

PSICODRAMA PARA ASSUNTOS SOCIAIS

Ana Paula Nunes de Assis Oliveira¹
Mariana Nunes Assis Guimarães²
César Augusto Emerich³

RESUMO

De acordo com nossas pesquisas inferentes ao Psicodrama, seria apenas uma subdivisão, é o espírito psicodramático que favoreceu, em Moreno, as intuições essenciais: ao restaurar sua qualidade naturalmente dramática no encontro entre os sujeitos humanos, inaugurou um dos modos privilegiados de abordagem das relações sociais. No entanto, esse espírito não se impôs de uma só vez ao seu inventor. Misturado no início com considerações sobre valores metafísicos, sociais e religiosos, depois puro exercício teatral, antes de se revelar dotado de eficácia terapêutica, o psicodrama agora continua sua história na forma de uma ciência onde a investigação de papéis e seus conflitos em um ser humano ou em uma área cultural a disputa apenas com a formação na espontaneidade escolar, sentimental, profissional, social, artística e cultural.

Palavras-chave: Psicodrama. Relações sociais. Formação.

ABSTRACT

According to our research related to Psychodrama, it would only be a subdivision, it is the psychodramatic spirit that favored, in Moreno, the essential intuitions: by restoring its naturally dramatic quality in the encounter between human subjects, it inaugurated one of the privileged ways of approaching relationships. social. However, this spirit did not impose itself at once on its inventor. Mixed at first with

¹ E-mail: anapaula.nao77@gmail.com, Acadêmica de Psicologia no Centro Universitário Atenas;

² E-mail: mariananag@gmail.com, Médica formada no Centro Universitário Atenas;

³ Formado em Teologia pelo Seminário Presbiteriano do Sul, em Campinas-SP; Licenciado em Letras na Universidade Estadual de Ponta Grossa – PR, Campus Telêmaco Borba; continuei cursando Letras na Universidade Federal de Uberlândia – MG (incompleto); Bacharel em Psicologia na Universidade Federal de Uberlândia – MG (Bacharelado, Licenciatura e formação de Psicólogo); Pós-graduado em Docência Superior na Unigranrio; Mestre em Educação na UnB.

considerations of metaphysical, social and religious values, then pure theatrical exercise, before revealing itself to be endowed with therapeutic efficacy, psychodrama now continues its history in the form of a science where the investigation of roles and their conflicts in a human being or in a cultural area the dispute only with training in school spontaneity, sentimental, professional, social, artistic and cultural.

Keywords: *Psychodrama. Social relationships. Formation.*

1 – INTRODUÇÃO

Os programas de saúde mental e atendimento psicológico executados em hospitais de todo o mundo foram aprimorados e atualizados nos últimos anos. Observou-se que as intervenções psicoterapêuticas clássicas destinadas a promover a saúde muitas vezes desencadeiam mudanças psicológicas significativas que, embora sustentadas durante os primeiros meses, depois desaparecem gradualmente ao longo do tempo (LAMBERT; BERGIN, 1994). Consequentemente, e de acordo com os princípios da abordagem biopsicossocial, os especialistas estão atualmente com o objetivo de prestar cuidados contínuos e abrangentes aos pacientes de acordo com modelos mais eficientes e holísticos (BEITMAN, 2004). Esse tipo de atendimento também é vital para responder a questões sociais emergentes, principalmente entre populações vulneráveis. Nesses casos, diversos tratamentos baseados em terapia de grupo têm sido estabelecidos, sendo um deles o psicodrama (CARMAN, 1984).

O psicodrama, criado por Jacob Levy Moreno em 1921, é um tipo de psicoterapia inicialmente concebida como “psicoterapia de grupo profunda”, inspirada no teatro de improvisação. O aspecto chave do psicodrama é a dramatização pelos pacientes de uma série de eventos como se estivessem acontecendo no presente.

Durante as intervenções psicodramáticas, a ênfase é colocada não apenas no que os pacientes dizem, mas também no que eles fazem (a ação) durante a dramatização. O objetivo é que os pacientes obtenham uma maior percepção de sua situação, a fim de capacitá-los a lidar melhor com seus pensamentos e sentimentos e aumentar seus recursos e pontos fortes pessoais (MORENO, 1975). Essa técnica psicoterapêutica oferece uma ampla gama de possibilidades quando aplicada a programas de saúde mental, e foram publicados relatos de intervenções efetivas com

pacientes clínicos com diferentes transtornos psicológicos (OLSSON, 2018) e pessoas com sintomas subclínicos (ROBINS, 2018) e como parte de planos de desenvolvimento pessoal que visam, por exemplo, melhorar as habilidades sociais, aumentar a autoestima ou mudar atitudes (DUFFY, 1990). Outro conjunto de estudos interessantes são aqueles realizados em nível comunitário com foco em programas interdisciplinares de prevenção implementados em escolas (CHANG; LIU; YANG, 2019).

2 – MÉTODOS

A metodologia utilizada para a realização da pesquisa consiste em revisão de bibliografia. A pesquisa possui abordagem qualitativa, que trata de uma atividade da ciência que constrói a realidade, mas não em nível quantificado. Assim, são fontes diretas dados coletados, e o trabalho em geral do pesquisador. Este sujeito como instrumento chave; possui caráter descritivo; cujo o foco é a análise dos dados foi realizada de forma intuitiva e indutivamente pelo pesquisador.

A pesquisa qualitativa envolve por sua vez uma obtenção de dados descritivos sobre o objeto de pesquisa. Esta é uma pesquisa bibliográfica, ou seja, segundo Gil (2008) é desenvolvida com base em material já elaborado, principalmente de livros e artigos científicos.

3 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 – CONCRETIZAÇÃO EM TEORIAS PSICOLÓGICAS

Até onde sabemos, embora Sigmund Freud não tenha usado explicitamente o termo concretização, o significado fundamental do termo está implícito na teoria psicanalítica de Freud.

Primeiro, a teoria freudiana da psique humana (isto é, personalidade) é conceituada como tendo um sistema estrutural tripartido que consiste no superego, no ego e no id. Esse sistema estrutural pode ser visto como mais um exemplo do uso

freudiano da concretização para diferenciar entre partes da psique intangível do cliente (FREUD, 2018).

Em segundo lugar, na prática, quando as emoções reprimidas de um cliente são deslocadas inconscientemente para o terapeuta (ou vice-versa), o conteúdo transferencial assume a forma concreta e específica do “aqui e agora” na relação terapêutica (FREUD, 2018). Outro exemplo pode ser encontrado no trabalho de Milton Erickson, que usou histórias metafóricas como caminhos indiretos para a psique de seus clientes (ERICKSON; HAVENS, 1996).

De acordo com Erickson, o acesso ao material da psique reprimida dos clientes requer um veículo que possa contornar a comunicação verbal comum. As histórias metafóricas não são apenas ricas em informações e elementos, mas também permitem que o cliente expresse um evento mental de uma maneira distante e reservada que as palavras comuns não conseguem.

Assim, uma história metafórica pode ser vista como uma concretização de material abstrato da psique do cliente que pode ser identificado e analisado com o terapeuta (ERICKSON; HAVENS, 1996) termo “Operações Concretas” para explicar o terceiro estágio em sua teoria do desenvolvimento cognitivo.

Essa etapa ocorre entre os 7 e os 11 anos e é caracterizada pelo desenvolvimento do pensamento organizado e racional. Neste estágio, as crianças só podem aplicar lógica a objetos físicos (daí “operacional concreto”) e normalmente ainda não são capazes de pensar abstratamente ou hipoteticamente. Assim, Piaget usou o termo “concreto” para descrever a habilidade básica de uma criança para analisar uma realidade tangível que é fisicamente dada.

Nessa linha, a concretização no psicodrama pode permitir que o cliente obtenha insights de ação em uma experiência interior abstrata.

3.1.1 – CONCRETIZAÇÃO EM PSICOTERAPIAS

O conceito de concretização também foi integrado a certos métodos de psicoterapia e adquiriu vários significados e formas. A seção a seguir apresenta exemplos de concretização em outras formas de psicoterapia. A terapia focada na emoção (EFT) é uma abordagem de tratamento com suporte empírico que se

concentra no processamento emocional profundo, incluindo maior consciência e regulação emocional, bem como a transformação de respostas emocionais desadaptativas a questões pessoais e interpessoais, como o bloqueio da experiência e expressão emocional (GREENBERG; WATSON, 2006). DOIs procedimentos centrais que têm sido utilizados na EFT facilitam a concretização. Um é o “diálogo da cadeira vazia” para negócios inacabados e sentimentos negativos em relação a um outro significativo. O outro é o “diálogo em duas cadeiras” quando um aspecto do self está em oposição a outro aspecto (GREENBERG, 2015). Observe que o uso de uma cadeira na terapia foi emprestado do psicodrama e da Gestalt (MORENO; FOX, 1987, p. 131).

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma psicoterapia estruturada, de curto prazo, orientada para o presente, direcionada para resolver problemas atuais e modificar o pensamento disfuncional que produz uma melhora no humor e no comportamento (BECK, 2011, p. 2). A TCC inclui várias técnicas de automonitoramento para transformar pensamentos e sentimentos automáticos internos em abertos e externos (no centro dos padrões de comportamento) e para diferenciar a pessoa de seus sentimentos e pensamentos. Nesse sentido, a separação e a flexibilidade da relação entre os clientes e seus pensamentos e sentimentos são possibilitados pelo processo de concretização usando a documentação escrita tangível de cognições e emoções internas (BECK, 2011).

A terapia narrativa baseia-se em separar os clientes de seus problemas e, assim, substituir uma narrativa dominante saturada de problemas por uma narrativa alternativa (WHITE; EPSTON, 1990). Permitir que os clientes externalizem seus problemas em vez de internalizá-los dá ao cliente uma nova perspectiva sobre o problema, ao mesmo tempo em que identifica novos fatos positivos que foram engolidos pela experiência negativa geral.

A externalização de problemas permite que os clientes criem um diálogo multidimensional sobre seus problemas e reescrevem sua narrativa (WHITE; EPSTON, 1990) mais concreta, que pode ser percebida olhando para uma situação particular ou por uma experiência física da emoção associada a essa situação” (p. 406).

As terapias artísticas criativas podem gradualmente trazer à tona temas abstratos e apresentá-los de forma mais tangível de várias maneiras, como por meio do uso de cores, formas e composição na Arteterapia, o uso corporificado da ação dramática no Psicodrama/Terapia Dramática, o uso do movimento físico, postura e gesto na Terapia da Dança-Movimento, o uso do som, voz e instrumentos lúdicos na Terapia Musical e o uso da expressão escrita na Biblioterapia. Isso pode permitir que os clientes experimentem sua dinâmica subconsciente de forma mais colorida e concreta, proporcionando acesso a experiências pré-verbais. A observação externa dos clientes de sua experiência interna pode aumentar sua capacidade de refletir e analisar a si mesmos, bem como receber feedback do terapeuta e dos membros da terapia de grupo (BLATNER, 1996).

Em geral, como nas teorias psicológicas, diferentes abordagens ao tratamento também se aplicam diferentes definições do termo concretização. Uma das semelhanças entre esses métodos é a necessidade de especificidade para criar uma separação concreta – física ou mentalmente – entre o cliente e seu problema.

3.1.2 – OS ELEMENTOS QUE MOLDAM O PSICODRAMA

O psicodrama emprega cinco elementos principais (MORENO, 1975):

- a) O protagonista, alguém do grupo que representa, em diferentes cenas, papéis vinculados a possíveis dificuldades e/ou potencialidades pessoais; ao contrário do teatro real, o ator também é autor de sua própria obra;
- (b) egos auxiliares, auxiliares qualificados que desempenham o papel de co-terapeutas; dirigem o protagonista e ao mesmo tempo atuam como observadores externos da cena que se desenrola; seu propósito é desempenhar papéis complementares;
- c) Diretor, que atua como terapeuta e analista; o diretor é responsável por orientar a sessão e acompanhar o andamento do processo psicoterapêutico; cabe a eles, portanto, escolher a estratégia terapêutica mais adequada e utilizar as diferentes técnicas de psicodrama conforme necessário;
- d) Plateia, composta pelos demais integrantes do grupo; a plateia pode ajudar servindo como uma “caixa de ressonância”, amplificando ou reforçando as sensações

do protagonista e reconhecendo e compreendendo sua experiência, ajudando assim cada um a reconhecer seus próprios conflitos; e

e) Palco, espaço específico em que a cena acontece e é encenada; o palco permite ao protagonista representar seu mundo interior e realizar todos os seus sonhos e fantasias, tornando-se assim o “espaço do possível”.

Segundo o psicodrama clássico de Moreno, cada sessão compreende três fases (MORENO, 1975): aquecimento, ação e partilha.

a) O aquecimento é a etapa de preparação em que se estabelece o contato inicial entre o diretor e os membros do grupo; nessa etapa, o objetivo é promover a interação do grupo e realizar exercícios destinados a aumentar gradativamente a espontaneidade, reduzir as inibições para compartilhar as próprias experiências e aumentar o engajamento dos participantes na sessão.

b) A fase de ação (encenação) é o momento em que ocorre a ação dramática (o aspecto central do psicodrama); o protagonista sobe ao palco e encena sua cena simbólica ou real; então, uma série de outras cenas são encenadas que simulam situações da vida real e refletem eventos passados, desafios presentes ou possibilidades futuras; em outras palavras, tudo o que preocupa o protagonista é representado no palco; são explorados eventos importantes de seu passado, dando-lhes a oportunidade não apenas de recontá-los e vivenciá-los, mas também de agir sobre eles e reintegrá-los de uma nova forma, buscando assim uma resolução para o conflito colocado; o objetivo é romper com os preconceitos, desconstruir e depois reconstruir os elementos internos do paciente em um processo conhecido como catarse ou mobilização racional e emocional. Por fim,

c) Compartilhar, é a fase em que o grupo compartilha as experiências e emoções desencadeadas pela sessão, não sendo permitidas interpretações ou questionamentos racionais; como resultado, o paciente (e às vezes vários membros do grupo) pode encontrar uma maneira de integrar emocional ou cognitivamente seu mundo.

Os primeiros estudos acadêmicos sobre psicodrama foram realizados por seu criador original, Moreno (1975). Embora esses trabalhos iniciais tenham sido seguidos por muitos outros, tradicionalmente, os praticantes do psicodrama geralmente tendem a publicar estudos descritivos baseados em casos específicos ou

discussões teóricas (OZDEL *et al.*, 2003). Nas últimas décadas, várias revisões tentaram resumir os achados de pesquisas neste campo.

Assim, a revisão de Kellermann (1987) concentrou-se nos resultados publicados entre 1952 e 1985, analisando 23 estudos, incluindo ensaios controlados em que o psicodrama não era necessariamente o único tratamento dado e ensaios destinados a validar apenas uma técnica particular de psicodrama. Kellermann concluiu que o psicodrama é uma alternativa terapêutica eficaz para promover mudanças comportamentais em transtornos de ajustamento, antissociais e afins.

Algum tempo depois, a meta-análise de Kipper e Ritchie (2003) revisou ensaios publicados entre 1965 e 1999. A eficácia de certas técnicas de psicodrama foi confirmada tanto em nível individual quanto quando todas foram avaliadas como um todo. As análises revelaram um tamanho de efeito de 0,95 (um pouco maior do que o estabelecido na literatura científica para terapia de grupo) e, além disso, as técnicas de inversão e duplicação de papéis emergiram como as mais eficazes. Mais do que focar a sessão inteira (que seria a abordagem clássica), os autores buscaram destacar a importância das técnicas de psicodrama, ressaltando que cada uma delas desempenha um papel fundamental no processo como um todo.

As contribuições feitas por Weiser também são importantes. Em 2006, esse autor (WIESER, 2006) analisou os resultados de uma meta-análise realizada por Grawe alguns anos antes (1994), confirmando que o psicodrama é eficaz no tratamento da neurose e da esquizofrenia. No entanto, a revisão concluiu afirmando que os principais benefícios terapêuticos do psicodrama estavam nas relações interpessoais dos pacientes e que o efeito sobre seus sintomas era mais fraco. Um ano depois, o mesmo autor publicou outra revisão que englobava mais de 50 estudos sobre

- (a) técnicas específicas que podem ser aplicadas durante as intervenções psicodramáticas;
- (b) resultados de uma variedade de ensaios clínicos envolvendo diferentes terapias dramáticas; e
- (c) a eficácia do processo psicoterapêutico.

Outro trabalho que teve como objetivo destacar o valor das técnicas do psicodrama foi a revisão sistemática realizada por Cruz *et al.* (2018). Além de

identificar as diferentes técnicas utilizadas no psicodrama de Moreno, o objetivo desta revisão foi determinar qual obteve o maior grau de consenso entre a comunidade científica. Foram identificadas 11 técnicas principais, a saber, solilóquio, duplo, espelho, inversão de papéis, interpolação de resistência, escultura, átomo social, objetos intermediários, jogos, sociometria e treinamento de papéis.

Finalmente, em 2019, Orkibi e Feniger-Schaal realizaram outra revisão sistemática abrangendo pesquisas com diversas metodologias (qualitativas, estudos de caso, ensaios controlados, desenhos de grupo único etc.) publicadas durante a primeira década do século XXI. A revisão não se concentrou exclusivamente no psicodrama, mas incluiu todos os métodos que utilizam o drama como ferramenta terapêutica, incluindo a dramaterapia.

Os autores destacaram o fato de que, embora as pesquisas sobre intervenções psicodramáticas tenham aumentado ao longo dos anos, a qualidade metodológica de alguns dos estudos realizados deve ser aprimorada. Assim, devido à maior pressão para garantir intervenções baseadas em evidências e diminuir a suscetibilidade à interpretação subjetiva, nas últimas décadas, um número cada vez maior de estudos começou a documentar intervenções psicoterapêuticas baseadas no psicodrama.

4 – CONCLUSÃO

Existem vários problemas associados à pesquisa controlada, como a definição de áreas de eficácia terapêutica, os detalhes específicos do tratamento fornecido e a validação da abordagem, razão pela qual é tão importante operacionalizar as mudanças esperadas por medir resultados específicos e implementar projetos de pesquisa sólidos. Como resultado dessas dificuldades, todas as revisões publicadas neste campo sofrem algum tipo de limitação conceitual, temporal ou metodológica.

Já mencionada meta-análise de Kipper e Ritchie (2003) inclui apenas trabalhos publicados até a virada do século, e teve como principal objetivo avaliar a eficácia de diferentes técnicas de psicodrama e outras revisões, como a de Castelo *et al.* (2015), adotam uma abordagem regional. Por fim, há também outras revisões nas

quais o psicodrama faz parte de uma intervenção multicomponente ao lado de outros tratamentos, impossibilitando avaliar sua eficácia de forma independente.

Os resultados em relação às áreas de eficácia não são claros, principalmente porque a definição de psicodrama difere de um estudo para outro. Em alguns casos, por exemplo, pesquisas controladas incluem publicações com foco em dramaterapia, usando os DOIs termos como sinônimos. As diferenças entre a dramaterapia e o psicodrama são claras, pois embora compartilhem alguns aspectos fundamentais, o psicodrama trabalha com representações reais encenadas, enquanto a dramaterapia se baseia na metáfora através da arte e utiliza cenas pessoais fictícias e simbólicas. Além disso, na dramaterapia, os pacientes costumam participar da narrativa de forma mais indireta e com maior distância (ORKIBI *et al.*, 2017). Em outras ocasiões, assume-se que os resultados da pesquisa de uma única técnica psicodramática, como role-playing (D'AMATO, 1988) ou role-taking (HARROW, 1951), refletem todo o processo psicoterapêutico envolvido no psicodrama quando, na realidade, são apenas instrumentos para ser utilizado em situações específicas pelo psicodramatista.

REFERÊNCIAS

BECK, J. S. **Terapia Cognitivo Comportamental: Noções Básicas e Além**. 2. ed. Londres: Guilford Press, 2011.

BEITMAN B. D.; DONGMEI, Y. **Manual do Líder do Seminário de Aprendizagem de Psicoterapia: Um Programa de Treinamento em Psicoterapia com Tempo Eficiente, Baseado em Pesquisa e Medido por Resultados**. Nova York: Norton, 2004.

BLATNER, A. Acting-in: **Aplicações práticas de métodos psicodramáticos**. 3. ed. Nova York: publicações Springer, 1996.

CARMAN M. B.; NORDIN, S. R. Psicodrama: Uma modalidade terapêutica para idosos em lares de idosos. **Clin. Gerontol.**, v. 3, p. 15-24, 1984. DOI: 10.1300/J018v03n01_03.

CASTELO, P.; BLESA, H.; DE OLIVEIRA, C.; SOARES, L. Produção de artigos em Psicodrama no Brasil: Revisão sistemática (1996–2014). Produção de Artigos de Psicodrama Brasileiro: Revisão Sistemática (1996–2014) **Rev. Bras. Psicodrama.**, v. 23, p. 16-23, 2015. DOI: 10.15329/2318-0498.20150003.

CHANG, W.-L.; LIU, Y.-S.; YANG, C.-F. Dramaterapia Aconselhamento como Cuidado de Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Int. J. Ambiente. Saúde pública**, v. 16, n. 3560, 2019. DOI: 10.3390/ijerph16193560.

CRUZ, A.; SALES, C. M. D.; ALVES, P.; MOITA, G. As Técnicas Centrais do Psicodrama Moreniano: Uma Revisão Sistemática da Literatura. **Frente. Psicol.**, v. 9, 2018. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.01263.

D'AMATO, R. C.; DEAN, R. S. Pesquisa-terapia e teoria psicodramática: Uma análise crítica de uma modalidade presa. **Psicol. Sch.**, v. 25, p. 305-314, 1988. DOI: 10.1002/1520-6807(198807)25:3<305::AID-PITS2310250312>3.0.CO;2-T.

DUFFY, T. K. Psicodrama no início da recuperação: uma ilustração de objetivos e métodos. **Álcool. Tratar. Q.**, v. 7, p. 97-109, 1990. DOI: 10.1300/J020V07N02_06.

ERICKSON, M. H.; HAVENS, R. A. **A sabedoria de Milton H. Erickson**. Nova York: Irvington Publishers, 1996.

FREUD, S. **Uma introdução geral à psicanálise**: uma história da teoria psicanalítica, tratamento e terapia. G. S. Hall, Trans., 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GREENBERG, L. S. **Terapia focada na emoção**: Treinando clientes para trabalhar seus sentimentos. Washington, DC: Associação Americana de Psicologia, 2015.

GREENBERG, L. S.; WATSON, J. C. (eds.). **Evocando emoções bloqueadas**: encenações de duas cadeiras e diálogos de negócios inacabados na terapia focada na emoção para a depressão. Washington, DC: American Psychological Association, p. 251-280, 2006.

HARROW, G. S. Os efeitos da terapia de grupo psicodrama no comportamento de papéis de pacientes esquizofrênicos. **Psicoterapeuta de Grupo**, v. 3, p. 316-320, 1951.

KIPPER, D. A.; RITCHIE, T. D. A eficácia das técnicas psicodramáticas: uma meta-análise. **Grupo Din. Teoria Res. Pratique.**, v. 7, p. 13-25, 2003. DOI: 10.1037/1089-2699.7.1.13.

KIPPER, D. A. Tendências na pesquisa sobre a eficácia do psicodrama: retrospectiva e perspectiva. **Psicoterapeuta de Grupo. Psicodrama Sociom.**, v. 31, p. 5-18, 1978.

LAMBERT, M.; BERGIN, A. A eficácia da psicoterapia. *In*: Bergin A.; Garfield S. (eds.). **Manual de Psicoterapia e Mudança de Comportamento**. Nova York: Wiley, 1994, p. 143-189.

MORENO, J. L.; FOX, J. **O essencial Moreno**: Escritos sobre psicodrama, método de grupo e espontaneidade. Nova York: Springer publicações, 1987.

MORENO, J. L. **Psicoterapia de Grupo y Psicodrama**. Fondo Cultura Económica, Cidade do México, México: 1975.

MORENO, J. L. Técnicas de produção psicodramática; a técnica da inversão de papéis, a técnica do espelho, a técnica do duplo e a técnica do sonho transcrição de uma sessão didática. **Psicoterapeuta de Grupo**, v. 4, p. 243-273, 1952.

MORENO, J. L. Tratamento psicodramático das psicoses. **Sociometria**. v. 3, p. 115-132, 1940. DOI: 10.2307/2785437.

MORENO, J. L. **Psicodrama**. Buenos Aires, Argentina: Paidós, 1975.

OLSSON, P. A. Psicodrama e o Tratamento de Pacientes Narcisistas e Borderline. **Psychodyn. Psiquiatria**, v. 46, p. 252-264, 2018. DOI: 10.1521/pdps.2018.46.2.252.

ORKIBI, H.; AZOULAY, B.; SNIR, S.; REGEV, D. O Envolvimento Dramático dos Adolescentes Prediz seus Comportamentos Produtivos na Sessão: Um Estudo do Processo de Mudança do Psicodrama. **Psicóloga das Artes**, v. 55, p. 46-53, 2017. DOI: 10.1016/j.aip.2017.04.001.

OZDEL, O.; ATESCI, F.; OGUZHANOGLU, N. K. Um caso de anorexia nervosa e uma abordagem deste caso com técnicas de farmacoterapia e psicodrama. **Turk Psikiyat. Derg.**, v. 14, p. 153-159, 2003.

ROBINS, K. **A eficácia das terapias de grupo e psicodrama com mulheres sobreviventes de trauma sexual**. Ph.D. Tese – Universidade Biola, La Mirada, CA, EUA, 2018.

RUDDY, R. A.; DENT-BROWN, K. Terapia dramática para esquizofrenia ou doenças semelhantes à esquizofrenia. **Sistema de banco de dados Cochrane. Rev.**, v. 1, 2007. DOI: 10.1002/14651858.CD005378.pub2.

WIESER, M. A. Die Meta-Analyse zur Psychodrama-Psychotherapie in "Psychotherapie im Wandel" de Grawe, Donati e Bernauer. **Psicoter. Fórum.**, v. 14, p. 47-53, 2006. DOI: 10.1007/s00729-006-0120-y.

WHITE, M.; EPSTON, D. **Meios narrativos para fins terapêuticos**. Nova York: Norton, 1990.