

**O Objecto Intermediário de Comunicação -  
- Abordagem de algumas experiencias inovadoras**

**The Intermediate Object of Communication –  
- Aproach of some innovative experiences**

**Luciano Moura**

## **AUTOR**

**Luciano José Cardoso e Moura**

Telefone: 00351 914694243

Email: [lucianomoura613@gmail.com](mailto:lucianomoura613@gmail.com)

Médico Psiquiatra; sócio didacta da Sociedade Portuguesa de Psicodrama.

## **RESUMO**

Este trabalho baseia-se no conceito de **Objecto Intermediário de Comunicação** de Jaime Rojas Bermúdez.

O autor relata três casos clínicos, da sua prática psicodramática, em que utiliza Objectos Intermediários de Comunicação que se revelaram de grande utilidade e que se tornaram prática corrente no seu trabalho.

No primeiro caso trata-se de uma terapia de casal em que se utiliza uma peça de vestuário de cada um dos cônjuges como se fossem marionetas de manipulação direta, com o intuito de abordar, de forma não verbal, conteúdos próprios da sexualidade dos clientes, contornando-se assim frequentes dificuldades que surgem na abordagem verbal desta temática, conseguindo-se assim uma melhor contração do *Si-mesmo-fisiológico* destas pessoas, o estabelecimento de vínculos terapêuticos mais eficazes e, conseqüentemente, melhores resultados no diagnóstico e tratamento do vínculo do casal.

No segundo caso, também de Sociodrama de Casal, utilizando-se a “popular dupla função do rolo da massa”, cria-se, *brincando*, um espaço de reflexão sobre os sentimentos de amor/ódio da cliente em relação ao marido, proporcionando-se, em ambiente relaxado, a colocação de hipóteses de mudança nesta relação.

No terceiro caso trata-se da utilização de máscaras numa sessão de Psicodrama Bipessoal, numa situação de urgência hospitalar em que o protagonista revelava séria intenção suicidária.

## **ABSTRACT**

This paper is based on the concept of **Intermediate Object of Communication**, developed by Jaime Rojas Bermudez.

The author reports three clinical cases of his clinical psychodramatic practice, in which he uses Intermediate Objects of Communication that have proved to be very useful and became

current practice in his work.

The first case is about a Couple's Therapy in which is employed one garment of each of the spouses as if they were puppets of direct manipulation, in order to address, nonverbally, contents related to the customers' sexuality, thereby avoiding frequent difficulties that arise in the verbal approach of this subject, achieving, this way, a better contraction of the clients' physiological self, the establishment of more effective therapeutical links and hence better results in the diagnosis and treatment of the couple's link.

In the second case, also of Couple's Sociodrama, using a "popular double function of the roller of the dough", we create, playfully, a space for reflection about the feelings of love/hate of the lady towards her husband, providing, in a relaxed atmosphere, the placement of hypothesis of change on this relationship.

The third case is about the use of masks in bipersonal psychodrama session, in an urgent situation in which the protagonist revealed serious suicidal intent.

## INTRODUÇÃO

O conceito de **Objecto Intermediário de Comunicação** foi desenvolvido por Jaime Rojas Bermúdez desde os anos 60, altura em que iniciou experiências psicodramáticas com doentes psicóticos crónicos deteriorados no Hospital Nacional J.T. Borda de Buenos Aires. Tratava-se de doentes que persistiam em isolar-se; a sua contínua desatenção e ensimesmamento configuravam um permanente desafio às tentativas de estabelecimento de uma relação terapêutica minimamente eficaz.

A utilização do Objecto Intermediário de Comunicação revelou-se um excelente meio de restabelecimento da comunicação interrompida ao proporcionar a contracção do Si-Mesmo Fisiológico e proporcionar ao paciente o estabelecimento de vínculos adequados.

Posteriormente desenvolveu o conceito de **Objecto Intraintermediário de Comunicação** que tem como função produzir um incremento na comunicação do paciente consigo mesmo, acelerando reacções psicológicas que permitam consciencializar com maior clareza e rapidez aspectos de si mesmo, normais e/ou patológicos.

Estas ideias foram posteriormente alargadas, com êxito, a outras situações da prática psicodramática, tornando-se prática comum de muitos psicodramatistas da atualidade.

Ao longo da minha prática clínica têm-me surgido situações em que a utilização de materiais com estes objectivos se tem revelado de grande utilidade. Proponho-me aqui descrever alguns casos em que me surgiram algumas ideias que poderão de algum modo ser

úteis ao leitor. Se assim for, considerarei cumprido o meu principal objectivo de publicação deste trabalho

As histórias são verídicas mas, por razões óbvias, os nomes das pessoas serão deturpados.

### **PALAVRAS CHAVE (key words)**

Objecto, Intermediário, Comunicação, experiências, inovadoras.

Object, Intermediate, Communication, experiences, innovative.

### **“Os casacos”**

A Elisa e o Francisco, de 38 e 40 anos, respectivamente, eram um casal de classe média, comerciantes, tinham um filho e uma filha em idade escolar.

Ela frequentava a consulta de psiquiatria por apresentar problemas de foro neurótico, com períodos depressivos em que se recusava a ir trabalhar, permanecendo acamada, com queixas de cefaleias e astenia; irritabilidade sobretudo em relação aos filhos e ao marido.

Ele era um homem dinâmico, calmo e muito tolerante, preocupava-se muito com a saúde da esposa e quando esta se encontrava doente, assumia todo o serviço doméstico e o cuidado dos filhos, além das suas normais responsabilidades profissionais.

A Elisa falava do Francisco como sendo um bom marido e um bom pai, que não tinha dele quaisquer razão de queixa. Mas admitia que o ajuste sexual do casal não era lá muito bom, queixava-se de disfunção orgástica e atribuía “as culpas” a ela própria. Tinha um muito baixo auto conceito e por vezes baixa auto-estima; fazia medicação antidepressiva.

Propus-lhes terapia psicodramática de casal, que eles aceitaram sem resistência.

Utilizei algumas técnicas psicodramáticas clássicas para abordagem da problemática sexual, mas havia sempre algo que ficava por revelar, até porque ambos tinham grande dificuldade em abordar esta temática de forma aberta.

Lembrei-me então de lhes pedir que representassem a cama deles no cenário, utilizando para isso os panos que sempre tenho na sala de Psicodrama. Sugeri que descrevessem o que podíamos visualizar nas mesa de cabeceira, o que podíamos encontrar nas gavetas, se a porta costumava estar fechada, se o quarto era suficientemente insonorizado em relação aos quartos dos filhos, etc. Pedi-lhes então que cada um despisse o casaco que trazia e que o utilizasse como se fosse uma marioneta de manipulação directa; era deste modo muito evidente o posicionamento dos membros, do tronco e da cabeça, deduzindo-se assim facilmente quais as

posturas habituais do casal enquanto dormiam ou quando tinham relações sexuais. Em poucos minutos foi possível visualizar com clareza pormenores que dificilmente surgiriam na abordagem verbal e que facilitaram muitíssimo o diagnóstico e a abordagem terapêutica deste vínculo.

Passei a utilizar esta nova técnica frequentemente quando dirijo sessões de Psicodrama de casal ou mesmo em Psicodrama Individual, utilizando neste caso um casaco de um ego auxiliar, por exemplo.

Tem sido com satisfação que me tenho apercebido que vários colegas começaram a utilizar com sucesso esta ideia nas suas sessões de Psicodrama de Casal.

### **“O rolo da massa”**

A Maria e o Manuel, com 40 e 42 anos respectivamente, ela era profissional de Saúde num hospital central e ele era professor de Educação Física, na altura desempregado, começaram a viver juntos há cerca de 20 anos, tendo tido desde o início uma relação muito atribulada devida a frequentes discussões.

A Maria recorreu à minha consulta de Psiquiatria numa altura em que se sentia exausta, muito ansiosa, angustiada, com diminuição significativa da sua capacidade de trabalho e indecisa em relação ao futuro, uma vez que o seu ambiente familiar se tinha tornado insuportável:

- “Sempre tivemos muitas discussões, mas lá íamos vivendo...mas agora até ando assustada pois começo a recear que o Manuel comece a agredir-me fisicamente... não sei o que fazer...”- referia.

A relação tinha-se deteriorado sobretudo desde há cerca de 4 anos, após o nascimento do filho do casal. Estavam constantemente em desacordo no respeitante à educação do filho. A Maria queixava-se de ser constantemente insultada pelo marido, que a acusava de incompetente, inclusivamente no seu papel de mãe.

Quatro anos antes, a Maria tinha saído de casa, indo viver para casa dos pais, uma vez que não suportava mais esta situação. O Manuel reivindicava os cuidados do filho, tendo exigido que ficasse com ele. Chegou a impedir que a Maria o visitasse, numa altura em que o menino chorava porque queria ver a mãe.

A Maria não aceitava a ideia de se separar de seu filho e, por isto, regressou a casa algumas semanas mais tarde.

-“Podemos ser as pessoas mais infelizes do mundo, mas vamos aguentar juntos porque o nosso filho tem de ser feliz” – dizia-lhe o Manuel.

Estabeleceram um acordo de que não discutiriam na presença do filho e até mesmo fingiriam que se davam muito bem. Ela contava que muitas vezes ele a insultava, enquanto fingia um sorriso para que o menino não se apercebesse.

Há mais de um ano que ela dorme no quarto do casal e ele dorme no sofá da sala. Não tinham relações sexuais.

Ele consome regularmente cannabis e ela refere que a vida sexual do casal foi sempre, devido a isto, muito atribulada.

Quanto à hipótese de fazerem Psicodrama de casal, considerava que preferia ordenar primeiramente as suas ideias e que depois, eventualmente, se pensaria nisso.

Propus-lhe então a inscrição num dos meus grupos de Psicodrama, que a senhora aceitou de bom grado. Entrou num grupo que funcionava na altura no modelo de Psicodança. Depressa se revelou um dos elementos mais participativos e criativos do grupo. Melhorou significativamente da sua sintomatologia inicial e retomou, ela própria, a minha proposta de fazer terapia de casal.

O Manuel concordou, não sem alguma resistência inicial.

Nas primeiras sessões o casal tendia a criar um clima de grande tensão e espontaneamente iniciavam discussões acesas que resultavam frequentemente numa atitude enfurecida por parte do Manuel e de uma postura desafiadora e por vezes algo cínica por parte da Maria.

Na abordagem da temática sexual em contexto dramático, o vínculo revelava-se surpreendentemente muito adequado.

Revelava-se frequentemente um ambiente de amor/ódio com o qual ambos sentiam grande dificuldade em lidar.

Lembrei-me então numa das sessões de trazer para a sala um rolo da massa. No decurso de uma dessas discussões, em contexto dramático, surpreendi-os mostrando-lhes o rolo e perguntei-lhes para que é que achavam que aquilo servia. Ela gracejou, disse que servia para estender a massa, mas que também podia servir para as senhoras baterem nos maridos.

Com firmeza, (ambos tinham consciência de que tudo o que se passa em ambiente dramático não tem consequências), disse ao Manuel que tinha chegado a hora de levar uma sova da esposa, e que fizesse o favor de tirar a camisa e de se deitar no palco de barriga para baixo. Ele aquiesceu de imediato. Pedi então à Maria para que se colocasse por trás dele e dei-lhe instruções para que massajasse a costas do marido com o rolo da massa, utilizando pó de

talco para deslizar melhor e ser mais prazenteiro. Enquanto ela fazia isto, pedi-lhe um solilóquio. Comovia-se enquanto dizia:

-“Temos perdido tanto tempo...perdemo-nos tanto com coisas que afinal não têm tanto interesse assim... nunca estive com outro homem a não ser este e não me imagino a refazer a minha vida com mais ninguém...gostava que encontrássemos uma saída...”

Era Verão e o casal decidiu ir acampar. Dormiam na mesma tenda e tiveram umas férias agradáveis.

Quando a Maria regressou ao grupo, dizia que “aquela história” do rolo da massa tinha sido realmente muito importante para ela e que pensava muitas vezes nisso. Reconhecia que a Agressão e a Sexualidade coexistem frequentemente “paredes-meias”e que afinal essa parede pode nem ser intransponível.

Desde essa altura passei a ter sempre um rolo da massa na sala de Psicodrama quando dirijo em terapia de casal.

### **“Psicodrama no Serviço de Urgência”**

O caso que abordarei em seguida é um desses que pela sua dificuldade e complexidade nos deixam por vezes com uma enorme sensação de impotência.

O Eugénio tinha 26 anos quando veio à minha consulta pela primeira vez. Era médico, seguia uma carreira hospitalar brilhante, tinha-me sido enviado por uma outra colega que se sentia sem condições para o ajudar convenientemente, que sabia que eu nessa altura prestava apoio psiquiátrico aos doentes infectados com o HIV do Serviço de Psiquiatria do Hospital de S.João e que talvez pudesse prestar melhor ajuda num caso com este. O paciente era homossexual, tinha um companheiro que era seronegativo, frequentemente promíscuo nas suas actividades sexuais, que assumia mal esta relação e por quem o Eugénio se sentia apaixonado. Tinha descoberto a sua seropositividade casualmente, após um check-up. A reacção foi catastrófica: rompeu a relação com o companheiro, começou a ter dificuldades de desempenho das suas funções profissionais, sentia-se desanimado, surgiam ideações suicidas. Quando o conheci, ele tinha já feito vários tratamentos com antidepressivos, sem nunca ter evidenciado francas melhorias do seu estado de ânimo. Tinha já história de uma tentativa de suicídio por ingestão medicamentosa.

Propus-lhe algumas alternativas de terapia psicodramática. A todas respondeu negativamente. O facto de ser médico colocava-o perante a eventualidade de encontrar pacientes seus nos grupos.

Não queria assumir a sua condição de seropositivo publicamente. Foi-lhe feita a proposta de psicodrama individual mas o Eugénio não pode aceitar por ter de se deslocar para outra localidade por motivos profissionais.

Assim, deixou de me visitar durante mais de um ano, apenas comunicava comigo de tempos a tempos para dar notícias: tinha “altos e baixos” no que respeitava ao seu humor e auto-estima.

Surgiu-me um dia no Serviço de Urgência do hospital onde eu trabalhava. Vinha-me procurar “em desespero de causa” e porque um amigo dele, também meu paciente e seropositivo tinha insistido em que me procurasse.

Tinha feito recentemente 4 tentativas de suicídio, sendo a última com organofosforados, que o obrigou a uma hospitalização num Serviço de Medicina. Referia um desgosto amoroso como motivo da sua atitude. Contudo, transparecia, subjacente, um coping mal ajustado relativamente à sua condição de seropositivo. Propus-lhe várias hipóteses alternativas de internamento psiquiátrico. Todas recusou, como aliás já tinha feito com propostas semelhantes feitas por outros colegas.

Recordei-me nessa altura de ter ouvido Zerka Moreno, durante um workshop em Buenos Aires, dizer que deveriam existir espaços para atendimento em ambiente psicodramático nos Serviços de Urgência.

Surgiu-me então a ideia de levar o Eugénio à Sala de Psicodrama do Serviço de Psiquiatria e assim tentar trabalhar o caso em ambiente psicodramático. Não dispunha, como seria de esperar, de ego auxiliar nem auditório; teria de recorrer ao modelo bipessoal.

Dispunha de uma sala de Psicodrama com o respectivo cenário e uma colecção de máscaras elaboradas por pacientes do Hospital de Dia, resultantes de um trabalho que orientei.

Após um aquecimento propus-lhe que encenasse um átomo social, utilizando para isso as máscaras que colocaria no palco, após ter evocado o personagem correspondente.

O protagonista era convidado a colocar a máscara no chão, à distância que considerasse apropriada do lugar que ele próprio ocupasse. Em seguida, eu próprio colocava cada uma das máscaras, vestindo assim cada um dos personagens indicados enquanto o protagonista se lhes dirigia verbalmente. Este átomo incluía personificações da profissão, da SIDA e da morte além de familiares próximos, de amigos e do companheiro.

Os seus diálogos eram de conteúdo depressivo, verbalizando planos suicidários, desânimo, perda de auto-estima. Pedi-lhe, num segundo tempo, que me mostrasse como seria eventualmente o seu átomo se porventura pudesse e quisesse melhorá-lo, e que

experimentasse assim alterar os vínculos com os elementos em questão. Espontaneamente, colocou mais junto de si as máscaras dos amigos, dos familiares próximos e do companheiro, deixando curiosamente inalteradas as posições da SIDA, do trabalho e da morte, que estavam colocadas a uma distância suficientemente grande para sugerir “desvalorização”. No “como se” da situação melhorada, ia colocando alternativas de mudança e aferindo os vínculos com as pessoas em questão.

Sentia-se muito melhor no final da sessão.

Pelo menos naquela situação de urgência senti que tinha feito, com a ajuda daquelas máscaras que funcionaram com belíssimos Objectos Intermediários de Comunicação, o melhor que estava ao meu alcance e que de algum modo tinha ajudado o Eugénio a ultrapassar aquela situação de crise, apesar de saber que ele continuava a ser um sério candidato a ter um fim trágico, até porque continuava a viver fora do Porto e a negar-se a aceitar qualquer programa terapêutico.

## **Bibliografia**

- 1 – Rojas, Bermúdez, J. – Teoria y Técnica Psicodramáticas, Ed. Paidós, 1997
- 2 – Moreno, J. – Psicodrama, Cultrix.
- 3 – Soeiro, A.C. – Psicodrama e Psicoterapia, Natura, S.Paulo, 1976.