysis (Braun & Clarke, 2006).

The data was subsequently subjected to thematic analysis. The results indicated that, although the psychodramatists entered this format with low or no expectations, with experience they realized that, in fact, it was feasible. It was made possible by their previous experience, by seeking and sharing knowledge, and by maximizing available resources. It was also possible to realize that, despite changing the format, the principles inherent to group psychotherapy and in particular psychodrama, are the same.

Keywords: psychodrama; group psychotherapy; online; COVID-19

Résumé

Depuis mars 2020, le monde est confronté aux conséquences de la propagation d'un virus (COVID-19). Avec la psychothérapie de groupe cela n'a pas été différent et les psychothérapeutes ont été forcés d'interrompre les groupes ou bien à s'adapter au monde digital assez rapidement. Le psychodrame appartenant à l'arbre géant des psychothérapies corporelles, et s'agissant d'un modèle d'intervention expérimentale, et étant donné qu'il existe peu de recherches scientifiques au sujet de ce modèle dans le format en ligne, il s'agit dans cette étude de comprendre l'adaptation du modèle psychodramatique à ce format, dans l'optique des psychodramatistes.

La présente recherche s'insère dans à une étude de type exploratoire. Une méthodologie qualitative a été adoptée pour son opérationnalisation et dix entretiens semi-structurés ont été réalisés à des psychodramatistes qui ont transférés leurs groupes vers des formats en ligne. L'entretien semi-structuré était divisé en trois grands groupes: (1) spécificités de la psychothérapie de groupe; (2) thérapeute ; (3) psychodrame. Les données ont par la suite été soumises à une analyse thématique (Braun & Clarke, 2006).

Les résultats indiquent que bien que les psychodramatistes aient intégré ce format avec des attentes assez faibles ou même sans attentes, avec l'expérience ils se sont rendu compte que c'était faisable. Cela a été possible grâce à l'expérience déjà acquise, grâce à la requête et au partage des connaissances et aussi grâce à la maximisation des ressources disponibles. Il a également été possible de vérifier que malgré le changement de format, les principes inhérents à la psychothérapie de groupe et en particulier au psychodrame, sont les mêmes et se maintiennent présents.

Mots-clés: psychodrame; psychothérapie de groupe; en ligne; COVID-19

Índice

Introdução.....	1
1. Psicoterapia de Grupo	1
2. Psicodrama.....	6
2.1. Teoria psicodramática: principais conceitos	6
2.2. A sessão de psicodrama: contextos, instrumentos, fases e técnicas	8
3. Impacto da Pandemia na Psicoterapia de Grupo.....	10
3.1. Formato de terapia <i>online</i>	11
3.2. Ética: Segurança, Privacidade, Confidencialidade e Consentimento Informado..	11
3.3. <i>Setting</i>	12
3.4. “Fundo transparente”	13
3.5. Psicoterapeuta.....	14
3.6. Características dos clientes	15
3.7. “Ambiente desincorporado”	16
3.8. Processos específicos de grupo	16
4. Pertinência do Estudo e Objetivos	18
Método.....	19
1. Participantes.....	19
2. Instrumentos de recolha de informação	20
3. Procedimento de recolha de dados.....	20
4. Procedimento de análise de dados	21
Apresentação e Discussão dos Resultados	22
1. Psicoterapia de Grupo <i>Online</i>	22
1.1. Questões Éticas	22
1.2. Caracterização do processo de transição.....	26
1.3. Fatores Estruturais.....	27
1.4. Acessibilidade	28
1.5. Critérios de Inclusão e Exclusão	29
1.6. Processos específicos dos pequenos grupos.....	30
2. Cliente	33
2.1. Características pessoais e receptividade ao <i>online</i>	33
2.2. Temas do grupo	34

3. Psicoterapeuta	35
3.1. Aquisição e partilha de conhecimento.....	35
3.2. Visão relativamente ao psicodrama <i>online</i>	39
4. Psicodrama <i>Online</i>	42
4.1. Corpo.....	42
4.2. Contextos.....	44
4.3. Fases e Instrumentos	46
4.4. Adaptação das técnicas psicodramáticas	48
Conclusões.....	51
Referências Bibliográficas.....	53
Anexos	61
Anexo A – Contextos no Psicodrama	62
Anexo B – Instrumentos do Psicodrama.....	63
Anexo C – Fases da Sessão Psicodramática	64
Anexo D – Guião de Entrevista	65
Anexo E – Consentimento Informado	68
Anexo F – Temas, subtemas e sub-subtemas.....	69

Introdução

1. Psicoterapia de Grupo

A intervenção psicológica em contexto grupal tem sido alvo de investigação ao longo dos últimos cem anos, pelo que tem emergido literatura científica acerca da temática, nomeadamente ao nível de conceitos basilares na área. Entre eles destaca-se o de psicoterapia de grupo que pode ser definido como *“treatment of emotional or psychological disorders or problems of adjustment through the medium of a group setting, the focal point being the interpersonal (social), intrapersonal (psychological), or behavioral change of the participating clients or group members.”* (Burlingame & Baldwin, 2011, p. 505).

Depreende-se então que este tipo de intervenção tem lugar em contexto de grupo, o qual – independentemente do modelo teórico pelo qual se rege, das problemáticas abordadas ou do estilo de líder – tem propriedades únicas, promovendo o reconhecimento das similitudes dos seus problemas e o encontrar de uma forma de suporte social alternativo, podendo conduzir a um crescimento ou mudança (Guerra et al., 2014). As qualidades específicas dos processos de grupo criam um campo de interação que se caracteriza pela expressão de inúmeras interpretações, ideias, sugestões e experiências comuns, complexificando consideravelmente o ambiente terapêutico.

Relativamente aos grupos, estes caracterizam-se por apresentarem uma determinada liderança, normas a cumprir e por passarem por diferentes fases de desenvolvimento ao longo do processo (Vieira, 2014). Podem ser classificados consoante diferentes critérios, podendo basear-se nos processos identificados nos mesmos – como objetivos ou estrutura – ou então nos modelos de intervenção psicológica tradicional, no entanto, importa referir que não existe ainda uma classificação consensual e única (Guerra et al., 2014).

Com efeito, têm sido vários os autores que se debruçam sobre esta temática, inclusive com o objetivo de verificar a eficácia e efetividade da psicoterapia de grupo, através de meta-análises, tendo-se constatado que seria tão eficaz como no formato individual (McRoberts et al., 1998), assim como quando comparada com um grupo de controlo, como as listas de espera (Burlingame et al., 2003). A aplicabilidade desta modalidade de intervenção psicológica estende-se a diversas condições e/ou perturbações

(e.g. fobia social, distúrbios alimentares, perturbações de personalidade, problema relacionados com o trauma e em processos de adaptação à doença) (Burlingame & Jensen, 2017).

Os processos através dos quais as mudanças terapêuticas se efetuam nas modalidades individual e grupal são inevitavelmente distintos (Burlingame et al., 2013; Johnson et al., 2006). Os modelos teóricos e pressupostos em que assentam a intervenção são comuns a ambos – excetuando-se a um nível prático, que implicam diferentes dinâmicas, consoante a modalidade – no entanto, literatura recente tem demonstrado que esse não será o fator explicativo determinante, por si só, para o sucesso de uma intervenção (Burlingame et al., 2013). Procurando integrar os contributos de diferentes perspetivas, Burlingame e colaboradores (2013) propõem um modelo que explora cinco fontes de efeitos potenciais sobre os resultados da terapia de grupo: (1) teorias formais de mudança, isto é, modelos teóricos que estruturam e orientam a intervenção (e.g. cognitivo-comportamental, humanista); (2) líder, responsável por integrar todos estes aspetos mencionados, acrescentando-se a sua própria dimensão pessoal e técnica; (3) cliente, englobando características como estilo de vinculação, competências interpessoais e personalidade; (4) fatores estruturais, que abrangem questões logísticas como o número, duração e frequência das sessões ou tamanho do grupo; (5) processos específicos dos pequenos grupos, que refletem os fenómenos inerentes ao contexto de grupo e são fonte potente de mudança.

Segundo os autores, a complexidade da intervenção em contexto de grupo emerge da interação entre estas cinco fontes. No entanto, é necessário direcionar alguns esforços na identificação e compreensão dos processos específicos dos pequenos grupos, pois admite-se que as mudanças ocorram, em grande parte, devido a propriedades específicas dos grupos e aos seus processos.

O modelo dos doze fatores terapêuticos proposto por Irvin Yalom (Yalom & Leszcz, 2005) ainda continua a ser uma referência consensual a este nível. Estes fatores têm sido identificados como aspetos cruciais no processo de mudança, específicos da psicoterapia de grupo (Yalom & Leszcz, 2005)¹: Incutir Esperança; Universalidade; Informação Participada; Altruísmo; Recapitulação Corretiva; Desenvolvimento de Competências Sociais; Modelagem; Catarse; Fatores Existenciais; Coesão; Aprendizagem Interpessoal. Estes fatores são interdependentes, pressupondo-se uma interligação

¹ Para uma descrição mais detalhada de cada fator terapêutico consultar (Yalom & Leszcz, 2005)

dinâmica entre eles, sendo que no seu conjunto, potenciam a mudança terapêutica. Não são sequenciais, pelo que apesar de estarem presentes em todos os grupos, a sua relevância pode variar consoante o tipo de grupo (Kivlighan et al., 2014; McWhirter et al., 2014; Yalom & Leszcz, 2005), a fase do grupo, o *setting*, os objetivos e as características dos membros (Yalom & Leszcz, 2005).

Apesar do enorme contributo que os fatores terapêuticos propostos por Yalom têm na compreensão dos processos grupais, continua a ser um desafio definir e compreender os processos específicos dos pequenos grupos que conduzem à mudança, pelo que Burlingame e colaboradores (2013) procuraram elaborar um esquema integrativo com as propriedades específicas dos grupos e os seus processos, que têm sido extensivamente estudados. Os processos específicos dos pequenos grupos encontram-se divididos entre a estrutura do grupo e os processos do grupo, sendo que a estrutura do grupo diz respeito à estrutura imposta e à estrutura que daí emerge, enquanto que os processos do grupo se referem aos processos sociais fundacionais e aos processos emergentes, explicitados de seguida. O líder deve ter conhecimento de ambas as vertentes para que compreenda os mecanismos que conduzem à mudança.

A estrutura imposta refere-se a como o líder seleciona e prepara os membros do grupo antes e durante as sessões iniciais, sendo que é da responsabilidade do mesmo ter o cuidado de adequar as variáveis em causa (heterogeneidade vs homogeneidade das características). A fase de preparação tem-se revelado fundamental para abordar algumas questões como os objetivos e a forma de funcionamento do grupo, aspetos logísticos e potenciais problemas (Strauss et al., 2008), assim como promover a criação e manutenção das expectativas no sentido de as tornar mais realistas e incutir esperança (Abouguendia et al., 2004; Yalom & Leszcz, 2005) e ainda transmitir a importância e ensinar a dar e receber *feedback*. A estrutura emergente remete para a personalidade única de cada grupo, formada a partir do seu próprio desenvolvimento, dos subgrupos que possam surgir e as normas que estabelecem.

Relativamente aos processos sociais fundacionais, estes realçam o contributo da psicologia social e organizacional, conhecimento que não foi ainda completamente transposto para o campo da psicoterapia, ao nível do desenvolvimento do próprio grupo e a tomada de decisão. Outros processos psicológicos sociais que aqui se enquadram são a conformidade, poder e gestão de conflitos, igualmente relevantes para grupos clínicos. A psicologia organizacional fornece ainda uma ampla gama de teorias e pesquisas sobre os estilos de liderança, que de alguma forma são também enfatizados em psicoterapia

(Burlingame & Jensen, 2017; Guerra et al., 2014), devendo estar em concordância com as características pessoais do líder, os objetivos e fases do grupo, assim como com o racional teórico.

Por fim, no que diz respeito aos processos emergentes, estes referem-se às interações membro-líder (*feedback* interpessoal, *self-disclosure* e as intervenções do líder) e aos fatores terapêuticos, com especial atenção à coesão. O *feedback* é um dos processos de grupo mais relevantes enquanto promotor de mudança (Burlingame & Jensen, 2017), sendo considerado um elemento chave na otimização da aprendizagem interpessoal, no aumento da consciência de si próprio, no desafio a distorções de carácter interpessoal (Guerra et al., 2014; Yalom & Leszcz, 2005), na melhoria dos resultados e parece promover assiduidade (Slone et al., 2015). Relativamente às intervenções do líder, Johnson e colaboradores (2005) sugerem que os membros do grupo revelam alguma tendência a perceber a sua relação membro-líder de forma mais unidimensional, isto é, de forma positiva, negativa ou neutra, devido à sua consistência ao nível comportamental ou a distorções que os conduzem a uma visão mais estereotipada. Por sua vez, tendem a perceber a relação membro-membro e membro-grupo como tendo mais textura e dimensionalidade.

De entre os processos emergentes, para além do *feedback* e das interações do líder, alguns processos são particularmente enfatizados, nomeadamente a (1) empatia, (2) o clima de grupo, (3) a aliança terapêutica e (4) a coesão, que parecem estimular o desenvolvimento de outros processos terapêuticos positivos (Johnson et al., 2005). É de referir que não é incomum encontrar na literatura diferentes conceitualizações e formas de medição destes construtos, pelo que alguns têm sido acompanhados por alguma controvérsia. Relativamente à (1) empatia, parece ter sido aceite praticamente de forma universal, independentemente do racional teórico e das modalidades de psicoterapia. Este construto pode ser entendido como a capacidade do cliente ser entendido pelo terapeuta e pelo próprio grupo (Thayer & Burlingame, 2014), sendo um dos pilares da psicoterapia e fundamental no contexto de grupo.

O (2) clima de grupo não parece reunir tanto consenso na sua definição, contudo, refere-se à atmosfera terapêutica no seio do grupo e é comumente definido por referência a três dimensões, entre as quais, envolvimento (clima de trabalho positivo), evitamento (fugados membros do grupo à responsabilidade pelo seu próprio processo de mudança) e conflito (atrito e desconfiança entre membros) (Bakali et al., 2009; Gullo et al., 2015). É um indicador da atmosfera socioemocional do grupo (Johnson et al., 2005),

abordando assim experiências de segurança, proximidade, afastamento e conflito (Thayer & Burlingame, 2014), estando intimamente relacionado com a percepção de coesão grupal.

Relativamente à (3) aliança terapêutica, apesar de também este construto ter sido definido de diferentes formas, o termo tem sido usado tipicamente para descrever a relação de colaboração afetiva entre o terapeuta e o cliente que emerge à medida que há um envolvimento do processo terapêutico (Joyce et al., 2007). Outros autores, por sua vez, defendem a existência de 3 componentes da aliança terapêutica, entre os quais, tarefas (comportamentos e processos em psicoterapia que constituem efetivamente o trabalho realizado), ligação afetiva (vínculo positivo entre terapeuta e cliente onde há confiança, confidência e aceitação) e objetivos (definidos por parte do terapeuta e do cliente para a psicoterapia) (Lambert & Barley, 2001; Johnson, 2007). Ainda neste seguimento, um outro estudo salienta a aliança terapêutica enquanto mecanismo central para a mudança, desempenhando a sua função quer de forma direta ou indireta (Abouguendia et al., 2004).

A pesquisa dos últimos anos tem sido inconsistente na definição de (4) coesão, e consequentemente, existem múltiplas medidas que exploram uma ou mais facetas da relação terapêutica no grupo. Este fator terapêutico mostra-se fundamental numa ampla diversidade de grupos e perante diferentes perturbações, estando na base de todo o processo (Burlingame & Jensen, 2017; Joyce et al., 2007; Yalom & Leszcz, 2005), assumindo-se como um pré-requisito para a emergência de outros processos terapêuticos, interagindo com eles. A coesão traduz-se pela atração interpessoal que se exerce entre os membros do grupo e face ao grupo na sua totalidade (Guerra et al., 2014), representando a sensação de pertença ao grupo e de que este é fundamental para os resultados (Burlingame et al., 2011), revelando-se assim essencial no estabelecimento da relação terapêutica (Thayer & Burlingame, 2014). Pode ainda interagir com a estrutura emergente, nomeadamente ao nível da formação dos subgrupos, podendo repercutir-se numa menor abertura à entrada de novos membros ou numa resistência à mudança, relativamente às práticas existentes e à tomada de decisão grupal (Guerra et al., 2014). Burlingame e colaboradores (2011) identificaram alguns moderadores que poderiam alterar a direção do efeito da coesão nos resultados, nomeadamente uma maior coesão em grupos cuja orientação teórica é o modelo interacional, com um tamanho entre os 5 e 9 elementos, com mais de doze sessões e composto por participantes mais jovens.

2. Psicodrama

Retomando o modelo que explora as cinco fontes de efeitos potenciais sobre os resultados da terapia de grupo (Burlingame et al., 2013), o presente estudo irá abordar o psicodrama enquanto teoria formal de mudança, ou seja, o modelo teórico que estrutura e orienta a intervenção. Podemos enquadrar o psicodrama nas terapias experienciais a par com a gestalt, a terapia existencial, o humanismo, e a terapia focada nas emoções – partilham a importância dada à experiência emocional e a procura de novos significados para a mesma (Vieira, 2014). Embora este modelo de intervenção careça ainda de investigação robusta acerca da sua eficácia (Wieser, 2007), tem revelado um poderoso impacto ao nível clínico. Numa meta-análise, Kipper e Ritchie (2003) encontraram um tamanho do efeito do psicodrama que aponta para uma melhoria semelhante ou até superior ao comumente relatado para a psicoterapia de grupo em geral, concluindo que o psicodrama seria eficaz enquanto modelo terapêutico.

O psicodrama encontra-se nas origens históricas da psicoterapia de grupo, tendo sido desenvolvido por Jacob Levy Moreno, um psiquiatra romeno que desde cedo se marcou pela sua indubitável excentricidade e gosto pelo trabalho com pessoas (Guerra et al, 2014). O seu interesse pelo mundo das artes conduziu-o até ao teatro, onde Moreno encontrou uma oportunidade para promover a ação criativa e espontânea como um meio para abordar questões e problemas do quotidiano (Guerra et al, 2014), tendo surgido assim o Teatro da Espontaneidade, no qual havia espaço para a improvisação. Rapidamente percebeu que poderia modificar o comportamento humano através da dramatização de cenas reais, pelo que começou por designar esta prática por teatro terapêutico, que mais tarde deu origem ao psicodrama terapêutico.

2.1. Teoria psicodramática: principais conceitos

Enquanto a psicanálise se tornava cada vez mais conceituada dentro da comunidade científica, Moreno procurou demarcar-se dessa visão, concebendo o seu trabalho de uma forma diferente ao atribuir importância a cada indivíduo e partindo do pressuposto que este possui recursos como a espontaneidade, a criatividade e a sensibilidade, recursos esses favoráveis ao seu desenvolvimento (Gonçalves et al., 1988). Vê o indivíduo como alguém em constante desenvolvimento e eminentemente social, considerando o grupo como o locus terapêutico privilegiado (Guerra et al, 2014). Contrariamente à psicanálise, Moreno recorre à ação em detrimento do tradicional método analítico e verbal, procurando mostrar

que a mudança ocorre através da experimentação do comportamento e posterior reflexão sobre o mesmo (Guerra et al, 2014), sendo que apenas se pode efetivar no momento presente (no aqui e no agora).

O modelo psicodramático assenta num método terapêutico vivencial no qual é experimentada uma realidade que ultrapassa a medida humana de tempo e espaço, no mundo do “como se” onde as ações são reversíveis – realidade suplementar. Neste espaço terapêutico procura-se promover o uso de metáforas, de representações simbólicas, da reexperimentação de situações vividas, imaginadas ou antecipadas como problemáticas (Blatner, 2007), explorando de forma segura sentimentos, pensamentos e comportamentos, potenciando o *insight* de modo a ressignificar, explorar e resolver questões do passado, desafios do presente ou possibilidades do futuro (Orkibi & Feniger-Schaal, 2019) e acompanhado de uma sensação de libertação emocional designada por Moreno como catarse de integração (Blatner & Cukier, 2007).

A base da comunicação humana estende-se para lá da linguagem verbal, incluindo também a linguagem corporal, como a postura e proximidade. Esta abordagem terapêutica distingue-se das restantes por recorrer diretamente à linguagem corporal, trazendo o corpo para a sessão. Os membros de um grupo são incentivados a comentar a dramatização, incluindo as distâncias, postura e movimentos corporais (o que viram e sentiram), havendo acesso direto à memória implícita (e que prevalece sob a semântica) e ao condicionamento corporal, tornando o processo mais autêntico (Pio-Abreu & Villares-Oliveira, 2007), quer para o próprio protagonista, como para o auditório (Blatner & Cukier, 2007).

Moreno iniciou a socionomia, área que estuda as “leis que regem o comportamento social e grupal” (Gonçalves et al., 1988, p.41) das quais surgiram a sociodinâmica (estuda a dinâmica dos grupos), a sociometria (mensura as relações entre as pessoas) e a sociatria (terapêutica das relações sociais). Inserido na sociatria encontra-se muito do trabalho desenvolvido por Moreno, nomeadamente a psicoterapia de grupo, o psicodrama e o sociodrama (Gonçalves et al., 1988). O psicodrama trabalha particularidades do indivíduo num contexto grupal, pelo que se pode afirmar que é uma terapia individual no seio de um grupo, sendo que a ação se desenrola em volta dos diversos papéis que o indivíduo assume ao longo da vida (Cruz et al., 2018; Pio-Abreu & Villares-Oliveira, 2007). Por sua vez, o sociodrama volta-se para questões do grupo como um todo (Blatner & Cukier, 2007), pelo que, quando pertinente, pode trazer-se o sociodrama a uma sessão psicodramática, uma vez existindo algo em comum.

Um dos conceitos chave desta abordagem terapêutica é o conceito de espontaneidade, que se entende pela capacidade de o indivíduo dar respostas adequadas a situações novas ou respostas novas e adequadas a situações antigas (Guerra et al., 2014), agindo com equilíbrio e sem rigidez face aos acontecimentos. Pode ser aprendida e treinada através do processo psicodramático e é fundamental para ultrapassar o obstáculo da conserva cultural (usos e costumes cristalizados). Moreno referiu ainda que a espontaneidade é o processo físico, mental e interpessoal que melhor conduz à criatividade (Blatner, 2000), outro conceito igualmente importante.

Um outro conceito basilar é o de papel, a mais básica unidade cultural de conduta, que integra os padrões sociais e os aspetos da nossa personalidade, das funções fisiológicas, do mundo da fantasia (Guerra et al., 2014). Os papéis constituem as diversas possibilidades identificativas do indivíduo, implicando sempre a existência de um papel complementar (e.g. professor – aluno), através do qual o indivíduo estabelece relação com os outros e a sociedade (Guerra et al., 2014). Importa ainda referir que todos os papéis são construídos por um conjunto de regras implícitas e explícitas (Blatner, 2000). No psicodrama é dada a liberdade ao indivíduo para renegociar, escolher diferentes formas de os aplicar ou inclusive experimentar novos papéis (papéis psicodramáticos) (Pio-Abreu & Villares-Oliveira, 2007). O conceito de saúde mental baseia-se na ideia de uma personalidade com múltiplos papéis, sendo que é na interação com os outros e no desempenhar de determinados papéis que pode surgir o desequilíbrio e com ele a psicopatologia (Blatner, 2007).

Por fim, à mais pequena relação recíproca entre duas pessoas dá-se o nome de tele. É a capacidade de perceber adequada e verdadeiramente os outros, no contexto de uma relação de encontro – sentimento de empatia recíproca (Guerra et al., 2014). É um fator terapêutico essencial no contexto grupal, uma vez que está na base do vínculo que se estabelece entre os membros e é responsável pela coesão grupal (Sobrinho & Antunes, 2014).

2.2. A sessão de psicodrama: contextos, instrumentos, fases e técnicas

Na sua generalidade, as sessões psicodramáticas são semanais, com uma duração de cerca de 90 minutos, podendo prolongar-se até duas horas e meia. Este modelo não define à priori o número de sessões, contudo este pode prolongar-se por um a dois anos, assim como a própria sessão não se encontra previamente delineada (Guerra et al., 2014). Pelo contrário, é o conteúdo trazido semanalmente que vai moldando as sessões, sendo

que por norma emerge um protagonista. Sob influência do teatro, Moreno define 3 contextos – social, grupal e dramático – e 5 instrumentos – cenário, protagonista, diretor, ego-auxiliar e auditório. Ambos se encontram presentes na sessão psicodramática, ao longo da qual se percorrem as 3 fases sequenciais – aquecimento, dramatização e comentários/partilha².

No que concerne às técnicas psicodramáticas, existem diversas que podem ser utilizadas de diferentes formas (Blatner, 2000), nomeadamente para favorecer o desenvolvimento do aquecimento (e.g. jogos dramáticos, sociometria) e/ou da dramatização (e.g. inversão de papéis, solilóquio). Blatner e Cukier (2007) referem que se pode utilizar a arte, a música, a dança ou a poesia como um veículo para a expressão. Como referido anteriormente, compete ao diretor conduzir a sessão de psicodrama, pelo que a escolha das técnicas a serem mobilizadas é também da sua responsabilidade. São instrumentos que estão ao seu dispor e que deverão ser usados de forma flexível e sensata, atendendo aos objetivos do processo terapêutico (Blatner & Cukier, 2007). Cruz e colaboradores (2018) procuraram extrair e criar uma lista de técnicas que são consensualmente utilizadas por psicodramatistas e que refletem os princípios fundamentais do Psicodrama Moreneano, tendo obtido uma lista de 11 técnicas: solilóquio, duplo, espelho, inversão de papéis, interpolação de resistências, escultura, átomo social, objetos intermediários, jogos psicodramáticos, sociometria e treino de papel³. Numa meta-análise realizada por Kipper e Ritchie (2003), destaca-se a inversão de papéis e o duplo como as que revelam ser mais eficazes, sendo também as que parecem ser as mais utilizadas ou pelo menos as mais estudadas. Na inversão de papéis, sob indicação do diretor, o protagonista troca de lugar com o ego auxiliar com quem interage assumindo o seu papel e permitindo que este compreenda as motivações do outro (Blatner & Cukier, 2007). Também conhecida por desdobramento do eu, no duplo o ego-auxiliar coloca-se ao lado ou atrás do protagonista dando voz ao que ele não consegue colocar em palavras, permitindo a expressão daquilo que o protagonista não percebe ou evita explicitar (Pio-Abreu & Villares-Oliveira, 2007; Rojas-Bermúdez, 2016). O solilóquio e o espelho reúnem também na literatura, de acordo com Cruz e colaboradores (2018), concordância na sua operacionalização. No solilóquio a ação fica suspensa quando o diretor diz “pense alto”, permitindo a expressão de sentimentos e

² Para uma descrição mais detalhada dos contextos, instrumentos e fases, consultar respetivamente os anexos A, B e C.

³ Para uma descrição mais detalhada de cada técnica consultar Cruz e colaboradores (2018).

intenções que possam estar em contradição com a atividade relacional (Rojas-Bermúdez, 2016). Para realizar a técnica do espelho, o diretor pede aos egos auxiliares que se coloquem diante do protagonista e o imitem, permitindo ao protagonista aperceber-se de determinados aspetos da sua conduta e corrigi-los (Cruz et al., 2018).

3. Impacto da Pandemia na Psicoterapia de Grupo

Em março de 2020, é decretada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a situação de pandemia, causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) (Decreto-Lei nº 14-A/2020, de 18 de março). Como consequência, grande parte dos países implementou medidas (e.g. distanciamento social, isolamento profilático) com a finalidade de limitar a transmissão do vírus e evitar o colapso do Sistema Nacional de Saúde (Rodrigues et al., 2020). As pandemias são caracterizadas por um estado generalizado de incerteza, confusão e sentido de emergência (WHO, 2005) e esta não foi diferente, provocando um grande sofrimento ao nível pessoal e coletivo (Nery, 2021). A esfera laboral foi uma das áreas afetadas, desencadeando novas realidades e percepções para os trabalhadores, como é o caso do teletrabalho (Eurofound, 2021). Teve ainda repercussões ao nível da saúde mental (Cardoso, 2021), tendo o isolamento social conduzido a um aumento do risco de ansiedade, depressão, agressividade e consumo de substâncias psicoativas (Brooke & Jackson 2020).

A psicoterapia de grupo não ficou imune ao impacto da pandemia, pelo que alguns profissionais optaram por interromper os grupos por um tempo indeterminado, outros transitaram para o formato *online* e outros ainda iniciaram de raiz novos grupos nesta modalidade (Belém, 2021), passando do círculo ao quadrado das plataformas digitais. Na sua generalidade, apesar de não ser o meio de intervenção de eleição, a verdade é que não é algo totalmente desconhecido, uma vez que já era utilizado anteriormente por alguns profissionais (e.g. Weinberg, 2020).

De acordo com Stoll e colaboradores (2020), a psicoterapia de grupo *online* pode ser tão eficiente, efetiva e eficaz como a terapia tradicional/presencial. Segundo os mesmos, a Terapia Cognitivo-Comportamental (CBT) parece ser a mais apropriada e/ou mais acessível para adaptar ao *online*, pelo que diversos estudos se focam na adaptação deste modelo de intervenção, talvez pela maior facilidade em medir resultados (e.g., Weinberg, 2020). Contudo, a investigação nesta área é ainda escassa. A comunidade

científica tem debatido a possibilidade da psicoterapia de grupo *online* e presencial serem iguais ou diferentes. Weinberg e Rolnick (2020) referem que é pouco produtivo debruçar-se sobre esta questão, optando antes por ver as semelhanças e diferenças e reforçando que no formato *online* estão envolvidos processos distintos do presencial. Belém (2021) acrescenta que a prática clínica em formato *online* requer cuidados únicos, contendo as suas potencialidades e limitações. Enfatiza a ideia de que estes 2 formatos não são equivalentes, pelo que não se deve efetuar uma mera transposição do presencial para o *online*. A modalidade *online* apresenta novas oportunidades e desafios, pelo que urge a necessidade de indagar as especificidades da psicoterapia de grupo e em particular do psicodrama neste formato.

3.1. Formato de terapia *online*

Os grupos *online* dividem-se em 2 categorias: grupos síncronos (todos os participantes estão *online* ao mesmo tempo) e assíncronos (os participantes intervêm no grupo em momentos diferentes). Os grupos síncronos podem funcionar à base de texto, todavia geralmente são videoconferências, ou seja, utilizam plataformas que permitem tanto a comunicação áudio como vídeo (e.g. *Zoom* e *Skype*). Os grupos assíncronos, por norma, utilizam fóruns (e.g., *Google groups*), no entanto, existe ainda a possibilidade de plataformas de mensagens instantâneas (e.g., *WhatsApp*), que se baseiam em mensagens escritas (Weinberg, 2020).

3.2. Ética: Segurança, Privacidade, Confidencialidade e Consentimento

Informado

A vertente tecnológica levanta algumas considerações legais e éticas, nomeadamente ao nível da segurança, privacidade, confidencialidade e do próprio consentimento informado.

Com as devidas precauções, a tecnologia permite armazenar os dados e informação de acesso de forma segura e fácil, tornando as comunicações através da internet mais seguras, comparativamente ao presencial (Kraus et al., 2010). Entre essas precauções destacam-se a utilização de palavras-passe no computador, autenticação na plataforma, encriptar documentos privados e ainda a criação de uma *firewall* (*software* ou um dispositivo *hardware* que bloqueie a informação, não permitindo a saída ou entrada de informação no computador) (Kraus et al., 2010; Recupero & Rainey, 2005). Os

psicólogos/psicoterapeutas têm a obrigação de assegurar a manutenção da privacidade e confidencialidade dos dados relativos ao seu cliente (Regulamento nº 637/2021, de 13 de julho).

Independentemente do formato escolhido, o consentimento informado deve incluir a informação pertinente a fornecer ao cliente e possibilitar a discussão dos seus termos (Stoll et al., 2020) para que este os compreenda e participe no processo de tomada de decisão da intervenção (Recupero & Rainey, 2005). Contudo, no formato *online* acrescem algumas questões que devem ser consideradas, tais como os riscos e benefícios inerentes à utilização de meios informáticos (e.g. dificuldades técnicas que possam cortar a comunicação no decorrer de uma sessão; potencial impossibilidade de intervenção numa situação de emergência (Kraus et al., 2010); divulgação não intencional de dados; possibilidade de se realizar em qualquer local e independentemente da localização geográfica). Em termos de condições para o realizar, existem já documentos disponíveis com os termos, tais como: num local privado e silencioso; não ser permitido gravar a sessão; câmara e som ligados durante a sessão.

Embora já no formato presencial exista a preocupação de verificar a identidade do indivíduo e recolher alguns dados pessoais fundamentais, a investigação tem colocado um foco nesta questão no formato *online*. Em parte, para própria segurança do indivíduo, uma vez que numa situação de emergência pode ser necessário intervir e não ser possível devido à distância ou tempo de resposta, pelo que os dados seriam importantes para acionar algum serviço (Stoll et al., 2020). Por outro lado, pode também ser útil em intervenções em crise, uma vez que proporciona um acesso mais imediato aos serviços (Stoll et al., 2020). É necessária atenção para esta questão da acessibilidade, já que o *online* cria uma sensação de permanente acesso, contudo, os profissionais não o podem garantir, o que se pode tornar um problema (Stoll et al., 2020).

3.3. *Setting*

Geralmente o psicoterapeuta tem algum controlo sobre o *setting* (e.g. escolhendo a mobília, decoração da sala), transmitindo a sensação de preocupação e cuidado do bem-estar dos clientes e assegurando as condições necessárias (Weinberg, 2020; Weinberg & Rolnick, 2020). No formato *online* essa responsabilidade recai sobre os próprios clientes, inclusive em garantir a privacidade dos restantes elementos do grupo (Stoll et al., 2020; Weinberg, 2020). Exemplificando, um elemento do grupo poderá ter a tentação de iniciar a sessão enquanto conduz para evitar um atraso, ou ainda, ser mesmo o contexto escolhido

para a sua realização. Naturalmente pode levantar alguns entraves ao nível da privacidade, pelo que o importante é que este assunto seja discutido no seio do grupo e avaliar o nível de conforto do mesmo em relação à situação. Por um lado, este assumir da responsabilidade pode significar um maior envolvimento do indivíduo no processo, tornando-se benéfico em termos terapêuticos. Porém, alguns psicoterapeutas já experienciaram falhas neste sentido por parte dos clientes (Cardoso, 2021), o que se pode revelar inconveniente e dificultar a intervenção.

Cardoso (2021) salienta também a riqueza da possibilidade de acesso ao contexto pessoal mencionando que, de facto, tudo o que nos rodeia é bastante informativo, assim como as sensações que se despertam ao ter esse contacto (e.g. sensação de vazio ou ausência), tornando esta possibilidade uma das potencialidades do formato *online*. Conscientes desta realidade, alguns psicoterapeutas optam por fundos que remetem para o seu papel enquanto profissional (e.g. estantes com livros), outros recorrem a fundos disponibilizados pelas próprias plataformas digitais ou ainda a um fundo branco sem qualquer tipo de estímulo. No entanto, apesar desta questão se colocar de forma transversal aos diferentes modelos dado o seu carácter logístico, importa lembrar que a sua gestão é de facto influenciada pelo próprio modelo teórico (Weinberg & Rolnick, 2020).

Deste modo, uma grande potencialidade deste formato é a de unir as pessoas e, ao mesmo tempo, permitir que estas permaneçam em locais por elas definidos como sendo confortáveis e convenientes (Kraus et al., 2010), proporcionando ainda grande flexibilidade e economia de tempo disponibilizado para as sessões – tanto para os participantes do grupo como para a equipa terapêutica (Stoll et al., 2020). Mais se acrescenta o facto de ser menos dispendioso em termos financeiros (Stoll et al., 2020).

3.4. “Fundo transparente”

Ainda no seguimento da construção do *setting*, Weinberg e Rolnick (2020) mencionam que grande parte dos psicoterapeutas ignoram o facto de não controlarem o ambiente e não poderem criar um ambiente seguro, e, embora possa parecer paradoxal tendo em consideração as ideias apresentadas por Cardoso (2021), os mesmos autores referem que muitos outros eventos e incidentes subtis são igualmente ignorados, como se o fundo fosse transparente (e.g. aparecer a cauda de um animal de estimação ou alguém não pertencente ao grupo passar em frente à câmara). Estímulos estes que não seriam ignorados no formato presencial. Estes acontecimentos inesperados podem ser

aproveitados em sessão para aprofundar algum tópico ou ainda enquanto elemento de improviso, algo que apenas se torna viável no formato *online*, uma vez que os indivíduos se encontram nos seus contextos naturais (Cardoso, 2021).

3.5. Psicoterapeuta

Muitos psicoterapeutas têm uma visão negativa da psicoterapia de grupo *online* e preocupam-se ou posicionam-se contra a intervenção por essa via, considerando que poderá ser prejudicial para a imagem da profissão (Stoll et al., 2020). Ainda assim, nem todos oferecem resistência a esta modalidade. No entanto, a transição para o formato *online*, que surge no decorrer da pandemia em curso de COVID-19, poderá ter afetado a sensação de autoeficácia de alguns profissionais, pela ausência de um processo gradual de adaptação e aprendizagem a este novo formato e uma necessidade quase imediata de dar resposta às necessidades profissionais (Weinberg, 2020).

Não é incomum a falta de competência tecnológica percebida por psicoterapeutas e clientes causarem desconforto ou medo de as utilizar (Stoll et al., 2020). O mesmo se verificou com professores, em particular com os mais experientes, uma vez que tinham já bem estabelecidos os seus métodos, que não se traduzem bem no *online*. Mais do que ter um dispositivo (e.g. computador) ou conexão à internet, é necessário que o psicoterapeuta domine a plataforma que utiliza, assim como o próprio dispositivo para que possa dar resposta aos desafios que surgem no decorrer da sessão (e.g. editar, guardar e apagar mensagens) (Kraus et al., 2010).

A psicoterapia de grupo *online* abre portas a novas possibilidades, entre as quais maior liberdade e flexibilidade na gestão da vida pessoal com a profissional e mais oportunidades ao nível profissional (Stoll et al., 2020). Exemplo disso é o caso da supervisão e intervisão, assim como o intercâmbio com profissionais de outros países (Ros, 2021), uma vez que permite a união de pessoas de diferentes localizações geográficas e que as sessões sejam gravadas para posterior análise (Stoll et al., 2020).

Se por um lado este formato oferece maior flexibilidade e liberdade ao psicoterapeuta, por outro pode tornar-se mais difícil definir e manter limites: nesta interação mediada pela tecnologia pode haver tendência a torná-la mais informal/social, a não respeitar os horários de trabalho (e.g. trabalhar durante as férias) e psicoterapeutas/clientes poderem pesquisar informação privada através dos motores de busca (Stoll et al., 2020).

3.6. Características dos clientes

O formato *online* abre a possibilidade de prestar serviço a um grupo-alvo mais alargado, incluindo pessoas que vivem em zonas rurais, remotas ou onde não existem muitos profissionais disponíveis (Stoll et al., 2020), pessoas com dificuldades de mobilidade, imigrantes (Vidal & Castro, 2020), pessoas doentes, internadas ou debilitadas (e.g. isolamento profilático), com prestadores de cuidados de saúde que têm exigências significativas no seu tempo (Kraus et al., 2010). A psicoterapia *online* parece especialmente apropriada para clientes com sintomas ligeiros ou moderados, no entanto, também pode ser um instrumento viável para clientes em crise aguda, sem possibilidade de cuidados presenciais imediatos (Stoll et al., 2020).

Apesar do grupo alvo ter alargado, não deixa de ser fundamental refletir sobre os critérios de inclusão e exclusão de pessoas no grupo. Segundo Weinberg (2020), na sua generalidade aplicam-se os mesmos critérios definidos para o formato presencial. O mesmo autor refere que pode não ser apropriado e inclusive contraproducente incluir pessoas numa crise aguda, que desregulam facilmente e pessoas numa depressão severa com ideação suicida. A incapacidade ou impossibilidade de o cliente utilizar a tecnologia, o dispositivo ou aplicações revela a ausência de condições para o formato *online*, pelo que se define também como critério necessário a ter em conta (Stoll et al., 2020) – uma das limitações encontradas, uma vez que nem todos têm acesso à tecnologia, possuem um dispositivo ou conseguem garantir um *setting* apropriado (Weinberg, 2020). Por outro lado, alguns poderiam beneficiar até mais deste formato, nomeadamente pessoas com problemas de intimidade que não obtêm melhorias no formato presencial, pessoas com sintomas dissociativos, ansiedade social e estilo de vinculação evitante (Weinberg, 2020).

À semelhança dos psicoterapeutas, alguns clientes podem mostrar-se mais recetivos e outros mais resistentes – a própria reação à transição para o formato *online* é um indicador informativo acerca das estratégias de *coping* face à mudança. As reações dos clientes à psicoterapia de grupo *online* têm sido semelhantes às dos grupos presenciais no que diz respeito ao ritmo, *self-disclosure*, ligação, conflito, e transições (Kraus et al., 2010). Alguns consideram mais fácil falar sobre os seus medos e sentimentos no grupo *online*, e manifestam uma maior abertura e menos inibição ao discutir preocupações emocionais (Biancalani et al., 2021). A adesão à terapia *online* pode, por um lado, ser prejudicada dada a facilidade em abandonar a sessão, desligar o telefone ou terminar a ligação, ou, por outro lado, numa diferente perspetiva, pode ser tão boa ou melhor do que

a adesão no formato presencial (Stoll et al., 2020). Uma outra potencialidade é o facto de poder ser menos estigmatizante em termos de cultura, etnia ou valores (Weinberg, 2020).

3.7. “Ambiente desincorporado”

Poderia ter-se a tentação de dizer que o corpo não se encontra presente num formato *online*, contudo, o psicoterapeuta sente o seu próprio corpo, assim como os clientes sentem os seus (Ogden & Goldstein, 2020). O que está em falta é a comunicação corpo a corpo, devido a duas razões: apenas parte do corpo (normalmente a cabeça e os ombros) é vista, e a maior parte do corpo está escondida; o ecrã cria uma barreira, pelo que não permite sentir o cheiro ou ser sensível à linguagem corporal (Weinberg & Rolnick, 2020). Para além de se perder o tato e o cheiro, Weinberg (2020) reforça que se perde também o contacto ocular, relacionado com o sistema nervoso parassimpático, reduzindo as reações *fight or flight* (Jarick & Bencic, 2019). Para além disso, menciona ainda que esta ausência também se faz sentir entre psicoterapeutas, afetando a comunicação entre ambos. Pode dizer-se que se reduz da comunicação tridimensional para uma bidimensional. Assim, de facto, há uma redução na capacidade de sentir o corpo da outra pessoa (Weinberg & Rolnick, 2020).

As teorias neurobiológicas interpessoais modernas afirmam que nos regulamos mutuamente através de interações corporais (Siegel, 2020), enfatizando a importância da presença física (e.g. através de uma regulação mútua cérebro-cérebro, corpo a corpo), pelo que questionam a adequação da psicoterapia em formato *online* (Weinberg & Rolnick, 2020), uma vez que parece que se perdem estes mecanismos (Weinberg, 2020). Apesar destas potenciais limitações, os psicoterapeutas devem ainda estar conscientes de que o rosto se torna mais evidente neste formato, pelo que as expressões faciais são mais facilmente identificadas, uma vez que as vemos de perto (Weinberg, 2020), o que pode até parecer paradoxal ao considerar a literatura relativamente ao contacto ocular.

3.8. Processos específicos de grupo

A investigação relativamente aos fatores terapêuticos num *setting online* tem sido escassa, pelo que se levantam algumas questões, tais como: serão os mesmos fatores a conduzir à mudança? A coesão, o clima de grupo e a aliança terapêutica são processos semelhantes no formato *online*? A presença terapêutica e a empatia também se estabelecem de forma equivalente?

Segundo Kraus e colaboradores (2010), no formato *online* existem também fatores terapêuticos semelhantes aos mencionados por Yalom (2005), incluindo o sentimento de pertença e aceitação, a vontade e necessidade de revelar informações pessoais, honestidade em relação aos seus próprios sentimentos e dos outros membros, interesse e aceitação de terceiros, boa vontade, importância pessoal, sentido de estabilidade e esperança – pelo que os princípios básicos parecem ser os mesmos. Ainda assim, alguns autores referem que determinados processos são, de algum modo, distintos. Exemplificando, Weinberg criou o conceito “*E-ntimacy*” para designar a intimidade que se cria no ciberespaço com a premissa de que a privacidade não pode efetivamente ser garantida *online* (Weinberg & Rolnick, 2020), pelo que se devia refletir sobre o seu significado.

Como já foi referido anteriormente, uma característica marcante neste formato é o impacto de ter o rosto do psicoterapeuta visível durante toda a sessão, o que parece aumentar significativamente a coesão do grupo e o compromisso individual para com o grupo (Kraus et al., 2010). Os clientes relatam frequentemente que têm uma sensação de presença direta do mesmo, como se este estivesse na mesma divisão (Kraus et al., 2010). Isto personaliza a experiência e faz com que os clientes se sintam emocionalmente ligados ao psicoterapeuta, contribuindo de algum modo para a aliança terapêutica.

Ainda a respeito da aliança terapêutica, segundo Weinberg (2020), não há dúvida de que também esta desempenha a sua função no formato *online*, conduzindo a resultados positivos, desde que o psicoterapeuta e os elementos do grupo estejam de acordo relativamente aos objetivos e às tarefas (facilmente atingível) e exista uma sensação de conexão. Simpson e Reid (2014) suportam esta visão acrescentando que os clientes pontuam a presença e a ligação como, pelo menos, tão fortes como presencialmente. Num outro estudo que explorou apenas a componente da aliança de trabalho, concluiu-se que era comparável à existente presencialmente (Preschl et al., 2011), contrariamente ao esperado e contrastando com o resultado de uma revisão sistemática da literatura – a aliança de trabalho em psicoterapia de grupo *online* mostrou-se inferior ao formato presencial, contudo, a redução de sintomas não foi inferior (Norwood et al., 2018). A esperança que o próprio psicoterapeuta deposita no método para gerar uma mudança positiva funciona como catalisador que facilita a formação de uma aliança terapêutica em psicoterapia de grupo *online* (Biancalani et al., 2021).

A presença terapêutica – definida como trazer o seu *self* para o encontro com o

cliente e mais do que fazer algo para ele, é estar plenamente no momento com e para o cliente em múltiplos níveis, tais como emocionalmente, cognitivamente e espiritualmente – tem também sido alvo de investigação, no sentido de perceber como se pode estabelecer (Weinberg & Rolnick, 2020).

Um outro aspeto a referir é um aumento da sensação de anonimato e privacidade experienciado pelos clientes (Recupero & Rainey, 2005) que, percecionado ou real, pode conduzir à redução da inibição ou até a uma maior abertura para temas emocionais (Stoll et al., 2020).

4. Pertinência do Estudo e Objetivos

A psicoterapia de grupo é já um campo amplamente estudado, ao nível da sua eficácia e efetividade e dos processos que conduzem à mudança consoante diferentes tipos de grupos e modelos teóricos. Contudo, com o surgir da pandemia e a necessidade de adaptação ao mundo digital de forma tão abrupta, emergem novos desafios, novas questões sobre as quais é pertinente refletir. No que diz respeito ao psicodrama, estando ele inserido na árvore gigante das psicoterapias corporais, caracterizado por se tratar de um modelo de intervenção experiencial que recorre ao corpo e a um *setting* com as suas particularidades, implicando a movimentação no espaço e, por vezes, o toque, o mesmo é posto à prova aquando da transição para uma modalidade bidimensional. A investigação acerca deste tema é ainda escassa, pelo que muitas questões se levantam. Por exemplo, como se define o cenário? Como ocorre a comunicação entre o diretor e o ego? Como perceber a transição entre fases e contextos? Qual o lugar do corpo *online*? Deste modo, o presente estudo tem como principal objetivo perceber como foi a adaptação do modelo psicodramático ao formato *online*, através da perceção dos psicodramatistas. Como objetivos específicos pretendeu-se:

1. Compreender a experiência dos psicodramatistas sobre o momento e a forma como ocorreu a transição para o formato *online*;
2. Compreender a experiência dos psicodramatistas sobre o impacto desta transição para a equipa terapêutica e para o grupo;
3. Compreender as implicações éticas da psicoterapia de grupo *online*;
4. Compreender a transposição do modelo psicodramático para o formato *online*.

Método

Tendo o presente estudo como objetivo primordial a compreensão da adaptação do modelo psicodramático ao formato *online*, adotou-se uma metodologia qualitativa que se caracteriza pela imersão do investigador nos dados, priorizando as percepções e interpretações da realidade dos participantes. Esta metodologia é útil na medida em que permite explorar a experiência humana (Erlingsson & Brysiewicz, 2017) e que não se legitima pela quantidade, mas pela qualidade de participantes (Moré, 2015) e das suas narrativas detalhadas e com significado, atendendo à subjetividade de cada indivíduo. Enquadra-se num estudo de tipo exploratório, uma vez que tem como finalidade explorar um tema de investigação pouco consolidado (Sampieri et al., 2006). Procura familiarizar-se com a psicoterapia de grupo – mais concretamente com o psicodrama – em formato *online*.

1. Participantes

O processo de amostragem do presente estudo foi não probabilístico, caracterizando-se a amostra como intencional. De acordo com os critérios de inclusão, a amostra foi constituída por psicodramatistas que vivenciaram a transição do grupo de psicodrama para o formato *online* em consequência de ter sido decretado estado de pandemia em março de 2020.

O presente estudo contou com 10 participantes, de entre os quais quatro do sexo feminino e seis do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 35 e os 70 ($M = 45$; $DP = 11.42$). Relativamente à área de formação, um participante é médico psiquiatria, e os restantes nove são psicólogos. Três participantes encontravam-se na fase final da formação em Diretor de Psicodrama (pela Sociedade Portuguesa de Psicodrama), e os restantes 7 com formação já concluída. No que se refere aos anos de experiência enquanto psicoterapeuta, estes variam entre até um ano e 32 anos ($M = 16$; $DP = 11.55$). O presente estudo irá apenas abordar os grupos síncronos através de videochamada – método utilizado em psicoterapia de grupo.

2. Instrumentos de recolha de informação

Tendo em consideração os objetivos propostos, assim como a metodologia adotada, para a recolha dos dados recorreu-se a uma entrevista semiestruturada, a qual permite aceder à forma como cada participante constrói o significado da sua experiência de vida (Moré, 2015). Com base numa revisão de literatura foi construído o guião de entrevista (Anexo D) que, além de contemplar alguns dados sociodemográficos para caracterização dos participantes, compreende três grandes grupos de questões: (1) especificidades da psicoterapia de grupo *online*; (2) desafios relativos ao psicoterapeuta; (3) transposição do modelo psicodramático para o formato *online*. Dado o caráter semiestruturado da entrevista, apesar de esta conter um conjunto padrão de perguntas pré-determinadas a serem realizadas, existe margem de manobra para alterar a sua ordem (Ghiglione & Matalon, 1993) ou forma, assim como acrescentar se necessário – efetuado para ir acompanhando a linha de raciocínio do participante. Este último é considerado o protagonista da entrevista, sendo que o entrevistador apenas foi controlando o fluxo de informação e garantindo que não se dispersavam (Moré, 2015). Uma entrevista piloto foi conduzida com o objetivo de testar as perguntas do guião, e uma vez não ter sido proposta nenhuma alteração, apenas se acrescentaram alguns pontos de orientação.

3. Procedimento de recolha de dados

Os participantes foram contactados via *email*, no qual constava o objetivo e o enquadramento geral do estudo, as questões relativas à proteção e confidencialidade dos dados, anonimato dos participantes e participação voluntária. Foi ainda disponibilizado o *link* do formulário *online* com o consentimento informado (Anexo E) a ser preenchido, consentindo a participação no estudo, assim como a gravação da entrevista através da ferramenta *Zoom* – todos os participantes preencheram devidamente. As entrevistas foram previamente agendadas e, dado o contexto de pandemia, foram realizadas por videochamada através da plataforma *Zoom*, sendo que tiveram uma duração média de uma hora, variando entre 55 minutos e 100 minutos.

4. Procedimento de análise de dados

Para proceder à análise de dados foi utilizada a análise temática de Braun e Clarke (2006), através da qual se pretendeu identificar, analisar e relatar os padrões dos dados. O presente estudo orientou-se pelas seis fases desta metodologia, iniciando-se com a familiarização dos dados. Nesta fase revelou-se fundamental a realização da transcrição das entrevistas, as primeiras leituras e o registo de impressões e potenciais dados interessantes. Após a imersão nos dados, procedeu-se à segunda fase, que pressupõe a criação dos códigos iniciais e codificação sistemática no conjunto de dados das características interessantes dos dados, procurando recolher os relevantes. De seguida, iniciou-se o processo de pesquisa de temas, através do agrupamento dos códigos em potenciais temas. Já a quarta fase, teve como objetivo refinar os temas, tendo implicado a reformulação dos mesmos através da eliminação, junção ou separação de conteúdo. No decorrer da penúltima fase foram definidos os temas, subtema e sub-subtemas (Anexo F). Por fim, procedeu-se à elaboração do relatório final no qual se procurou desenvolver uma história que incorporasse os dados de forma integrativa e reflexiva, originando uma narrativa concisa e interessante. Recorreu-se ainda a excertos dos entrevistados, enriquecendo o processo.

Considerando a revisão de literatura, da qual surge também o guião de entrevista, foi possível antecipar os quatro temas principais do presente estudo: psicoterapia de grupo *online*, cliente, psicoterapeuta e psicodrama *online*, segundo uma lógica dedutiva, isto é, que se orientam pela teoria (Braun & Clarke, 2006). Contudo, os subtemas criados seguem uma lógica indutiva, uma vez que emergem dos dados, pelo que o presente estudo resulta numa abordagem mista.

Apresentação e Discussão dos Resultados

Nesta secção são apresentados e discutidos os resultados obtidos, estando divididos nos 4 temas criados a partir da análise de conteúdo temática de Braun e Clarke (2006) e que procuram sintetizar a informação mais relevante das entrevistas realizadas.

1. Psicoterapia de Grupo Online

Embora o grande objetivo do presente estudo esteja voltado para a adaptação do modelo psicodramático ao formato *online*, existem algumas questões transversais a qualquer modelo e sobre as quais é fundamental refletir quando confrontados com o conceito de psicoterapia de grupo neste formato. Aqui encontram-se contemplados os fatores estruturais e os processos específicos dos pequenos grupos do modelo proposto por Burlingame e colaboradores (2013), anteriormente referido.

1.1. Questões Éticas

A plataforma de eleição destes participantes foi a plataforma Zoom. Todos os participantes a utilizam no contexto grupal, sendo que nove possuem a versão profissional e um participante utiliza a versão gratuita (E2⁴). Em termos de ferramentas disponibilizadas estas têm evoluído bastante – *“de março de 2020 até agora há assim um crescimento exponencial na plataforma e também das ferramentas que ela própria tem”* (E6) – sendo a principal diferença entre ambas o facto desta última ter um limite temporal de 40 minutos por sessão. A gestão do tempo foi uma das dificuldades sentidas por E2: *“aprendi a gerir melhor a própria sessão para dar tempos, se via, por exemplo, que estava perto de acabar o tempo do Zoom eu não avançava para a dramatização, esperava para retomar e então aí avançar para a dramatização”*. Com o intuito de contribuir para a segurança, pelo menos dois participantes mencionam a criação de *links* e senhas para que apenas os clientes tenham acesso à sessão.

⁴ De modo a garantir o anonimato dos participantes e facilitando a apresentação e interpretação dos dados, foi atribuído um código a cada um, sendo identificados com a letra E (entrevistado) e o número da ordem pela qual a entrevista foi analisada.

Através do discurso dos participantes é possível compreender que os cuidados e regras essenciais do formato presencial, relativamente à privacidade e confidencialidade, se mantêm no *online*. Oito participantes destacam as condições relativas aos clientes, nomeadamente a impossibilidade de gravação, a garantia de um local privado, isolado e confortável no qual não serão ouvidos, observados ou interrompidos, em caso de necessidade a utilização de *headphones* e se tinham dispositivos para o efeito (preferencialmente computadores ou portáteis com câmaras). Aspetos estes que vão ao encontro do que é referido na literatura (Vidal & Castro, 2020). Apenas dois dos participantes fizeram questão de produzir um novo documento com estas novas condições, no entanto, todos as trabalharam no seio do grupo, exemplificando: *“acima de tudo voltara falar sobre isso (...) as pessoas darem a conhecer quais podem ser as suas limitações e de que forma é que nós nos poderíamos reajustar”* (E6). Weinberg (2020) destaca precisamente a importância de haver uma discussão sobre estas questões de privacidade na fase de preparação que antecede a entrada no grupo e que consta no consentimento informado. Destes oito participantes, três mencionam ainda o cuidado de garantir que os próprios reúnem também as condições para a realização da psicoterapia de grupo *online* (e.g. *“estava num contexto em que estava sozinho e disponível para estar com o grupo sem ninguém próximo e que ninguém me ouvisse”* – E9). Apesar de reconhecerem as semelhanças entre as regras de cada formato, na sua generalidade veem estas condições como um acrescento às existentes, excetuando-se dois participantes, tendo um uma opinião mais vincada: *“não são preocupação neste novo contexto. São preocupação no contexto psicoterapêutico, portanto para mim não é nada de novo. Esses princípios já estavam definidos e mantêm-se. Isso é o princípio da psicoterapia, é um princípio da intervenção psicológica”* (E8). A própria operacionalização da transição distingue-se do mencionadona literatura, na qual existem *checklists* sobre como atuar no formato *online* (e.g. APA, 2020). Os participantes, não descurando o seu trabalho parecem ter, de facto, os cuidados necessários e adequados à realidade, sem recorrer a uma discriminação de cada ponto. No contexto grupal a preocupação é garantir, não só, a segurança individual, mas a dos outros e de acordo com E8: *“é o cliente que vai cuidar disso. E cuida. Portanto, acreditamos que as pessoas mantêm a confidencialidade. E cuidar da privacidade deles também é cuidar da privacidade dos outros, simultaneamente”*. Esta passagem de controlo do *setting* para o cliente pode até envolvê-lo mais, desenvolvendo estratégias de *coping* mais adaptativas (Weinberg, 2020) e equilibrando o poder, tornando a relação mais colaborativa (Stoll et al., 2020). Ainda

assim, e assumindo uma posição mais conservadora que a de E8, Cardoso (2021) refere que muitas vezes este controlo falha, implicando que o psicoterapeuta lide com os imprevistos (Cardoso, 2021).

Em termos de acontecimentos inesperados, alguns são mencionados pelos participantes, sendo que diferem entre eles na leitura e atuação de cada um. A partir do momento em que o participante tem controlo sobre o *setting*, situações como procurar ter a sessão no seu veículo ou entrar a conduzir, podem acontecer. Três participantes referiram ter clientes a realizar a sessão no carro com a premissa de que as pessoas vão à procura dos seus contextos de privacidade e não sendo em casa por falta de condições para o efeito, o carro seria a melhor solução, desde que o grupo estivesse de acordo com isso. Três participantes reportam ainda clientes a entrar enquanto conduzem, quando se revela ser uma situação de minutos de atraso e dois participantes mencionaram não se terem deparado com esta situação. Os constrangimentos com o acesso à ligação de *internet* foram também uma realidade, sendo o método de atuação bastante diferente: um participante refere convidar os clientes a sair quando a situação se justifica, quando é uma falha de um elemento da equipa funcional o ego auxiliar segura o grupo (*“o facto de ser no Zoom permite-nos colocar um outro elemento do grupo que no caso era o ego auxiliar, como co-anfitrião e, portanto, havia sempre alguém que conseguia segurar a chamada e segurar o grupo”* – E5) ou ainda quando da parte do diretor, aguarda-se pelo regresso do mesmo (*“o próprio grupo teve de ficar à espera, teve de ficar à espera que eu pudesse retomar a sessão”* – E4). Três participantes mencionaram não ter pessoas a ausentarem-se da sessão de forma inesperada, no entanto, um participante refere que no formato *online* se torna mais acessível fazê-lo, tendo ocorrido, tal como Nery (2021) mencionou ao dizer que poderia haver tendência a desligar a câmara quando confrontados com uma situação que gera tensão ou medo. Embora nem todos o implementem (em parte por não ter sido necessário), alguns referem como modo de atuação criar uma *breakout room* para onde a pessoa possa ir com o ego para perceber a situação, em caso de desconforto. As interrupções ou apenas aparecimento de terceiros também têm lugar e o modo de atuação assemelha-se no sentido de trabalhar isto com o grupo para evitar que aconteça. O aparecimento de animais também surge no discurso dos participantes, sendo que a maioria referiu não interferir ou incomodar, tendo um, inclusive, referido que: *“animais domésticos eram talvez exceção a esta coisa da confidencialidade, uma vez que achamos que eles não entendem a nossa linguagem”* (E3) e que *“seria mais ecológico”* (E1). Um participante mencionou o facto do grupo saber respeitar os tempos e, portanto,

esse assunto seria mencionado na fase de comentários apenas, não interrompendo a dramatização. Tal como Weinberg (2020) referiu, alguns ignoram o *background*, como se fosse transparente, o que parece acontecer com alguns dos participantes. Um participante afasta-se desta ideia, mencionando a possibilidade de usar os animais de estimação em sessão: *“aceitar, incorporar o que acontece com espontaneidade, acho que isso é uma vantagem que nós temos e era o que eu faria e é o que nós temos tentado fazer nos nossos grupos”* (E10), indo ao encontro do proposto por Weinberg (2020), para que estes acontecimentos sejam integrados na sessão. E8 reforçou a riqueza do acesso ao contexto pessoal (*“uma pessoa traz não só o seu contexto físico, como o seu contexto relacional no qual os animais fazem parte”*). No entanto, se por um lado se torna rico em conhecimento, pode também gerar mais distração (e.g. devido a sons, entrada de pessoas) (Nery, 2021), uma vez que se perde a “bolha” e se encontram num contexto familiar e confortável, tal como referido por dois participantes. Contrastando, três participantes mencionam não terem sentido diferença ao nível da distração, sendo que dois deles associam este fenómeno, não à especificidade do formato *online*, mas às características de cada indivíduo (*“o que nós sabemos é que há pessoas que até pelas características individuais, intrapsíquicas de personalidade que tendem mais a dispersão”* – E9), pelo que podem ser trabalhadas em sessão. Quando afastados da lente que permite ver apenas os constrangimentos do formato *online*, torna-se possível perceber que *são “vicissitudes que acontecem em qualquer contexto, umas são de uma maneira outras de outra”* (E8), ou seja, o formato presencial também contém os seus, tais como a luz falhar, ser interrompido pelo carteiro ou a sessão ser gravada (E8 e E9). Curiosamente, três participantes não têm qualquer imprevisto a reportar, explicando que os grupos têm já as suas regras bem definidas e o grupo é coeso, pelo que nada de maior dificuldade surgiu, excetuando-se aquando da entrada de novos elementos. Refletindo sobre esta temática dos constrangimentos, mais do que conhecer os existentes na prática, importa perceber o movimento do grupo para a sua resolução, o que nos remete para o conceito de estrutura emergente (Burlingame et al., 2013), segundo o qual cada grupo tem a sua personalidade e constrói as próprias regras. Mais do que definir *checklists* com o que fazer/permitir ou não, importa olhar para cada grupo como sendo único com as suas particularidades, à semelhança da visão de E9 (*“procuro ir construindo as regras no próprio decorrer do funcionamento do grupo”*) e de E7, que considera o grupo o soberano no psicodrama (*“se estiverem de acordo nós fazemos”*).

1.2. Caracterização do processo de transição

Como referido anteriormente, perante o cenário de pandemia foi necessário tomar decisões e agir, tendo em consideração as regras impostas pela Direção-Geral de Saúde. Assim, de entre os dez participantes, três referiram ter optado por adaptar inicialmente as sessões presenciais, recorrendo aos cuidados necessários, cinco efetuaram uma paragem do grupo presencial (variável entre duas semanas e dois meses), um participante transitou para o formato *online* logo na sessão seguinte. Este último participante manteve-se no formato *online* durante cerca de quatro meses e após esse período voltou consistentemente ao presencial. Os três participantes que procuraram adaptar-se ao presencial, eventualmente fizeram uma pausa e apenas após o contacto e *feedback* de outros colegas de profissão, optaram por transitar para o formato *online*. Atualmente, estes três grupos estão em funcionamento no formato presencial. Relativamente aos restantes cinco grupos, após o período de paragem transitaram para o formato *online*, no qual se mantêm até hoje. O participante ainda não mencionado iniciou no formato *online*, transitou para presencial durante um curto período de tempo e voltou ao *online*. Atualmente encontra-se em formato presencial.

Deste processo de adaptação é importante referir que três dos participantes em formato presencial funcionaram com uma modalidade mista, isto é, segundo determinados critérios por eles definidos, é possível que os participantes realizem a sessão à distância via *Zoom*, enquanto os restantes se encontram juntos presencialmente, juntamente com a unidade funcional (*“possibilidade (...) em que parte do que está presencial e parte do grupo, não mais de 2 pessoas, estão a partir de casa”* – E10). Um outro aspeto que sobressai no discurso dos participantes é o facto de apenas os grupos de instituições privadas terem transitado para o formato *online*, à exceção do único participante que apenas desenvolve grupos no contexto público. Os quatro participantes que desenvolvem grupos de psicodrama em ambos os contextos cessaram os grupos em contexto público, em grande parte, dada a dificuldade de acesso a boas condições por parte dos participantes (e.g. *“os próprios jovens tinham alguma dificuldade em ter acesso e pronto era um grupo só com adolescentes não é, nem todos tinham acesso a condições boas em casa”* – E6). Uma outra particularidade é o facto de todos os entrevistados terem transitado de formato por iniciativa própria ou após o contacto com outros colegas, à exceção de dois participantes, em que a proposta partiu de um cliente: *uma das clientes propôs se não se criava uma reunião online e depois a partir daí começou-se a fazer as sessões de psicodrama* (E1). Estes dois psicodramatistas, para além da transição

efetuada, iniciaram ainda de raiz grupos no formato *online*. Esta possibilidade de desenvolver grupos de psicodrama *online* tem-se mostrado eficaz e, em alguns casos, parece ser uma modalidade que se irá, de facto, manter (Belém, 2021).

1.3. Fatores Estruturais

Remetendo novamente ao modelo de Burlingame e colaboradores (2013), os fatores estruturais abrangem questões logísticas tais como o número, duração e frequência das sessões ou tamanho do grupo que são definidos à priori pelo psicoterapeuta. Embora não seja algo que emerge com frequência no discurso dos participantes, é pertinente debruçar-se sobre isto na medida em que os aspetos reportados interagem com os restantes fatores que conduzem a resultados.

Independentemente do formato, é sugerida a realização de uma entrevista individual que antecede a entrada do indivíduo no grupo. Contudo, neste caso, grande parte dos novos clientes integrados eram anteriormente acompanhados individualmente pelos participantes, no contexto presencial. Ainda assim, alguns estabelecem como critérios para si próprios a realização desta entrevista no formato presencial, mesmo sendo para integrar num grupo *online* (e.g. *“todos os meus clientes em grupo, eu tive com eles na primeira sessão e fiz questão que esta primeira sessão, com todos os cuidados que tivemos, fosse presencial, portanto as pessoas conheçam-me”* – E2). Já no que diz respeito ao número de elementos, também grande parte incluiu novos no formato *online*, excetuando-se pelo menos um, que referiu não existir uma razão em particular para tal. Um dos participantes que numa fase inicial se adaptou ao formato presencial optou por não incluir novos elementos durante esse período (*“primeiro era com 7 e depois com 6 e mantive os 6 elementos, enquanto estivemos em formato presencial”* – E5). O sétimo elemento era um profissional de saúde que optou por se retirar, procurando assegurar o bem-estar de todos. Uma vez que nem todos os elementos do grupo estavam recetivos ou tinham condições para a transição para o formato *online*, alguns participantes deram a possibilidade de esses elementos se ausentarem durante o período *online* e retomarem o grupo aquando da passagem para o formato presencial (e.g. *“algumas pessoas acabaram por estar disponíveis quando se voltasse ao presencial”* – E2).

No que diz respeito à sessão, a principal mudança referida foi ao nível da duração da mesma, sendo que dois participantes referiram não ver alteração (e.g. *“fiz tudo da mesma forma, a sessão estava marcada, não é, à mesma hora, na plataforma Zoom. A sessão não tem um fim propriamente dito portanto o horário depende quando ocorre*

no final da sessão” – E9), outro refere uma maior facilidade em cumprir o horário (*“agarrar o momento e espremê-lo ao máximo, mas de uma forma mais curta e nisso sim a sessão tornou-se um pouco mais curta do que no presencial”* – E5), e outro refere a necessidade de fazer um esforço para não se prolongar para lá do tempo de sessão (*“através do Zoom cansa muito mais do que o presencial e não se pode mesmo abusar das pessoas assim”* – E7). Em relação aos atrasos, o tempo de tolerância mencionado varia entre os cinco e os dez minutos, após os quais já não é permitida a entrada.

1.4. Acessibilidade

A questão da acessibilidade é o tópico que mais consenso reúne entre os entrevistados, sendo essencialmente referidas como potencialidades do formato *online* a possibilidade de depender apenas de um aparelho para poder aceder à terapia, independentemente da localização geográfica, sendo que isto se estende desde o cliente à equipa terapêutica, assim como permite uma maior flexibilidade e economia de tempo. Reflete-se não só ao nível dos grupos de psicodrama, mas também ao nível de encontros científicos e grupos de supervisão.

Em termos práticos, permite chegar a outro tipo de população, nomeadamente de outros países (*“posso fazer um grupo com pessoas de Espanha, da Hungria e portanto seria um grupo que nunca poderia ser feito presencialmente”* – E4), que emigraram ou estão em viagem, ou pessoas com algum problema de saúde que os impede de sair de casa (*“pelos períodos de isolamento profilático para as pessoas não deixarem de poder participar nos grupos”* – E10). Para o psicoterapeuta torna-se útil também, uma vez que permite trabalhar em diversos contextos sem sair fisicamente no mesmo (*“podem-se deslocar para outras cidades e continuar a trabalhar à distância em múltiplos contextos às vezes até internacionais, sendo equipas, unidades funcionais que são o diretor e ego, que estão em cidades diferentes”* – E10). Estes dados vão então ao encontro da literatura – possibilitando a união de pessoas e, ao mesmo tempo, permitindo que estas permaneçam em locais por elas definidos como sendo confortáveis e convenientes (Kraus et al., 2010), acedendo a pessoas de mobilidade reduzida (Vidal & Castro, 2020), que vivem em zonas rurais, remotas ou onde não existem muitos profissionais disponíveis (Stoll et al., 2020). Esta modalidade rompe também o tempo, tal como refere E8:

Eu não tinha tempo e aqui ganho tempo. O tempo da ida e o tempo da volta, muitas vezes entre sessões há meia hora, esta meia hora não posso ir a lado nenhum e aqui posso. Posso conversar

com um colega meia hora ou 20 minutos, entre uma sessão e outra.

Um participante refere que esta flexibilidade se traduziu em menos faltas: *“há menos faltas ao grupo porque a pessoa não sai de um sítio e falta menos”* (E8). Contudo, nem todos estão de acordo, nomeadamente E1: *“antes pelo contrário, a assiduidade foi sempre constante portanto, quando havia faltas estavam explicadas”*. Uma outra possibilidade que contribui para a acessibilidade é o formato misto que, embora não reúna tanto consenso entre psicodramatistas, permite incluir elementos mesmo que o grupo funcione em formato presencial. Os participantes que mencionam este formato reconhecem-lhes as qualidades, ainda assim referem preferir o presencial. Apesar de concordar também com estas potencialidades, E9 refere: *“como tudo na vida, é ambivalente, a vantagem pode também ser uma desvantagem, depende de como é sentida por cada um”*. Se por um lado se torna mais acessível para uns, para quem não tem o dispositivo ou um local privado fica em clara desvantagem (Weinberg, 2020):

Estás com uma crise matrimonial e queres falar mal do teu marido ou da tua mulher e tens o marido ou a mulher na sala ao lado sempre com medo de ser ouvido ou não, isso é uma grande desvantagem. (...) as condições técnicas, nem toda a gente tem boa rede, tem boa internet, tem uma boa câmara, um bom microfone... (E3)

Exemplo disto são os grupos implementados em contexto público, que tiveram de cessar, uma vez que não reuniam as condições necessárias. E2, que desenvolve os grupos neste contexto, mencionou que realmente com determinadas populações é difícil obter as condições essenciais para a realização do psicodrama em formato digital (*“quando trabalhamos com população como a nossa, que é uma população com muitas dificuldades, às vezes não têm essas condições básicas”*). Para além dos recursos, podem ainda haver outros entraves, como a falta de experiência com os dispositivos e a tecnologia (Biancalani et al., 2021), que dificultam a sua possível utilização. A par com estas limitações, reflete-se também acerca dos recursos necessários para a realização da psicoterapia de grupo em formato misto, uma vez que requer uma série de equipamentos e local apropriado para que se possa proporcionar uma boa experiência, algo que não se encontra disponível em qualquer contexto, tal como refere E10.

1.5. Critérios de Inclusão e Exclusão

De forma mais ou menos explícita, no discurso dos entrevistados sobressai a ideia de que os cuidados a ter em relação a esta questão no formato *online* são essencialmente

os mesmos do formato presencial. Inclusive E4 constata que todos os indivíduos entram através da mesma via de avaliação, pelo que a triagem corre o seu decurso normal, tendo em consideração os critérios do psicodrama para avaliar se a pessoa reúne as condições e iria beneficiar do formato de grupo. E8 apontou ainda que: *“isto é uma coisa que faz parte da psicoterapia, não da psicoterapia online”*. Partindo então dessa premissa, assume-se que o “ter condições técnicas” se insere efetivamente naquilo que são as condições para a psicoterapia de grupo, ao que os psicoterapeutas já estavam atentos anteriormente. Deste modo conclui-se, tal como grande parte identificou, que os critérios são os mesmos do psicodrama, procurando-se perceber se a pessoa reúne as condições técnicas e tem capacidade para ter em conta todos os fatores. E5 e E7, embora de acordo com a perspetiva acima referida, mencionam o facto de se estar ainda num processo de aprendizagem em relação aos critérios. E7 elabora: *“os critérios fui ajustando à posteriori (...) estão a começar a aparecer de outro modo”*. Exemplifica partilhando a experiência com um cliente:

Insiste-se muito com as pessoas que não deve haver ninguém na sala, aquelas coisas, foi um dos motivos por que eu acabei por retirar do grupo aquele rapaz com Asperger em que não havia essa confiança. Ouvia-se pessoas a falar na sala e assim (...) e não foi possível garantir a confidencialidade do que se estava a passar e portanto isso é um critério de exclusão (E7).

Como referido anteriormente, Weinberg (2020) ressalta o facto dos grupos de psicoterapia *online* poderem não ser apropriados para indivíduos em situação de crise, que desregulam facilmente ou com diagnóstico de depressão e ideação suicida, uma vez que requerem maior atenção. Por outro lado, refere o facto de determinados clientes poderem beneficiar, por exemplo, quando com questões relativas à intimidade, uma vez que poderão adotar menos estratégias de *coping* defensiva, e até mesmo clientes com ansiedade social (Weinberg, 2020). E3 e E5 referiram ter tido clientes com ansiedade que de facto beneficiaram (e.g. *“eu tive uma situação de uma jovem com ansiedade social que para ela, o grupo online foi uma aproximação gradual e para ela foi muito benéfico”* – E5). Embora os participantes não discordassem diretamente destas informações, foi possível perceber que não as concebem deste modo, uma vez que se guiam pelos critérios do psicodrama, que, por sua vez, já contemplam estas singularidades.

1.6. Processos específicos dos pequenos grupos

De entre os processos específicos dos pequenos grupos – que refletem os fenómenos inerentes ao contexto de grupo e são fonte potente de mudança (Burlingame et

al., 2013) – destacam-se a aliança terapêutica, coesão e presença terapêutica como os mais mencionados pelos participantes. Implicitamente, também os fatores de Yalom (2005). Nomeadamente, o facto de partilharem preocupações e sentimentos acerca da pandemia, o que reforça a universalidade (Biancalani et al., 2021). Mais se acrescenta o facto de o psicoterapeuta acreditar e transmitir esperança em relação à intervenção no formato *online* gerar uma atitude mais positiva por parte dos clientes e facilitar o estabelecimento da aliança terapêutica (Biancalani et al., 2021), contribuindo para resultados positivos. Mesmo que as expectativas fossem baixas ou nulas, através do discurso dos entrevistados foi notório o investimento para perceber se seria, então, possível fazer intervenção em tais condições. Um dos participantes partilha inclusive uma reflexão acerca das expectativas:

Também para não criar uma fantasia até no próprio grupo de que haverá uma coisa melhor que isto, não é. Até pode haver, mas é como se estivesse sempre a denunciar que estamos aquém e não, ou seja, isto é o que é. Mesmo até no grupo, só pontualmente faço referência "se isto fosse presencial", raramente digo isso, por isso mesmo... para não criar aqui uma coisa de que estamos aquém (E1).

Ao estabelecer continuamente uma comparação com o formato presencial pode realmente transmitir a ideia de que se está a fazer uma “meia terapia”, o que naturalmente se poderia refletir no investimento dos clientes. Esta visão parece, de algum modo, contribuir para uma melhor relação terapêutica e esperança no processo: “*não senti como diferente ou que houvesse menos motivação, menos coesão, não era por ser online, ou seja o grupo estava lá, o grupo está lá*” (E1). Os restantes participantes também reportaram uma boa aliança terapêutica, assim como o estabelecimento da coesão, não tendo sentido grandes constrangimentos neste sentido. A relação terapêutica estabelecida no formato *online* é comumente percebida como tão boa ou melhor do que a estabelecida no formato presencial (Stoll et al., 2020). Ainda assim, E7 vai referindo com alguma frequência que isto é apenas uma adaptação e que se pode recorrer a jogos de coesão, mas que não compensa efetivamente o trabalho presencial: “*a gente vai adaptando e acrescentando e vai-se realmente fazendo. Podem ter mais ou menos riqueza do que o presencial, normalmente é menos, mas pronto, é uma adaptação e vai-se fazendo*”.

Relativamente à presença terapêutica, de um modo geral todos lhe atribuem a devida relevância e defendem que esta se encontra presente. E6 e E3 falam na qualidade da presença, no estar aqui e no agora, com disponibilidade no estabelecimento da relação e para tudo o que está a acontecer:

No caso da psicoterapia eu desligo tudo o resto, não tenho o whatsapp ligado, não tenho o email ligado, tenho a página em fullscreen no Zoom e não vejo mais nada. A única exceção é se estou a falar com os meus co-terapeutas (...) se eu tiver de lhes mandar instruções para fazer isto ou para fazerem aquilo e as pessoas sabem que nós fazemos isso (E3).

Como forma de, de algum modo, trabalhar ou compensar estas questões, Weinberg (2020) refere a possibilidade de o fazer através de mais *self-disclosure* por parte do psicoterapeuta, da utilização da imaginação por parte do grupo e equipa terapêutica, assim como o psicoterapeuta assumir responsabilidade por erros e por falhas de empatia. Relativamente ao *self-disclosure*, E10 menciona já o colocar em prática dada a sua veia humanista. Quanto à utilização da imaginação com o objetivo de estabelecer vínculos, Belém (2021) sugere que cada indivíduo apresente o seu ambiente ao grupo – ou *tour* pela casa (Cardoso, 2021) – e que isto aconteça aquando da entrada de um novo elemento. O objetivo seria construir laços e/ou reforçá-los e remeter para a importância da segurança e confiança. De seguida deveriam escolher um objeto que lhes despertasse alguma emoção para posteriormente desenvolver. Neste tópico, os psicodramatistas entrevistados divergiram bastante, sendo que uns veem a técnica como algo inconcebível e desnecessário ou até mesmo contraproducente. Outros, com potencial se devidamente enquadrada e apenas caso os participantes tomem conhecimento antecipadamente para evitar constrangimentos. Outras formas são mencionadas, tais como o recurso a objetos intermediários, pedir para apresentar apenas o local onde se encontram ou recorrendo a algo contextual, como um livro.

Relativamente à integração de novos elementos (interação membro – grupo), segundo os entrevistados, estes foram bem acolhidos pelo grupo (e.g. *“o grupo já estava formado, havendo ali alguns alicerces digamos assim. As pessoas que foram integrando facilmente foram acolhidas e aceites no grupo, portanto não houve propriamente assim diferenças ou grandes problemas”* – E2) e também já tinham estabelecido a relação terapêutica com o psicoterapeuta anteriormente, pelo que não se revelou uma dificuldade. Mesmo relativamente a novos clientes, de raiz, nenhum participante levantou questões (e.g. *“acredito que se possa estabelecer uma vinculação suficientemente boa e uma aliança terapêutica suficientemente boa. Não digo que com todas, em todas as circunstâncias, mas em todas as circunstâncias também não se estabelece presencialmente”* – E9). Apesar de esta questão se colocar à priori, a verdade é que não se revelou uma preocupação para os participantes porque, tal como mencionou E8, é algo já característico da psicoterapia de grupo, e não do formato *online*: *“até diria, porque há sempre elementos que resistem, elementos que gostam da entrada de novos*

elementos. Dependendo de traços de personalidade. Isso matem-se aqui. Não vejo nenhuma diferença significativa” (E8).

Um outro fenómeno que, de algum modo, também influencia a interação entre indivíduos é a criação de preconceitos, que E8 refere não acontecer tanto no formato online (*“estes pré-conceitos aqui desaparecem”*). Tal pode ser menos estigmatizante em termos de cultura, etnia ou valores (Stoll et al., 2020; Weinberg, 2020).

2. Cliente

2.1. Características pessoais e recetividade ao online

No que diz respeito à recetividade ao formato *online* por parte dos elementos do grupo, surgiu no discurso dos psicodramatistas essencialmente três possíveis reações. Cinco participantes referiram que alguns clientes mostraram resistência e frustração, pelo que abandonaram o grupo: *“há pessoas que não toleram, portanto a possibilidade de estarem digital ou que não têm condições, ou por não se rever aquilo ou porque não eram o procurava e, por isso, acabam por abandonar o grupo”* (E10); *“coisas muito diferentes, desde pessoas muito frustradas, pessoas que abandonaram por exemplo, porque não conseguiam ou garantir as condições ou adaptar-se à ideia do Zoom e de...”* (E3). Contudo, os mesmos participantes mencionam o facto de ser algo raro e sem grande expressividade: *“julgo eu que apenas uma pessoa por grupo caía”* (E1); *“tive a situação de uma ou outra pessoa que não quiseram integrar o formato online, precisamente por sentirem que não tinham privacidade, no sítio onde vivem”* (E5). Para quem não se mostrou disponível, praticamente todos os entrevistados abriram a possibilidade de reintegrarem novamente o grupo aquando da passagem para o formato presencial: *“pessoas que fizeram o que eles chamaram de “pausas sabáticas”, “licenças sabáticas”, do género “quando isto acabar eu volto”, quando voltar a ser presencial e sem máscara eu volto”* (E3); *“portanto algumas pessoas acabaram por estarem disponíveis quando voltasse ao presencial”* (E2). Todos os participantes reportaram uma boa recetividade e envolvimento na grande maioria dos clientes, ainda que pudesse vir acompanhada de alguma resistência inicial: *“eles valorizaram muito (...) para a maioria deles foi a única coisa que se manteve na rotina deles, era aquele encontro, e portanto a transição não se revelou difícil”* (E4); *“senti que houve uma boa adaptação por parte dos clientes”* (E1);

“houve alguma resistência (...) eles disseram “não, eu não quero, só quando voltarmos a presencial”. Mas depois como isto se arrastou, acabaram por vir online. E à terceira sessão diziam “nem me lembro que isto é online” (E8). Esta boa adesão estende-se também aos novos elementos que integraram o grupo posteriormente à transição: “há pessoas que entraram entretanto e só conhecem o psicodrama via Zoom e que estão adaptadas e acham que lhes está a fazer bem e continuam e se calhar pensam que psicodrama é assim” (E7). Tal como defendido por Stoll e colaboradores (2020), a adesão à terapia online pode, por um lado, ser prejudicada dada a facilidade em abandonar a sessão, desligar o telefone ou terminar a ligação, ou, por outro lado, numa diferente perspetiva, pode ser tão boa ou melhor do que a adesão no formato presencial. Ainda assim, alguns psicodramatistas fizeram referência às saudades que os clientes diziam sentir do formato presencial: “pessoas que já estão há mais tempo e que estavam habituadas ao psicodrama presencial têm saudades do grupo” (E7); “a maioria disse que preferia o formato presencial (...) mas todos sem exceção disseram que foi melhor a manutenção do grupo no formato online do que simplesmente deixarem de ter sessões, que é um dado importante” (E9). Num estudo conduzido por Biancalani e colaboradores (2021) – que teve como principal objetivo perceber quais os aspetos que os clientes consideravam úteis ou dificultavam a transição do psicodrama para o formato online devido à pandemia – emergiu uma preferência substancial do psicodrama no formato presencial, comparando com o formato online, tal como parece acontecer com os clientes destes participantes, apesar da boa receptividade. Poderia pensar-se que esta adesão e receptividade apenas tem como fator explicativo as características do formato online, no entanto, na verdade, a própria reação à transição para o formato online é um indicador informativo acerca das estratégias de coping face à mudança, isto é, depende muito mais de características pessoais do próprio cliente do que das do formato em que é realizada a psicoterapia de grupo, tal como E8 afirmou:

E de facto, perante alguns traços de personalidade qualquer mudança é muito mal recebida... e há pessoas que têm uma resistência enorme, ficaram muito fixadas a uma ideia que já existia. Se a pessoa estiver aberta eu não vejo grande diferença.

2.2. Temas do grupo

A pandemia colocou todos os indivíduos sob um contexto macro muito semelhante, homogeneizando, de algum modo, o contexto social dos clientes. Segundo todos os entrevistados, isto traduziu-se no grupo, pelo que o tema surgiu inevitavelmente

no seio do mesmo. No entanto, a ênfase e o trabalho desenvolvido acerca da pandemia ocupou tempos diferentes em cada um. Alguns psicodramatistas referiram que a pandemia foi o foco em algumas sessões, sendo que foram trabalhadas questões de grupo e individuais:

Também fizemos várias dramatizações, no início (...) a dramatização do COVID e o que é que o COVID trazia para cada pessoa e para o grupo e os desafios que trazia. A pessoa trocava de lugar com o COVID e era o seu próprio COVID ou o seu próprio medo do COVID ou o que fosse (E3).

Deste modo, começaram por ir abordando questões grupais da pandemia e dos constrangimentos que existiam na altura, até se chegar a temáticas individuais e frustrações particulares, indo em parte ao encontro de Ferreira (2021). Este refere que os primeiros contactos no formato *online* são carregados do tema “pandemia” e que é fundamental dar espaço para a expressão por parte do cliente dos seus próprios sentimentos e pensamentos acerca do mesmo. Contudo, e apesar de se aplicar, de algum modo, a estes participantes, não é transversal a todos do presente estudo. Dois participantes referem não se terem debruçado tanto sobre o tema (e.g. “*se houve uma centrada na pandemia e acho que mesmo assim nos meus não houve*” – E1).

Todos os participantes afirmam que, apesar da homogeneidade do contexto, não se perdeu a heterogeneidade característica dos seus grupos, pelo que os clientes mantêm a sua individualidade (“*trouxeram as suas situações individuais, mantivemos o trabalho de grupo como seria expectável no presencial*” – E2). Ainda relativo a questões individuais, um psicodramatista mencionou uma certa dificuldade em trabalhar determinados temas no formato *online*, pelo que ainda se encontra em fase de aprendizagem:

Estava até a pensar num caso muito específico de um dos grupos, de alguém que sofreu de abuso sexual e que é importante e tem algumas questões com o corpo, com a doença e como era necessário trazer aquele corpo não é, trazer o corpo para a sessão, para a dramatização (E1).

3. Psicoterapeuta

3.1. Aquisição e partilha de conhecimento

A transição de formato foi encarada como uma oportunidade por alguns participantes, enquanto para outros se tornou um desafio. Ainda assim, todos eles foram bem sucedidos, recorrendo à sua experiência prévia, ao contacto com outros colegas - nomeadamente ao nível de supervisão e intervisão – ou ainda às formações, sempre com a

premissa da espontaneidade e criatividade bem presente na memória.

Ao nível da experiência prévia, além de psicodramatistas, três participantes referiram ser professores e pertencerem ao teatro *playback*, o que lhes deu algumas ferramentas úteis para desenvolver grupos de psicodrama. A docência permitiu familiarizarem-se com a plataforma Zoom: *“ser professor já me deu grande vantagem porque sou professor na Universidade e todas as semanas dava 5, 6, 7 aulas por Zoom e rapidamente me especializei no Zoom”* (E3). Assim como o teatro *playback* – que nasceu a partir do psicodrama (Fox, 2007) – funcionou como fonte de inspiração e contribuiu para a qualidade da intervenção na relação com a câmara:

Criámos arte online usando o Zoom e usando muita criatividade e muitos jogos de aquecimento com público e treinando muita coisa nesta relação cinematográfica com o teatro, com a ideia da câmara, não é, como é que podemos usar a câmara, o afastar, saber que é sempre dali que estão sempre a ouvir-nos e a ver-nos, brincar uns com os outros em cima e em baixo, portanto, o teatro playback adaptou-se muito bem ao formato digital e digamos que me deu knowhow (...) para continuar a ser criativo através do Zoom (E3).

Dois participantes referiram ter experiência em consulta individual no formato *online*, sendo que um apenas o fazia esporadicamente, enquanto o outro o realizava com frequência e há bastante tempo, permitindo-o especializar-se no estabelecimento da relação terapêutica através desse meio: *“eu já faço consultas online de psicoterapia individual há muitos anos. Depois em termos de interação com o cliente, já estava habituado em termos terapêuticos na consulta individual”* (E4). Um entrevistado referiu que o facto de ser ego-auxiliar num grupo o ajudou na direção do outro, sendo securizante e dando ferramentas: *“para a direção dos meus grupos, eu como era co-terapeuta, isso ajudou muito, aliás foi também o que me deu mais suporte a continuar os grupos online”* (E1).

Não obstante, alguns destes participantes, assim como os que não reportaram experiências prévias, referiram ter sentido necessidade de desenvolver competências técnicas relativas à plataforma (e.g. *“quando surgiu o Zoom foi o desafio maior que eu tive, foi de facto atualizar-me e saber como é que o Zoom funcionava, que era uma plataforma que eu não conhecia”* – E4), assim como um contacto mais próximo com colegas (e.g. *“senti muita necessidade de estar em contato com os meus colegas e perceber como é que cada um estava a resolver esta dificuldade”* – E5), ou ainda à própria adaptação do modelo (e.g. *“dentro do psicodrama, há uma linha de psicodrama que se chama bipessoal, (...) senti alguma necessidade de desenvolver mais conhecimento nesta técnica, porque é mais facilmente aplicável ao contexto online”* – E5). Deste modo,

alguns participantes referiram ter experienciado, numa fase inicial, alguma dúvida quanto à sua auto-competência: *“com muito receio, muita frustração (...) houve uma altura que eu achei que ia interromper, ou seja que não tinha capacidade para fazer terapia online”* (E3), embora tenham sido poucos. Na literatura vem precisamente descrita esta sensação de dúvida (Weinberg, 2020), associada a uma possível falta de sensação de autoeficácia de alguns profissionais, devido à necessidade de adaptação célere para dar resposta durante o período de pandemia que se atravessa.

Para colmatar estas dificuldades, seis dos psicodramatistas entrevistados referiram que recorreram a formações, *workshops* e encontros científicos *online*, dinamizados precisamente com o objetivo de capacitar os profissionais para esta prática, possibilitando uma maior partilha entre colegas nacionais ou internacionais:

Fiz mais formação. E aí também foi uma vantagem, porque tive a possibilidade de fazer formação online. Porque, em termos de congressos, encontros científicos e workshops, isto é um formato completamente novo para nós e que é uma grande mais valia. Aproximou-nos muito dos nossos colegas internacionais. Eu acho que este ano foi o ano em que mais formações participei e até congressos, curiosamente, internacionais, digo, internacionais (E5).

Por outro lado, dois dos entrevistados viram esta realidade como uma oportunidade profissional, uma vez que ao invés de serem os formandos, puderam formar outros colegas, partilhando o seu conhecimento técnico. Um psicodramatista referiu ver estas possibilidades de formação como vantajosas, uma vez que, se antes seria dispendiosa a deslocação até ao local, agora, passaram a estar acessíveis em casa: *“determinadas conferências e workshops que antigamente só estavam disponíveis quando tu tinhas de viajar imenso, neste caso começaram a estar disponíveis em casa, não é, com pessoas de referência”* (E2). Contudo, acrescentou não ter usufruído devido à carga de trabalho excessiva. Um outro entrevistado partilhou o facto de sentir que, apesar de ter sido útil e necessário, se revelou um excesso de encontros *online*: *“nessa altura eu senti que era um excesso de webinars e encontros e, de facto, sentia falta dos encontros, dos intervalos dos encontros. As pessoas estão com os colegas, falam, comunicam, partilham”* (E9), pelo que optou por participar apenas quando lhe parecia um tema de extrema relevância e pertinência.

O distanciamento social, assim como as restantes regras impostas, levariam a pensar que promoveu um maior isolamento ou redução de contacto entre profissionais, no entanto, curiosamente, parece ter-se intensificado e aproximando inclusive colegas internacionais: *“houve só aqui um ajuste de periodicidade, esses encontros desse grupo de intervenção que tenho há muitos anos, e que é fundamental, passou a ser de 2 em 2*

meses em vez de ser de meio em meio ano” (E4); “*se calhar acabamos por estar muito mais próximos uns dos outros, até em contacto com outros colegas psicodramatistas por causa destes novos desafios*” (E2); “*constituí um grupo de intervenção com pessoas dos 5 continentes*” (E8). Assim, cada psicodramatista foi procurando manter a sua rede de intervenção ou alargá-la, partilhar dúvidas, inquietações e experiências com os seus co-terapeutas, assim como recorrer à supervisão. Alguns mantiveram a supervisão (“*embora a supervisão não seja sobre online, ou seja o online não é uma questão, não é. Mantenho as sessões de supervisão*” – E1), ao passo que outros quiseram retomá-la e experimentar a aplicação das ferramentas Zoom nas técnicas (“*supervisão passa por esta experimentação (...) a aplicação das técnicas que estavam a ser trabalhadas porque as próprias sessões de supervisão passaram a ser em formato digital, portanto usávamos o Zoom também*” – E2). Uma grande diferença verificada entre os entrevistados é o facto de alguns terem efetivamente procurado estas possibilidades devido à falta sentida e à necessidade de aprender para se poderem adaptar, enquanto três entrevistados referiram não ter sentido esta falta, apenas mantiveram os seus grupos de supervisão e intervenção e alargaram conhecimento (e.g. “*nunca estive isolado antes nem estive isolado depois porque já é uma prática minha, enfim, trabalhar em questões de supervisão, intervenção, estar com colegas*”- E4) como habitualmente fazem, à exceção das competências tecnológicas, uma vez que isso foi transversal. Não será por acaso que estes três psicodramatistas, juntamente com os dois que realizaram formação, parecem ter adotado uma postura mais positiva face ao formato *online*, o que não se traduz necessariamente nas preferências do formato ou da modalidade vigente, uma vez que esta depende ainda das condições físicas, como um espaço para o efeito. Também não parece ter havido uma correspondência direta entre quem transitou por iniciativa ou após o contacto com colegas e quem adota uma postura mais ou menos positiva face ao formato *online*.

Weinberg e Rolnick (2020) mencionam haver várias formas de colmatar as dificuldades acima referidas, nomeadamente através da colaboração com investigadores das áreas de educação e psicoterapia de grupo, que rapidamente desenvolveram métodos para lidar com este problema durante esta fase de adaptação. Para além disso, Weinberg (2020) recomenda ainda treino específico para conduzir psicoterapia de grupo *online* para adquirir as competências tecnológicas necessárias, assim como clínicas e terapêuticas para o *setting online* (e.g. questões éticas e legais), uma vez que as técnicas não se transpõem diretamente de um formato para o outro (Stoll et al., 2020). De um modo geral, os psicodramatistas colocaram isto em prática na medida

em que recorreram a *workshops*, intevisão e supervisão. Ainda assim, nenhum mencionou ter recorrido a outras áreas, embora, em parte, tenha acontecido devido à experiência prévia de psicodramatistas professores, por exemplo. Quanto às competências clínicas e terapêuticas para o *setting online*, não se levantaram propriamente questões. Todos os entrevistados referiram não ter sido um problema, à exceção dos acontecimentos inesperados e que ainda assim conseguiram resolver ou minimizar.

3.2. Visão relativamente ao psicodrama *online*

No discurso dos entrevistados foi possível acompanhar a evolução das suas visões relativamente ao psicodrama *online*, desde as expectativas à visão atual, projetando ainda no futuro. As expectativas dos psicodramatistas entrevistados variaram consideravelmente. Grande parte tinha expectativas bastante negativas, sendo que era até visto como uma impossibilidade (*“e estaria convencido até que muito pouca coisa se poderia fazer via Zoom e tal”* – E7; *“as minhas expectativas para o digital na altura eram muito negativas, então a minha expectativa, no geral, para os diferentes trabalhos com o corpo era negativa em relação ao digital”* – E10). Outros referem serem neutras ou inexistentes (*“não havia muitas porque foi assim algo muito inesperado”* – E1; *“inicialmente não eram nenhuma”* – E9) e por fim, alguns encararam com alguma positividade e espírito de novidade (*“também com algum espírito de novidade e de tentativa de adaptação à nova realidade e até”* – E3; *“portanto a minha expectativa foi poder dar, nesse contexto, às pessoas que estavam a fazer psicoterapia de grupo, uma continuidade”* – E9).

Este processo de transição, por parte dos psicoterapeutas, foi acompanhado por um misto de emoções, tais como receios e frustrações (*“com muito receio e frustração”* – E3) e alguma resistência (*“eu penso que no início todos nós estávamos um bocadinho resistentes”* – E5). Apenas com o passar do tempo e a experimentação se percebeu como é que o psicodrama poderia ganhar forma no formato *online*:

No contexto de grupo, acho que tínhamos muitos receios ainda, conhecíamos muito pouco, acho que nem sabíamos muito bem de que forma é que isto se haveria de montar, não conhecíamos, acho que fomos percebendo ao longo do tempo como é que isto se organizava (E6).

E5 começou logo por referir que foi um processo lento (*“quer dizer, foi lento, na minha perspetiva foi lento”*) e E2 mencionou o facto de ter custado um pouco proceder à transição (*“sair dessa condição para depois para o formato digital custou-me um bocado, não é, não vou dizer que não”*), mas ao fim de um tempo de adaptação, para surpresa dos

próprios entrevistados, em termos clínicos o psicodrama *online* mostrou-se eficaz (e.g. *“na verdade, o grupo online mostrou-se muito mais eficaz do que eu estava à priori a pensar”* – E5) e até do agrado dos entrevistados dadas as suas possibilidades (e.g. *“surpreendi-me com as outras possibilidades que o formato digital e de videoconferência permitiram e trouxeram”* – E10), tal como proferiu Weinberg (2020) ao afirmar que alguns não acharam tão desagradável, ou gostaram até. Três psicodramatistas referiram ter começado de forma descomprometida e a funcionar como grupo de encontro, mas rapidamente passaram a desenvolver grupos de psicodrama.

Uma das ideias que sobressai no discurso dos entrevistados é a de não haver grande distinção dos formatos neste período pandémico, devido às medidas impostas – a impossibilidade de contacto é transversal a ambos: *“estando no presencial também não podemos tocar nas pessoas nem aproximarmo-nos delas 2 metros, também não podemos usar objetos intermediários por causa das desinfecções, portanto as barreiras no online acontecem também no presencial de certa forma”* (E4). No formato *online* existe pelo menos a possibilidade de ter acesso às reações emocionais, tal como afirmou E3: *“nestas situações as pessoas podem estar sem máscara, portanto podemos assistir às reações emocionais da pessoa”*. Parece haver consenso entre os entrevistados ao considerar este formato uma via de intervenção viável, não se esgotando na ideia de ser útil para dar resposta à pandemia, tal como mencionou E4: *“não acho que seja redutor ou que seja uma escapatória menos boa, não é, senão não era terapia, agora vamos fazer aqui uma terapia meia terapia, não... ou resultava ou não resultava”*. E7 não parece estar inteiramente de acordo, uma vez que apesar de se sentir adaptado, refere que este formato não substitui de modo algum o psicodrama presencial: *“se quer que lhe diga isto trata-se mesmo de uma adaptação, isto não substitui, mas de maneira nenhuma, o psicodrama presencial. (...) não tem a mesma riqueza de maneira nenhuma”*.

Quatro dos psicodramatistas destacaram-se pelas suas visões em relação ao psicodrama no formato *online* que, de algum modo, se completam. Um dos entrevistados expôs a sua ideia afirmando que a psicoterapia de grupo presencial e *online* são diferentes, não se opondo uma à outra, pelo que procura não as comparar. Acrescentou ainda que não se deveria falar em vantagens e desvantagens, mas antes em características de cada formato:

Não há este questionamento de “eu vou para uma coisa que é diferente do presencial”, não, eu vou para uma coisa que é o que é: é psicoterapia online. Claro que há coisas que são diferentes, mas não questiono tanto porque geralmente não faço muita comparação com o presencial. Sei que no

presencial é uma outra coisa, sei que no online é uma coisa e (...) não é vantagens, são coisas que são diferentes. (...) São boas porque é o modelo... porque é aquelas características de ser presencial, mas não faz uma oposição ao online (E1).

Isto remete novamente para a questão das expectativas e de tentar não criar a fantasia de haver algo melhor, tal como referido anteriormente. E10 veio reforçar a falta de produtividade em comparar, afirmando que se deveria sair do *mindset* de lamentação e de melancolia no presencial e abraçar as possibilidades do *online*, sendo corroborado por E4 que acredita que as pessoas problematizam bastante esta questão. Segundo o mesmo entrevistado, não há perda terapêutica, apenas se deve saber manusear bem o modelo. Do mesmo modo, E8 referiu não perceber que as perdas sejam superiores aos ganhos (“*acho que há um balanço entre perdas e ganhos*”). E9 deu também um contributo interessante na medida em que leva à reflexão, afirmando que as vantagens são, na verdade, da ordem do subjetivo, exemplificando: “*senti algumas dificuldades que não sinto presencialmente ou algumas potencialidades do presencial não senti online. Mas isso eu não posso dizer que é da ordem do universal, porque pode haver alguém que sinta que não*”. Um outro exemplo disso é o caso da acessibilidade, explorado anteriormente. Cada vantagem pode ser vista também como desvantagem, conduzido o pensamento até às palavras de E8:

Eu acho que isto tem muito mais a ver com características pessoais do que com características de settings, e online e presencial, com devido respeito para o que se perde e para o que se ganha. (...) Há colegas nossos que têm uma resistência ao online brutal. Quem tem, não pode trabalhar online. Também há psicoterapeutas que só trabalham individualmente, têm uma resistência ao grupo.

Na ótica desta psicodramatista a adaptação à psicoterapia no formato *online* depende muito mais das características dos psicoterapeutas e clientes, do que propriamente do formato. Importa referir que não foi a única dos entrevistados com esta visão, havendo mais dois que expressam explicitamente esta ideia. Em parte, pode afirmar-se que, de um modo generalizado procuraram não focar apenas naquilo que percecionavam como desvantagens ou valorizar apenas o que percecionavam como vantagens, indo ao encontro de Belém (2021).

Depois de conhecer as expectativas iniciais e compreender a opinião no momento presente após experimentarem esta modalidade, coloca-se naturalmente a questão das perspetivas futuras em relação ao modelo psicodramático no formato *online*. Consensualmente todos os entrevistados referiram ser algo para ficar, sendo que quatro acrescentaram o facto de ser ainda necessário aperfeiçoar para maximizar os efeitos (e.g.

“ainda estamos a descobrir as possibilidades” – E1). Um dos psicodramatistas mencionou ainda que acredita que o formato misto irá ser utilizado com maior frequência (*“eu estou convencido que vai, primeiro esta versão mista vai passar a acontecer mais vezes”* – E3) e outro referiu que esta não será uma modalidade à qual todos se irão adaptar (*“acho que nem toda a gente se vai adaptar a isso, não é para todas as pessoas”* – E6), o que se relaciona com o facto de depender muito mais de características pessoais do que as inerentes ao modelo. Dois dos entrevistados referiram ainda a possibilidade de se utilizar aplicações tecnológicas ou evoluir até para uma realidade virtual aumentada no contexto de psicoterapia de grupo. Embora possa parecer inesperado, Moreno já desde cedo acreditava no potencial terapêutico do psicodrama mesmo que à distância (Fleury, 2020).

4. Psicodrama Online

A relação entre o psicodrama e a tecnologia estreitou-se durante a fase pandémica, no entanto, não se constitui um campo completamente novo (Cardoso, 2021). Existia já, uma relação entre a sociometria e o meio digital, assim como os jogos eletrónicos. A necessidade conduziu a uma expansão de possibilidades no mundo digital exponencial.

Importa referir que a base teórica do modelo psicodramático aplicado ao formato presencial não parece diferir para o *online* (Vidal & Castro, 2020), porém o modelo também não pode ser transposto na íntegra e sem qualquer alteração para esse formato (Belém, 2021).

4.1. Corpo

Uma das primeiras questões que surge neste âmbito é precisamente o lugar do corpo no formato *online*, e apesar de ser uma questão transversal a qualquer modelo, no psicodrama tem um enfoque especial, dadas as suas características, já previamente mencionadas. Qualquer psicodramatista atribui grande importância ao corpo, à expressão emocional através do mesmo e no próprio. Neste sentido, inevitavelmente a questão sobre a ausência ou presença do corpo na psicoterapia de grupo em formato *online* emergiu no discurso dos entrevistados. De forma mais ou menos explícita foi possível perceber que todos estão de acordo quanto à presença do mesmo neste formato, embora possa tomar diferentes formas e ser valorizado por diferentes aspetos. Seis dos

psicodramatistas foram referindo a ausência de alguns sentidos, como o cheiro, o tato, a perda da reação de todo o corpo, o abraço, a proximidade e a posição relativa (e.g. “perdia o toque, perdia o cheiro, perdia a reação do corpo todo” – E3; “perdeu-se o toque, o abraço, a presença, proximidade” – E9). Relativamente ao cheiro, E8 ressaltou a sua importância e dos seus indicadores, exemplificando com uma situação extraordinária: um cliente com pouca higiene pessoal refere em sessão que todos se afastam dele nos meios de transporte. Poderia conduzir à priori a uma perturbação de personalidade, no entanto apenas nos faltava aquele indicador olfativo para compreender o caso. Acerca do toque, E5 referiu que esta perda é essencialmente sentida em momentos nos quais é necessário suporte emocional por parte do grupo (“principalmente na questão do suporte, quando necessário suporte emocional”). Ainda relativamente ao toque, dois entrevistados mencionaram que apenas se perdeu o toque real, o toque físico, uma vez que o simbólico, o gesto e a imaginação estão sempre lá e são também impactantes:

A maior ausência é do toque real porque há também um toque simbólico. O toque simbólico está lá, é possível dar um abraço simbolicamente. E o ser humano é um ser muito simbólico, senão isto não funcionava. Simbolicamente, isto tudo existe. Se o ser humano não fosse um ser simbólico isto era mais complexo. Agora, há pessoas que têm o simbólico muito menos elaborado e, portanto, essas pessoas precisam muito mais do toque (E8).

Uma outra perda, que apesar de não ter sido mencionada como tal por nenhum entrevistado, apenas na literatura, surge espontaneamente no discurso de E8. Weinberg (2020) reforça que se perde também o contacto ocular, através do qual se parece reduzir as reações *fight or flight* (Jarick & Bencic, 2019), e E8 questiona exatamente a ausência deste tipo de contacto, discordando totalmente.

Para fazer face a esta falta de interação corpo a corpo vão sendo feitas algumas sugestões, nomeadamente procurar ser mais ativo e aumentar o *self-disclosure* em grupos *online* (Weinberg, 2020), pedir aos clientes para reportarem as sensações do corpo ou até movimentarem-se no espaço (aproximando e distanciando-se da câmara) de acordo com o necessário (Ogden & Goldstein, 2020) e os psicoterapeutas procurarem tornar-se mais sensíveis às expressões faciais e à leitura das mesmas (Weinberg, 2020). Os psicodramatistas entrevistados não se encontram novamente de acordo com estas sugestões, à exceção de um. E6 expressou claramente as suas ideias relativamente às mesmas:

Não penso tanto nessa lógica da estratégia (...) assim como as questões do corpo ou de se mexer,

de movimentar, quer dizer, o quadro teórico com o qual eu me identifico, não é, aplica o corpo e por isso eu não consigo dizer "ausência dele", isso não é uma estratégia, faz parte daquilo que é este modelo de psicoterapia.

De facto, as sugestões parecem não se enquadrar no modelo psicodramático, na medida em que se encontra já implícito no mesmo, nomeadamente ao nível das expressões faciais e do foco voltado para o corpo, independentemente do formato. O corpo encontra-se sempre presente no psicodrama *online*, e à semelhança do proposto por Ogden e Goldstein (2020), é preciso aprender a trabalhar esta linguagem com a tecnologia, explorando ângulos da câmara, diferentes posições e formas de se relacionar com ela, trazendo o corpo (Cardoso, 2021).

Voltando aos ganhos, tais como o acesso às expressões faciais, importa ainda referir que este fica efetivamente facilitado, porque se no formato presencial se encontram em círculo, impossibilitados de ver a face de todos ao mesmo tempo, no formato *online* isto é possível e bastante útil e enriquecedor para o processo terapêutico. Tal como mencionado por E8, o tato e a visão não se perdem. Outro aspeto que existe apenas com o uso da tecnologia na psicoterapia acontece quando o cliente vê na sua tela a imagem de si mesmo. Este é um recurso único no psicodrama *online*. E6 referiu que tamanha exposição pode trazer alguma sensação de desconforto. E9 foi além disto e referiu existir um excesso de imagem e um acesso à imagem de si próprio, o que é incomum, pelo que E9 acredita que isto possa influenciar a forma como estabelecemos a comunicação:

Não é habitual se eu estiver a falar sobre uma emoção ou algum aspeto que tenha uma grande ressonância emocional para mim, estar a observar-me ao mesmo tempo (...) Se eu estiver a falar sobre qualquer coisa que tem um forte impacto emocional em mim (...) e se eu ao mesmo tempo estiver a visualizar o impacto que isso tem no meu facis por exemplo, isso pode de alguma forma interactivar com a própria emoção não é, ou até se calhar interromper a própria emoção.

4.2. Contextos

Os contextos da sessão psicodramática e a sua definição foram também um tópico emergente ao longo do discurso dos psicodramatistas, e fundamental para situar os elementos ao longo da sessão. Todos os entrevistados referiram ter sido mais difícil criar esta distinção (*“mas penso que tal como muitas das questões que acontecem aqui no digital, as fronteiras entre os espaços ficam esbatidas”* – E10), ou pelo menos não tão intuitivo, à exceção de um psicodramatista que referiu terem sido nítidas as transições. Para distinguir o contexto social do grupal, três psicodramatistas referiram ter criado salas de espera na plataforma Zoom, onde os elementos podiam ingressar e aguardar uns minutos antes da equipa terapêutica se juntar e iniciar a sessão já em contexto grupal.

Quatro psicodramatistas entrevistados mencionaram ter criado um contexto social, mas na presença da equipa terapêutica, o que conduz a um questionamento sobre a possível contaminação do mesmo (*“não seriam bem os temas que falam na sala de espera, isso não sei, mas quer dizer iam interagindo, quer dizer, era ali uma antecâmara antes do início da sessão”* – E4). Um entrevistado experimentou implementar as *breakout rooms* promovendo o contacto a pares na plataforma, contudo, referiu não ter resultado, pelo que eventualmente cessou essa possibilidade. Por fim, os outros dois psicodramatistas referiram não ter criado este espaço, tendo um deles mencionado que distinguia os contextos verbalmente, dizendo, por exemplo: *“bom, isto agora já não é o grupal, o que nós vamos fazer a partir desta altura agora é psicodrama”* (E7), e depois *“agora já acabou, vamos aqui aos comentários ou às partilhas”* (E7). Alguns referiram ter sentido falta deste espaço, mas sublinharam não terem sentido um impacto ou interferência no grupo ao nível da dinâmica ou do estabelecimento da coesão (*“não foi sentido de forma alguma como um constrangimento. Nem como vantagem, nem por um lado nem por outro”* – E5). E8 referiu que esta não seria uma característica apenas do formato *online*, visto que mesmo presencialmente depende do facto de existir ou não uma sala para esse efeito (*“eu tenho um espaço físico (...) também não tem sala de espera. Portanto, o contexto social era feito já com a terapeuta e o ego auxiliar. Isto também dependendo dos contextos físicos em que se trabalhava”*). Relativamente à transição para o contexto dramático, este era efetuado inicialmente a partir do ligar/ desligar a câmara ou então verbalmente (apenas um entrevistado referiu) e entretanto com a evolução da plataforma Zoom passou a ser possível utilizar uma ferramenta (*spotlight*) que permitia marcar as pessoas que estavam em cena para ficarem destacadas em relação ao auditório (*“através da funcionalidade spotlight ou “fixar para todos” em que, as pessoas que estão palco, sobem ao palco estão em Spotlight em que ficou em destaque”* – E10).

Segundo dois entrevistados, tanto eles próprios como o grupo sentiram que perderam o espaço que tinham no antes e no pós sessões, no qual as pessoas procuravam refletir sobre a última sessão ou da semana anterior, quase num modo de preparação para a sessão seguinte. Sobre o impacto que poderia ter, permanece em dúvida:

As pessoas perdem um espaço que antes tinham no antes e no pós sessões. Não é? Para pessoas que usavam esse tempo no carro, no metro para refletir sobre os problemas, sobre o que tinha acontecido na sessão passada. Portanto, essa dinâmica altera-se. Depois o impacto, não sei exatamente qual é (E9).

E8 lembrou o facto do tempo de consulta ser bastante maior do que o tempo da

sessão em si, incluindo o tempo de ida e volta. Partilhou ainda que numa consulta este tema surgiu e uma cliente referiu que por sentir falta desde espaço, procurou criá-lo, dedicando o tempo da viagem à reflexão, mesmo no formato *online*: *“portanto, é qualquer coisa que as pessoas podem fazer se quiserem. Não podem deixar de fazer no outro contexto, ou seja, há coisas que passam a depender da escolha do paciente. Eu aqui posso escolher e lá não”*. Aliás, é preciso também não esquecer que no contexto presencial pode nem haver oportunidade, por exemplo, quando a pessoa sai do trabalho a correr para não chegar atrasada à sessão.

4.3. Fases e Instrumentos

Do mesmo modo que os contextos, também as fases se mantêm, todavia importa conhecer os principais desafios em cada uma delas, assim como compreender as interações entre os diferentes instrumentos para melhor conhecer e entender a adaptação do psicodrama ao formato *online*.

Começando pelo aquecimento, este parece ter oferecido alguns desafios, pelo que os psicodramatistas relataram ter sentido alguma dificuldade, à exceção de um participante que referiu não ter sentido nenhuma diferença. A grande questão coloca-se essencialmente no aquecimento inespecífico. Vários foram os psicodramatistas que passaram a recorrer mais aos aquecimentos verbais, cognitivos e com discurso (*“eu passei, foi a fazer aquecimentos mais verbais (...) que é o verbal, como correu a semana, aliás, alguma questão relativamente à última sessão, começando por protagonista, depois passando para o grupo”* – E5). Dois entrevistados referiram ter recorrido à imagética, meditação e relaxamento guiado para colocar as pessoas mais disponíveis à terapia e entrarem no *setting* terapêutico, interligando, de algum modo, à questão abordada nos contextos. Para quem não teve oportunidade ou não escolheu retirar algum tempo antes da sessão para o efeito, pôde fazê-lo em sessão:

Meditação guiada precisamente para recriar esse ritual das pessoas imaginarem que estão em casa, que vão a caminho da sessão, que correm, de transportes públicos ou a pé ou de carro, o caminho para a clínica, que sobem, que visualizam a sala de espera (E3).

Outros ainda implementaram dinâmicas mais corporais, através da psicodança, do desporto, música e ritmo para quebrar a rotina de teletrabalho (*“sempre que possível, eu tentava usar coisas que dessem alguma dinâmica, mesmo física... prática de desporto, dança”* – E2). Houve ainda quem recorresse a objetos intermediários (*“a cada pessoa podia dizer “olhe vão recolher um objeto de como se sentiram na sessão do último dia”* –

E4). E10 referiu que o teatro *playback* lhe deu ferramentas para que continuasse a mobilizar o corpo, e a presença de forma criativa, muitas vezes através de critérios sociométricos.

A segunda fase da sessão psicodramática, dramatização, revelou-se a mais desafiante para todos os entrevistados. Uma das primeiras questões suscitadas diz respeito à sinalização da passagem para esta fase, assim como a definição do cenário. A transição de fase corresponde à transição para o contexto dramático, pelo que é sinalizada do mesmo modo. Isto é, numa fase inicial todos os psicodramatistas recorreram à possibilidade de ligar e desligar a câmara, sendo que apenas o protagonista e os egos auxiliares em cena estariam com a câmara ligada: *“inicialmente utilizei a técnica de pedir a todos para desligarem a câmara, portanto, o auditório desligava a câmara e ficava apenas o protagonista, depois iam acendendo a câmara as pessoas que eram chamadas também a dramatizar como egos auxiliares”* (E5).

Apenas um dos entrevistados não adotou esta tática, sinalizando as transições verbalmente. Um outro psicodramatista, ao invés de desligar a câmara, pedia para a manterem ligada e apenas com uma luz de presença, não sendo, contudo, possível observar o auditório. Alguns dos entrevistados referiram não ser do seu agrado perder as reações do auditório, pelo que um dos psicodramatistas optou por deixar de usar esta funcionalidade para passar a sinalizar apenas verbalmente. E8 vem contrapor essa ideia:

Olhe eu também não senti falta nenhuma disso. É a mesma coisa não é ... perdem-se reações, perdem, mas quando as câmaras abrem temos lá. E se alguém ficou muito perturbado que vai trazer isto e, quer dizer, a necessidade ali é tal que, é evidente a pessoa pode ter uma reação do choro menos visível, isso pode, mas pronto vai aparecer esse tema a seguir. Se a pessoa quiser trazer, se a pessoa também não quiser, olhe não quis trazer, então. Os pacientes são ativos. Os pacientes são ativos em querer e não querer.

O facto de o auditório não estar presente visualmente não significa que este seja passivo ou não esteja a ter ressonância. Contudo, com as evoluções da plataforma Zoom passou a ser possível fixar as pessoas, de forma a destacar quem estava em cena e mantendo o auditório presente, ainda que sem som (*“hoje em dia tem uma funcionalidade que se chama spotlight ou destacar, em que nós conseguimos destacar as pessoas e pôr em palco e muitas dessas coisas”*), pelo que todos passaram a utilizar esta ferramenta, excetuando-se os dois psicodramatistas que sinalizavam verbalmente.

No respeitante aos instrumentos e à interação entre os mesmos, é intuitivo pensar que a comunicação protagonista – diretor/ egos auxiliares acontece verbal e diretamente, no entanto coloca-se a questão de como acontece a comunicação diretor – egos auxiliares.

Segundo Weinberg (2020), estes podem interagir verbalmente ou através de mensagens de texto no decorrer da sessão. Importa referir que, de facto, todos os entrevistados adotaram esse meio de comunicação, sendo que uns o viram como vantajoso, outros não se identificaram tanto, no entanto, reconheceram a sua utilidade. Um dos participantes vai intercalando esta via de comunicação com a possibilidade de dar as indicações em voz baixa ao ego (*“dizer e os egos repetem, ou seja o protagonista ouve duas vezes, mas não tem problema nenhum porque não liga à voz do diretor, a voz dele serve para o ego e a do ego serve para o protagonista”* – E8), consoante lhe pareça mais pertinente. O mesmo autor apresenta como desvantagem da comunicação a possibilidade de distração do aqui e do agora enquanto comunica. Esta ideia é também apontada pelos psicodramatistas, pelo que se torna relevante referir que implica bastante destreza e rapidez de escrita.

Relativamente ao cenário, este pode ser o local onde se encontra o participante, uma junção dos fundos do protagonista e egos auxiliares, um fundo eletrónico (e.g. sala de teatro) ou um contexto simbólico e imagético – os entrevistados parecem utilizar cada uma destas possibilidades, consoante a sua pertinência para cada dramatização.

Já no que diz respeito à fase dos comentários/ partilha, os entrevistados referiram unanimemente não haver grande diferenciação, a não ser uma maior dificuldade em focar na linguagem não verbal. É tendencialmente mais verbal, pelo que não oferece grande desafio. Uma potencial nota interessante para reflexão sobre o seu impacto é esta partilha de E9:

Dei por minha, às vezes, a tomar notas, que é uma coisa que eu nunca faço na sessão de psicodrama. O que talvez mudasse um bocadinho depois o meu comentário. Eu numa sessão de psicodrama nunca tenho aqui uma caneta à frente e um papel. Ali aconteceu algumas vezes, dei por mim a tirar notas e usar essas notas para os comentários. Não sei se nesse aspeto mudou alguma coisa ou não.

4.4. Adaptação das técnicas psicodramáticas

Da panóplia de técnicas psicodramáticas existentes, naturalmente algumas se revelam mais facilmente transponíveis para o formato *online* do que outras. No discurso dos entrevistados algumas foram frequentemente referidas como sendo utilizadas, ainda que com algumas alterações. Para além das técnicas clássicas psicodramáticas, este formato abriu a possibilidade de usufruir dos recursos disponíveis na plataforma, originando outras formas de intervir, igualmente impactantes (*“claro que não se faz as técnicas todas como se fazia presencialmente (...) e com esta coisa da adaptação,*

também já há algumas técnicas que consigo fazer via Zoom e não consigo presencial, não faz sentido sequer fazer presencial” – E7). Segundo estes psicodramatistas algumas foram menos ou mais utilizadas, mas sempre de forma espontânea, procurando adequar ao protagonista e/ ou grupo.

De entre as técnicas clássicas, uma das mais referidas foi o solilóquio, a qual se revelou bastante simples de adaptar (e.g. *“diz só ao outro, “pense alto sobre o que está a acontecer ou diga o que está a sentir” pronto e a pessoa faz o solilóquio. Pode não haver esse toque que é habitual haver, mas faz-se.” – E9).* A técnica do espelho conduz um pouco à reflexão, uma vez que, como E9 referiu, estamos constantemente a ver a nossa imagem, pelo que talvez esta possa dispensar o ego – apenas disponível com recurso à tecnologia (Cardoso, 2021). Para a realização do duplo, e procurando torná-la mais fiel ao presencial, foi mencionada a possibilidade de tirar a imagem do ego para apenas se ouvir a voz: *“quando quero fazer um duplo muitas vezes eu tiro a minha imagem e facilita-se assim, e portanto a pessoa só ouve a minha voz do duplo” (E7).* Na interpolação de resistências não foi sugerida nenhuma adaptação, apenas mencionado que se utilizaria normalmente. Para a realização da estátua, são referidas duas possibilidades: (1) fazer uma estátua mais sociodramática, sendo cada pessoa um elemento isolado, que no seu conjunto constroem a ideia final numa imagem só (*“cada pessoa traz um elemento para a estátua, do seu ecrã, ou seja, é como se fossem imagens isoladas que integram uma só, ou seja, nesse sentido houve uma adaptação” – E1*); (2) recorrendo aos objetos intermediários (*“ pedir à pessoa que usasse bonequinhos para mostrar como é que era a família ou para usar o papel para mostrar como é que era a família” – E9*). Para a inversão de papéis a estratégia mais frequentemente utilizada foi a renomeação no Zoom, sendo que habitualmente a pessoa responsável por essa tarefa era o ego auxiliar. Com a evolução da plataforma passou a ser possível trocar efetivamente a imagem das pessoas de lugar, sendo que passam todos a ver a mesma disposição da tela. E5 referiu haver uma simplificação desta técnica e a necessidade de estar atento aos tempos para maximizar a experiência (*“há uma simplificação e há uma necessidade de encontrar o momento exato e agir (...) agarrar o momento e espremê-lo ao máximo, mas de uma forma mais curta ”*). Para fazer o átomo social, alguns psicodramatistas recorreram ao desenho na tela branca da plataforma.

As funcionalidades do Zoom permitiram abrir novas oportunidades, como acriação de salas simultâneas onde é possível criar pares para desempenhar determinada tarefa, a utilização de fundos e filtros (adereços) na fase de dramatização, recorrer a

escalas sociométricas que trabalham a relação do corpo com a câmara e ainda, através de uma lente cinematográfica do psicodrama, estabelecer a relação com a câmara para criar uma escultura fluída:

Novo instrumento que é uma espécie de cinema, de visão cinematográfica do psicodrama, que há uma câmara e tens de te relacionar com a câmara. Eu de vez em quando propus-lhes fazerem coisas do género: escutarem muito bem o que o protagonista tinha dito e interpretarém só com gesto e voz e poucas palavras a parte que mais lhe tocou numa espécie de escultura fluída num movimento repetido como se fosse uma máquina de cena ou fazerem aquilo e punha 2, 3, 4 pessoas e o protagonista a assistir a isto... (E3).

Uma outra possibilidade é a de recorrer a objetos intermediários, pedindo, por exemplo, para que escolha um objeto que represente a sua vida naquele momento, para posteriormente explorar. Acrescenta uma riqueza enorme ao processo terapêutico, uma vez que traz o contexto pessoal do cliente, sendo muito revelador da pessoa e trazendo muito significado: “até mesmo o fundo das casas, são muito reveladores não é, coisas mais caóticas, mais acéticas, tem uma riqueza muito grande em termos do que é a pessoa que está ali” (E1). Torna-se também possível realizar outras dinâmicas como colocar a imagem de uma só pessoa à vista, que está a ser apreciada pelo grupo, enquanto os restantes estão com a câmara desligada, apenas se ouvindo o som. E7 refere que isto é um exercício bastante impactante:

Isto é um exercício com um impacto realmente muitíssimo grande e que aqui o facto de a pessoa se estar a ver a si própria tem mais impacto ainda porque no presencial não se via. Algumas diferenças, nós podemos aproveitar estas tecnologias também para fazer coisas que não se faria no presencial.

Várias destas técnicas foram também recentemente referidas em literatura (e.g. Biancalani et al., 2021), pelo que se conclui assim que estão em concordância. Foi ainda possível denotar algum contraste entre psicodramatistas, uma vez que uns adotaram uma postura mais simplista na aplicação das técnicas, ao passo que outros procuram explorar as ferramentas disponíveis.

Conclusões

Num período durante o qual o distanciamento social era a norma e o confinamento uma realidade, a psicoterapia de grupo teve de se adaptar. Enquadrando o presente estudo no período pandémico que se atravessa, pretendeu-se, então, perceber a adaptação do modelo psicodramático ao formato *online*, na ótica de psicodramatistas.

Encontrando-se o psicodrama, enquanto modelo teórico, inserido numa das fontes de efeitos potenciais sobre os resultados da terapia de grupo (Burlingame et al., 2013), revelou-se pertinente abranger as cinco fontes para melhor compreender a adaptação em todas as frentes, tendo em consideração os processos estruturais, o líder, o cliente e os processos específicos dos pequenos grupos, além da teoria formal de mudança – uma vez que é da interação destas fontes que surge a complexidade da psicoterapia de grupo.

No que diz respeito às questões éticas, nomeadamente ao nível da segurança, privacidade, confidencialidade e consentimento informado, percebeu-se que não houve grande distinção em relação ao aplicado no formato presencial, isto é, são questões inerentes à psicoterapia de grupo e não ao formato em que é aplicado.

Relativamente à adesão e recetividade dos clientes ao formato *online*, segundo os psicodramatistas esta revelou-se, na sua generalidade, bastante positiva, tendo-se associado este fenómeno às características individuais de cada um, e não propriamente ao formato.

No que concerne aos psicodramatistas, foi possível perceber a evolução desde as expectativas neutras ou negativas até à boa aceitação deste formato, na sua maioria, sendo que inclusive alguns ainda se mantêm nesse formato, embora já não seja necessário.

No que toca ao psicodrama, foi possível perceber que o grande desafio se deteve na fase da dramatização, sendo que, através do *feedback* dos entrevistados se constatou que todos conseguiram ultrapassar os desafios. Os contextos, fases, instrumentos e o trabalho com o corpo mantêm-se todos presentes, ou seja, a base do psicodrama no formato *online* é exatamente a mesma, embora não possa ser transposta na íntegra. Relativamente às técnicas, estas parecem ter sido bem adaptadas, bem como explorada a sua relação com a tecnologia, potenciando novas formas de intervir junto do grupo. Ainda em relação ao modelo psicodramático, embora não fosse inteiramente consensual, grande parte partilhava a ideia de não se dever comparar os dois formatos, criando quase uma dicotomia. Segundo esses entrevistados, a comparação não seria produtiva, assim como falar em vantagens e

desvantagens, uma vez que, no fundo, são apenas as características de cada formato. Naturalmente, torna-se necessário assumir que para fazer esta afirmação, implicitamente está a haver comparação. O que há a reter é que ambas podem coexistir, e mais do que debruçar-se para as comparar, importa perceber as especificidades de cada uma para melhor adequar às características dos clientes ou psicoterapeutas.

Enquanto potencialidades deste estudo destaca-se a novidade e atualidade do tema, que se torna pertinente no seio da comunidade científica, uma vez que revela um novo contributo em relação à adaptação do psicodrama ao mundo digital em Portugal. Contudo, uma das grandes limitações deste estudo é precisamente o tamanho da amostra reduzida, pelo que os resultados não são generalizáveis. Uma das dificuldades sentidas foi ao nível da síntese dos resultados, uma vez que havia também a preocupação em preservar a singularidade de cada um.

Ao nível das implicações clínicas, pode considerar-se que foi acontecendo ao longo da realização das entrevistas, uma vez que foi promovendo reflexão de parte a parte, e alguns psicodramatistas referiram ter levado algumas ideias para implementar.

Ao nível da formação, talvez fizesse sentido incluir um módulo de psicodrama em formato *online* na formação de diretores de psicodrama, não para abordar questões transversais aos modelos (e.g. questões éticas), mas para desenvolver a relação do psicodrama com a câmara e o mundo digital.

Estudos futuros poderiam ser direcionados à inclusão do *feedback* dos clientes para melhor compreender as suas perspetivas, assim como procurar estudar como se estabelecem os fatores terapêuticos que conduzem à mudança no formato *online*.

Com base nas ideias expostas ao longo do presente estudo, não poderia deixar de se referir a importância da criatividade e da espontaneidade neste processo de adaptação, o que remete para os princípios basilares que um psicodramatista deve ter. Deste modo, contribuir-se-á para a continuação do legado de Moreno através das tecnologias.

Referências Bibliográficas

- Abouguendia, M., Joyce, A., Piper, W., & Ogrodniczuk, J. (2004). Alliance as a Mediator of Expectancy Effects in Short-Term Group Psychotherapy. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 8(1), 3–12. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.8.1.3>
- American Psychological Association. (2020, junho 5). *Psychologists embrace telehealth to prevent the spread of COVID-19*. <https://www.apaservices.org/practice/legal/technology/psychologists-embrace-telehealth>
- Bakali, J., Baldwin, S., & Lorentzen, S. (2009). Modeling group process constructs at three stages in group psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 19(3), 332–343. <https://doi.org/10.1080/10503300902894430>
- Belém, A. (2021). Psicoterapia psicodramática em grupo online: Reinvenções de aquecimento. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 29(2), 117–126. https://doi.org/10.15329/2318-0498.00452_PT
- Biancalani, G., Franco, C., Guglielmin, M., Moretto, L., Orkibi, H., Keisari, S., & Testoni, I. (2021). Tele-psychodrama therapy during the COVID-19 pandemic: Participant's. *The Arts in Psychotherapy*, 75, 101836. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101836>
- Blatner, A. (2000). *Foundations of Psychodrama*. New York: Springer Publishing Company.
- Blatner, A. (2007). Meta-theoretical perspectives on psychodrama. In Baim, C., Burmeister, J., & Maciel, M. (Eds.), *Psychodrama: Advances in Theory and Practice* (pp. 5-19). Routledge.
- Blatner, A., & Cukier, R. (2007). Appendix: Moreno's basic concepts. In Baim, C., Burmeister, J., & Maciel, M. (Eds.), *Psychodrama: Advances in Theory and*

Practice (pp. 293-306). New York: Routledge.

Braun, V. and Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2). pp. 77-101.

<http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Brooke, J., & Jackson, D. (2020). Older people and COVID-19 isolation, risk and ageism. *Journal of clinical nursing*, 29(13-14). <https://doi.org/10.1111/jocn.15274>

Burlingame, G., & Baldwin, S. (2011). Terapia de Grupo. In Norcross, J., VandenBos, G., & Freedheim, D. (Eds.), *History of psychotherapy: Continuity and change* (pp.505-515). Associação Americana de Psicologia. <https://doi.org/10.1037/12353-031>

Burlingame, G., & Jensen, J. (2017). Small group process and outcome research highlights: A 25-Year perspective. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(1), S194–S218. <https://doi.org/10.1080/00207284.2016.1218287>

Burlingame, G., Fuhrman, A., & Mosier, J. (2003). A eficácia diferencial da psicoterapia de grupo: uma perspectiva meta-analítica. *Dinâmica de Grupo: Teoria, Pesquisa e Prática*, 7(1), 3–12. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.7.1.3>

Burlingame, G., Strauss, B., & Joyce, A. (2013). Change mechanisms and effectiveness of small group treatments. In Lambert, M. (Ed.) *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behaviour Change* (pp. 640-689). John Wiley & Sons, Inc.

Cardoso-Jr., A. (2021). Palco, cena e corpo no Psicodrama on-line. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 29(1), 65–70. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.21746>

Cruz, A. (2014). *Perspectivas integradoras sobre o psicodrama moreniano*. [Tese de Doutorado, Escola Superior de Saúde da Universidade Fernando Pessoa]. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa.

Cruz, A., Sales, C., Alves, P., & Moita, G. (2018). The core techniques of morenian psychodrama: a systematic review of literature. *Frontiers in psychology*, 9(1263),

1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01263>

Decreto-Lei nº 14-A/2020 do Presidente da República (2020). Diário da República: I série, nº 14-A.

Erlingsson, C., & Brysiewicz, P. (2017). Um guia prático para fazer análise de conteúdo. *African Journal of Emergency Medicine*, 7(3), 93-99. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2017.08.001>

Eurofound (2021). *Portugal: Working life in the COVID-19 pandemic 2020*. PublicationsOffice of the European Union

Ferreira, M. (2021). Caminhando com o psicodrama on-line. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 29(1), 53–59. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.00434>

Fleury, H. (2020). Psicodrama e as especificidades da psicoterapia on-line. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 28(1), 1–4. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20203>

Fox, H. (2007). Playback Theatre: Inciting dialogue and building community through personal story. *The Drama Review*, 51(4), 89–105. <https://doi.org/10.1162/dram.2007.51.4.89>

Ghiglione, R. & Matalon, B. (1993). *O inquérito: Teoria e prática*. Celta Editora.

Gonçalves, C., Wolff, J., & Almeida, W. (1988). *Lições de psicodrama: Introdução ao pensamento de J. L. Moreno* (7.^a ed.). Ágora.

Guerra, M., Lima, L., & Torres, S. (2014). *Intervir em grupos na saúde*. Climepsi Editores.

Gullo, S., Lo Coco, G., Di Fratello, C., Giannone, F., Mannino, G., & Burlingame, G. (2015). Group Climate, Cohesion, and Curative Climate: A Study on the Common Factors in the Group Process and Their Relation with Members' Attachment Dimensions. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process*

and Outcome, 18(1), 10–20. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2015.160>

- Jarick, M., & Bencic, R. (2019). Eye contact is a two-way street: Arousal is elicited by the sending and receiving of eye gaze information. *Frontiers in Psychology*, 10(1262), 1–11. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01262>
- Johnson, J. (2007). Cohesion, Alliance, and Outcome in Group Psychotherapy: Comments on Joyce, Piper, & Ogrodniczuk. *International Journal of Group Psychotherapy*, 57(4), 533–540. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2008.58.3.403>
- Johnson, J., Burlingame, G., Olsen, J., Davies, D., & Gleave, R. (2005). Group climate, cohesion, alliance, and empathy in group psychotherapy: Multilevel structural equation models. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 310–321. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.3.310>
- Johnson, J., Pulsipher, D., Ferrin, S., Burlingame, G., Davies, D., & Gleave, R. (2006). Measuring group processes: A comparison of the GCQ and CCI. *Group Dynamics*, 10(2), 136–145. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.10.2.136>
- Joyce, A., Piper, W., & Ogrodniczuk, J. (2007). Therapeutic alliance and cohesion variables as predictors of outcome in short-term group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 57(3), 269–296. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2007.57.3.269>
- Kipper, D., & Ritchie, T. (2003). The effectiveness of psychodrama techniques: a meta-analysis. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 7(1), 13–25. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.7.1.13>
- Kivlighan, D., Marmarosh, C., & Hilsenroth, M. (2014). Client and therapist therapeutic alliance, session evaluation, and client reliable change: A moderated actor-partner interdependence model. *Journal of Counseling Psychology*, 61(1), 15–23. <https://doi.org/10.1037/a0034939>

- Kraus, R., Stricker, G., & Speyer, C. (Eds.). (2010). *Aconselhamento online: um manual para profissionais de saúde mental*. Academic Press.
- Lambert, M., & Barley, D. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy*, 38(4), 357–361.
<https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357>
- McRoberts, C., Burlingame, G., & Hoag, M. (1998). Comparative efficacy of individual and group psychotherapy: A meta-analytic perspective. *Group Dynamics*, 2(2), 101–117. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.2.2.101>
- McWhirter, P., Nelson, J., & Waldo, M. (2014). Positive Psychology and Curative Community Groups: Life Satisfaction, Depression, and Group Therapeutic Factors. *Journal for Specialists in Group Work*, 39(4), 366–380.
<https://doi.org/10.1080/01933922.2014.955384>
- Moré, C. (2015). A “entrevista em profundidade” ou “semiestruturada”, no contexto da saúde: Dilemas epistemológicos e desafios de sua construção e aplicação. *Investigação Qualitativa em Ciências Sociais*, 3, 126-131.
- Nery, M. (2021). Online psychodrama and action methods: Theories and practices. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 29(2), 107–116.
<https://doi.org/10.15329/2318-0498.00442>
- Norwood, C., Moghaddam, N., Malins, S., & Sabin-Farrell, R. (2018). Working alliance and outcome effectiveness in videoconferencing psychotherapy: A systematic review and noninferiority meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25, 797–808. <http://dx.doi.org/10.1002/cpp.2315>
- Ogden, P., & Goldstein, B. (2020). Sensorimotor psychotherapy from a distance. In Weinberg, H., & Rolnick, A. (Eds.), *Theory and practice of online therapy: Internet-delivered interventions for individuals, families, groups, and organizations* (pp. 47–65). Routledge.

- Orkibi, H., & Feniger-Schaal, R. (2019). Integrative systematic review of psychodrama psychotherapy research: Trends and methodological implications. *PLoS ONE*, 14(2), 1-26. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212575>
- Pio-Abreu, J., & Villares-Oliveira, C. (2007). How does psychodrama work?: how theory is embedded in the psychodramatic method. In Baim, C., Burmeister, J., & Maciel, M. (Eds.), *Psychodrama: Advances in Theory and Practice* (pp. 127–137). Routledge
- Preschl, B., Maercker, A., & Wagner, B. (2011). The working alliance in a randomized controlled trial comparing online with face-to-face cognitive behavioral therapy for depression. *BMC Psychiatry*, 11(189), 1–10. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-244X11-189>
- Recupero, P., & Rainey, S. (2005). Consentimento informado para e-terapia. *American Journal of Psychotherapy*, 59(4), 319-331. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2005.59.4.319>
- Regulamento n.º 637/2021 da Ordem dos Psicólogos Portugueses (2021). Diário da República, II série, nº134
- Rodrigues, R., Coutinho, E., Barêa, J., & Aguiar, A. (2020). Teatro de Reprise telepresencial em tempos de COVID-19. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 28(2), 142–153. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20836>
- Rojas-Bermúdez, J. (2016). *Introdução ao psicodrama*. Editora Agora.
- Ros, G. (2021). Psicodrama on-line. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 29(2), 144–151.
- Sampieri, R., Collado, C., & Lucio, P. (2006). *Metodologia de Pesquisa*. McGraw-Hill Interamericana do Brasil, Ltda.
- Siegel, D. (2020). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* (3rd ed.). Guilford Press.

- Simpson, S., & Reid, C. (2014). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: A review. *Australian Journal of Rural Health*, 22, 280–299. <http://dx.doi.org/10.1111/ajr.12149>
- Slone, N., Reese, R., Mathews-Duvall, S., & Kodet, J. (2015). Evaluating the efficacy of client feedback in group psychotherapy. *Group Dynamics*, 19(2), 122–136. <https://doi.org/10.1037/gdn0000026>
- Sobrinho, E., & Antunes, M. (2017). Reflexões sobre o uso do Facebook e as redes sociométricas do psicodrama. *Psicologia Argumento*, 32(79), 99–109. <http://dx.doi.org/10.7213/psicol..argum.32.s02.AO09>
- Stoll, J., Müller, J., & Trachsel, M. (2020). Ethical issues in online psychotherapy: A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00993>
- Strauss, B., Burlingame, G., & Bormann, B. (2008). Using the CORE-R Battery in Group Psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 64(11), 1226–1237. <https://doi.org/10.1002/jclp.20535>
- Thayer, S., & Burlingame, G. (2014). The validity of the group questionnaire: Construct clarity or construct drift? *Group Dynamics*, 18(4), 318–332. <https://doi.org/10.1037/gdn0000015>
- Vidal, G., & Castro, A. (2020). O Psicodrama clínico on-line: uma conexão possível. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 28(1), 54–64. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20196>
- Vieira, F. (2014) Da ação à emoção: o psicodrama no tratamento da obesidade. [Tese de Doutorado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto.

- Weinberg, H. (2020). Online group psychotherapy: Challenges and possibilities during COVID-19—A practice review. *Group Dynamics Theory Research and Practice*, 24(3), 201–211. <https://doi.org/10.1037/gdn0000140>
- Weinberg, H., & Rolnick, A. (Eds.) (2020). *Theory and practice of online therapy*. Taylor & Francis.
- Wieser, M. (2007). Studies on treatment effects of psychodrama psychotherapy. In Baim, C., Burmeister, J., & Maciel, M. (Eds.), *Psychodrama: Advances in Theory and Practice* (pp. 271-292). Routledge.
- World Health Organization. (2005). *WHO outbreak communication guidelines*. World Health Organization.
- Yalom, I., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5th Ed.). Basic Books.

Anexos

Anexo A – Contextos no Psicodrama

Contexto Social	Corresponde ao extragrupo. Rege-se por leis e normas sociais que impõem determinadas condutas e compromissos ao indivíduo. É deste contexto que provém o conteúdo trazido para a sessão (Rojas-Bermúdez, 2016). Gradualmente, este contexto dá lugar ao contexto grupal.
Contexto Grupal	É constituído pelo próprio grupo, incluindo clientes e equipa terapêutica. Enquadra ainda os costumes, normas e leis particulares do grupo, tornando-o único. Do ponto de vista formal, o contexto grupal corresponde ao grupo em círculo (Rojas-Bermúdez, 2016).
Contexto Dramático	Neste contexto a realidade e a fantasia coabitam, os indivíduos desempenham um papel no cenário, as cenas podem ser feitas e desfeitas, modificam-se acontecimentos, troca-se de papéis, altera-se o tempo (Rojas-Bermúdez, 2016).

Anexo B – Instrumentos do Psicodrama

Protagonista	Elemento do grupo que se destaca pela importância das vivências que traz à discussão, sendo que a ação poderá ser realizada em torno dos diferentes papéis que este assume na sua vida. É considerado o emergente dramático, assim como o autor e ator na dramatização (Rojas-Bermúdez, 2016).
Cenário	Espaço no qual se realiza a dramatização. Aqui se constrói o contexto dramático e se desenrola a ação recorrendo às técnicas psicodramáticas (Rojas-Bermúdez, 2016). Local seguro onde o protagonista se pode revelar a si e aos outros.
Egos-auxiliares	Membros do auditório ou profissionais da equipa terapêutica (ego-auxiliar profissional) que interagem com o protagonista durante a dramatização. Poderão ser escolhidas pelo protagonista ou introduzidas pelo diretor. É considerado o veículo do diretor ao aplicar técnicas psicodramáticas por indicação do mesmo e desempenha os papéis complementares aos do protagonista (Rojas-Bermúdez, 2016).
Diretor	É o responsável pelo psicodrama nos seus diferentes aspetos (Rojas-Bermúdez, 2016): enquanto diretor de cena (promover o aquecimento, escolher o protagonista, iniciar e findar as dramatizações e sessão); terapeuta (estando atento aos sentimentos, cognições e emoções do grupo); analista social (fazer o seu comentário na última fase da sessão).
Auditório	Conjunto de pessoas que se encontram no contexto grupal e observam de forma ativa a dramatização (Rojas-Bermúdez, 2016). Participam na fase inicial e final da sessão com as suas partilhas e contribuem para o clima emocional. As reações não-verbais do auditório são uma permanente fonte de informação. Algumas pessoas evitam ser muito interventivas, no entanto também beneficiam ao assistir e comentar o desempenho dos outros. (Pio-Abreu & Villares-Oliveira, 2007).

Anexo C – Fases da Sessão Psicodramática

Aquecimento	É a primeira fase da sessão. É feita a ligação com a sessão anterior, trocam-se as impressões iniciais, emerge uma problemática que desperte a atenção do grupo, escolhe-se o protagonista e prepara-se o clima emocional para a dramatização. O aquecimento começa pelo aquecimento inespecífico (verbal ou corporal favorecendo a interação grupal; surgimento do protagonista) seguido pelo aquecimento específico (preparação do protagonista para a ação dramática).
Dramatização	É a segunda fase da sessão que decorre no cenário. O material trazido pelo protagonista é posto em cena com a maior fidelidade possível (Rojas-Bermúdez, 2016), contudo o foco deve ser o significado e os sentimentos que o protagonista atribui aos factos e não os factos em si. O diretor convida-o a vir ao cenário para os mostrar, ao invés de os descrever. Nesta fase podem ser utilizadas técnicas que facilitem a dramatização, durante a qual tudo é possível e reversível. Pode ser necessário recorrer a novos aquecimentos.
Comentários/ Partilha	É a última etapa da sessão. Nesta fase os membros do grupo voltam ao contexto grupal (em círculo) para os comentários finais. Primeiro o protagonista expressa como se sentiu durante a dramatização, seguido pelo auditório e os egos-auxiliares, partilhando sentimentos e vivências. De seguida os egos da equipa terapêutica comentam, dá-se novamente palavra ao protagonista e por fim o diretor faz um comentário síntese, com o qual encerra a sessão. A palavra-chave para esta fase é ressonância. A ressonância afetiva e as vivências experimentadas pelo auditório fornecem suporte ao protagonista (Cruz, 2014).

Anexo D – Guião de Entrevista

A seguinte entrevista irá abranger 3 grandes grupos. Um direcionado às especificidades da psicoterapia de grupo, outro com especial enfoque em si, enquanto psicoterapeuta, e um terceiro direcionado para o psicodrama enquanto modelo específico. Mas antes gostaria de recolher alguns dados sociodemográficos que servirão apenas para a caracterização dos participantes:

- Sexo
- Idade
- Área de formação: psicologia / psiquiatria
- Anos de experiências enquanto psicoterapeuta / psicodramatista
- Contexto no qual desenvolve grupos de psicodrama:
 - Presenciais: público privado
 - *Online*: público privado

I – Psicoterapia de Grupo *Online*

1. Em consequência do estado de emergência, muitos psicoterapeutas se viram obrigados a adaptar a psicoterapia de grupo ao contexto *online*.

1.1. Quais as expectativas iniciais e como se desenrolou este processo de adaptação (a transição ocorreu em todos os grupos; em que fase da intervenção; critérios de inclusão e exclusão; se houve paragem do grupo; se entraram elementos novos; plataforma utilizada)

1.2. As questões da confidencialidade, privacidade e segurança são uma preocupação neste novo contexto. Que cuidados tem relativamente a esta questão. (alterações no consentimento informado; limites impostos; *setting*)

1.3. As questões emergentes no seio do grupo são uma realidade e que se veio a alterar com a modalidade *online*. Por exemplo, a dificuldade em estabelecer a ligação de internet, o surgimento de acontecimentos inesperados como o aparecer de um gato ou um cliente a iniciar sessão enquanto conduz. Já esteve perante alguma situação semelhante e se sim, como gere estas situações?

1.4. Alguns autores apontam para a importância da presença do psicoterapeuta no seio do grupo. Uns enfatizam a importância da presença física, através da qual ocorre uma regulação afetiva, outros vão além da componente física, atribuindo especial foco na presença terapêutica em si. De que modo esta

ausência se fez sentir e como tem sido compensada? (expressões faciais e reportar sensações ou movimentarem-se na sala; mais *self-disclosure* por parte do terapeuta; ser mais ativo; visitas guiadas pela casa)

1.6. Como sentiu os clientes aquando da notícia da passagem para contexto *online* e ao longo das sessões? (e ao longo das sessões? passaram a ser grupos mais homogêneos ao nível dos temas?; momento de preparação no caminho; distração)

1.6.1. Sabendo que os elementos se podem agrupar antes e após as sessões, em termos de coesão de grupo, sente que teve alguma influência?

II – Foco no Terapeuta

2. Esta transição acarreta novos desafios para os psicoterapeutas.

2.1. A sensação de autoeficácia pode ver-se alterada perante a situação atual. Sentiu necessidade de desenvolver outras competências ou colaborar com outras áreas, para colmatar potenciais dificuldades? (expressões faciais, criatividade, tecnologias e educação)

2.2. Sentiu necessidade de definir novos limites perante o contexto *online*? (para os clientes ou para o próprio; horários de trabalho, via pela qual é contactado, condições dos clientes para integrarem a sessão; duração da sessão)

2.3. Do ponto de vista do terapeuta, o contacto com outros colegas de profissão torna-se importante, tanto do ponto de vista social, como técnico nomeadamente ao nível da supervisão e participação em encontros científicos. Tem sentido falta desse espaço de partilha? Que novas estratégias adotou?

III – Psicodrama

3. Moreno definiu 5 instrumentos fundamentais, que se encontram presentes nas sessões psicodramáticas, ao longo das 3 fases sequenciais.

3.1. Quais os maiores desafios em cada uma das fases e como os enfrentou? (aquecimento inespecífico e específico; definição/ construção do cenário; comunicação entre diretor, egos auxiliares e protagonista)

3.2. No que diz respeito às técnicas, quais as mais facilmente adaptáveis e menos? Surgiram novas técnicas? (posicionamento da câmara; movimentações de afastamento e aproximação; novos recursos; falar em algumas técnicas psicodramáticas se necessário)

3.3. Adquirimos um outro olhar sobre o psicodrama *online* quando consideramos as relações com a tecnologia. Poderá estar a emergir uma nova linguagem no psicodrama *online*?

4. Entretanto iniciou algum grupo de raiz em contexto *online*? Se sim, quais as alterações efetuadas ou diferenças sentidas. (critérios de inclusão e exclusão; consentimento informado; definição de limites; em termos de coesão e clima de grupo, como o sentiu?)

5. Em modo de conclusão e no sentido de sintetizar alguma informação, quais considera serem as vantagens e desvantagens do psicodrama no contexto *online*?

6. Por fim, que conselhos daria a outros profissionais que iniciassem agora a sua prática neste contexto?

Anexo E – Consentimento Informado

No âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, e sob a orientação da Professora Doutora Filipa Mucha Vieira, encontro-me a desenvolver um estudo que tem como objetivo perceber como foi a adaptação do modelo psicodramático ao formato *online*.

Para tal, pretende-se realizar uma entrevista semiestruturada a psicólogos e/ou psiquiatras psicodramatistas, que terá uma duração prevista de 40 minutos. A entrevista será realizada em formato remoto, através da Plataforma *Zoom*. Para efeitos de análise, a entrevista será gravada através da ferramenta disponibilizada para o efeito pela referida plataforma.

A participação neste estudo é voluntária, sendo que a desistência é possível a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Os dados recolhidos serão utilizados exclusivamente para o presente estudo, sendo as investigadoras as responsáveis pelo seu tratamento, proteção e acesso. As mesmas comprometem-se a salvaguardar a sua privacidade e confidencialidade das suas respostas, respeitando as normas nacionais e europeias aplicáveis ao tratamento e armazenamento dos dados. Os dados serão armazenados e conservados apenas pelo período necessário para cumprir os objetivos académicos e científicos que motivaram a sua recolha e análise. A recolha e tratamento dos dados serve para fins académicos, podendo ser apresentados e divulgados como tal, mas mantendo o anonimato dos participantes.

Para qualquer esclarecimento poderá contactar:

Inês Ribeiro através do email: XXXXXXXX

Filipa Mucha Vieira através do email: XXXXXXXX

Compreendi os termos acima referidos e aceito a participar neste estudo.

Data:

____/____/____

Assinatura:

Anexo F – Temas, subtemas e sub-subtemas

Tema	Subtema	Sub-subtema
Psicoterapia de Grupo <i>Online</i>	Questões Éticas	Privacidade, confidencialidade e consentimento informado
		Acontecimentos inesperados
		Caraterização do processo de transição
	Fatores Estruturais	
	Acessibilidade	
	Crítérios de inclusão e exclusão	
	Processos específicos dos pequenos grupos	
Cliente	Caraterísticas pessoais e receptividade ao <i>online</i>	
	Temas no grupo	
Psicoterapeuta	Aquisição e partilha de conhecimento	
	Visão relativamente ao psicodrama <i>online</i>	
Psicodrama <i>Online</i>	Corpo	
	Contextos	
	Fases e Instrumentos	
		Aquecimento
		Dramatização
		Comentários
	Adaptação das técnicas psicodramáticas	