



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO - UNICAP**  
**PRÓ-REITORIA ACADÊMICA - PRAC**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA LINGUAGEM- PPGCL**  
**MESTRADO EM CIÊNCIAS DA LINGUAGEM- DCL**

**ANÁLISE CRÍTICA DO DISCURSO DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA:  
LINGUAGEM, PODER E EFEITOS TERAPÊUTICOS DE SENTIDO**

Emidio Giuseppe Pinheiro Misici

Fortaleza - CE

2022

MESTRADO EM CIÊNCIAS DA LINGUAGEM

ANÁLISE CRÍTICA DO DISCURSO DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA:  
LINGUAGEM, PODER E EFEITOS TERAPÊUTICOS DE SENTIDO

Emidio Giuseppe Pinheiro Misici

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Ciências da Linguagem da Universidade Católica de Pernambuco como requisito para obtenção do título de Mestre. Orientador: Prof. Moab Duarte Acioli.

Fortaleza – CE

2022



---

## FOLHA DE APROVAÇÃO

**Aluno (a): Emidio Giuseppe Pinheiro Misici**

**Título da Dissertação** Análise Crítica do Discurso da Terapia Comunitária Integrativa: Linguagem, Poder e Efeitos Terapêuticos de Sentido

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) para obtenção do título de Mestre (a) em Ciências da Linguagem. A presente dissertação foi defendida e aprovada em quatro de maio de dois mil e vinte e dois (4/05/2022) pela banca examinadora constituída pelos professores:

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Isabela Barbosa do Rêgo Barros

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Maria Valquíria Nogueira do Nascimento

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Moab Duarte Acioli  
(Presidente da Banca Examinadora)

Recife  
2022

M678a Misici, Emidio Giuseppe Pinheiro  
Análise crítica do discurso da Terapia Comunitária  
Integrativa : linguagem, poder e efeitos terapêuticos de  
sentido / Emidio Giuseppe Pinheiro Misici, 2022  
183.: il.

Orientador: Moab Duarte Acioli  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica  
de Pernambuco. Programa de Pós-graduação em  
Ciências da Linguagem. Mestrado em Ciências da  
Linguagem, 2022.

1. Análise crítica do discurso. 2. Psicoterapia de grupo.  
3. Psicologia – Linguagem. I. Título.

CDU 801

Luciana Vidal CRB4/1338

Ao meu pai Roberto Misici (*in memoriam*), que tanto torceu por mim, dedico essa conquista.

## Agradecimentos

Ao Pai Criador e ao Seu Filho Redentor

A minha família nuclear representada pela minha mãe Veulena, minha irmã Mirella e minhas sobrinhas Letizia e Adriana

Ao meu orientador Prof. Dr. Moab Duarte Acioli

À coordenadora do Minter, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Roberta Caiado

À coordenação operacional do programa Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Stânia Nágila Mendes

Ao Prof. Dr. Adalberto Barreto

Ao Prof. Dr. Padre Rino Bovini

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Letícia Adriana Pires Ferreira dos Santos,

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Irlena Malheiros

Prof. Elizeu Sousa

Prof. Jorge Douglas Saeta

Colegas do MINTER



## RESUMO

**Introdução** - Esta dissertação analisa, a partir da Análise Crítica de Discurso (ACD), a Terapia Comunitária Integrativa (TCI), uma prática de cuidado em saúde mental que auxilia na partilha dos afetos pela palavra. A TCI conecta a ciência tradicional com a valorização dos saberes e culturas locais sendo utilizada em diversas partes do mundo. **Objetivo** - Analisar a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) enquanto prática de acolhimento do sofrimento e estreitamento de laços comunitários a partir da Análise Crítica de Discurso. **Métodos** - Pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, com orientação crítica, baseada na ACD, mediante transcrição de duas sessões (rodas) de TCI gravadas e disponibilizadas no site <https://www.cursosab.com/videos>. Os corpora consistem dos vídeos, das transcrições e do texto de orientação das rodas. A interpretação do material coletado seguiu os ensinamentos da ACD prioritariamente de Norman Fairclough (2003). **Resultados** - A TCI consiste, enquanto discurso, numa combinação de gêneros, onde as relações sociais, organizadas por regras, buscam facilitar a conversação e atingir o objetivo de acolher a dor de forma igualitária, com a atenuação da hierarquia. É possível, todavia, observar nas rodas a reprodução de papéis sociais incorporados e a manifestação do poder nas microrrelações. Enquanto Prática Integrativa Complementar, enfrenta alguns desafios em sua atuação no que diz respeito ao público e espaço de atuação. **Conclusão** - A TCI lida com questões sociais importantes com um objetivo libertário. Pode ser um espaço de identificação de problemas sociais e reprodução de modelos de dominação e também de sua superação pela identificação desses modelos.

**Palavras-Chave:** Terapia Comunitária Integrativa, Práticas Integrativas Complementares, Análise Crítica do Discurso



## ABSTRACT:

**Introduction** - This master's dissertation intends to analyze, from the Critical Discourse Analysis (CDA) perspective, the practice known as Integrative Community Therapy (ICT), a mental health care procedure that helps participants sharing of affection using the spoken word. It connects traditional science with the appreciation of local knowledge and cultures and it is used in different parts of the world. **Objective** – To analyze Integrative Community Therapy (ICT) as a practice of embracing suffering and strengthen community ties from the perspective of Critical Discourse Analysis (CDA). **Method** - It consists of a qualitative exploratory method with a critical orientation, based on CDA, through two video transcriptions. The videos are available on the website <https://www.cursosab.com/videos>. The corpus is composed of two videos, two transcripts and the orientation text of the ICT procedures. The interpretation of the collected material fulfills the teachings of the CAD by Norman Fairclough (2003). **Results** - The ICT consists, as a discourse, in a variety of genres, whereas social, organized by genres, they seek to facilitate conversation and achieve the objective of embracing participants in an egalitarian way, with the attenuation of hierarchy. It is, however, possible to observe in the sessions, the reproduction of incorporated social roles and the manifestation of power in micro-relationships. As a Complementary Integrative Practice, it faces some challenges in its performance with regard to the public and space for action. **Conclusion** - TCI deals with social issues with a libertarian objective. It can be a space for identifying social problems and representing production of models of domination, and also their overcoming by the identification of these models.

**KEYWORDS:** Integrative Community Therapy, Complementary Integrative Practices, Critical Discourse Analysis



## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Problema de pesquisa	16
1.1.1	Objetivos	17
1.2.1	Objetivo geral	17
1.2.2	Objetivos específicos	17
2	A ANÁLISE CRÍTICA DO DISCURSO	18
3	LINGUAGEM E EFEITOS TERAPÊUTICOS	26
3.1	Filosofia da linguagem comum	26
3.2	Grupos terapêuticos	30
4	A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA (TCI) E SUA MATRIZ GERADORA	33
4.1	CONTEXTO SÓCIO-HISTÓRICO DA TCI	33
4.2	A TCI EM FORTALEZA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19	37
4.3	BASES TEÓRICAS DA TCI	39
4.3.1	Notas introdutórias sobre a base teórica da TCI	39
4.3.2	O pensamento sistêmico	40
4.3.3	A teoria da comunicação	40
4.3.4	A Antropologia Cultural	43
4.3.5	A pedagogia de Paulo Freire	43
4.4	ESTRUTURAS DA PRÁTICA DA TCI	44
4.4.1	Acolhimento	45
4.4.2	Escolha do tema	46
4.4.3	Contextualização	47
4.4.4	Problematização	47
4.4.5	Rituais de agregação e conotação positiva	47
5	MÉTODO	49
5.1	TIPO DA PESQUISA	49
5.2	PERCURSO METODOLÓGICO	49
5.3	CORPUS	50
5.4	CENÁRIO	50
6	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	51

6.1	PRIMEIRO VÍDEO: “MEDO DA RECAÍDA NAS DROGAS”	51
6.1.1	Descrição do primeiro vídeo	51
6.1.2	Análise do primeiro vídeo	52
6.2	SEGUNDO VÍDEO: “DESCONTROLE DE PENSAMENTOS”	70
6.2.1	Descrição do segundo vídeo	70
6.2.2	Análise do segundo vídeo	70
6.3	ANÁLISE TEXTUAL DO DISCURSO DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA (TCI)	81
6.3.1	Considerações iniciais	81
6.3.2	Eventos sociais	82
6.3.3	Gênero Discursivo	83
6.3.4	Análise do gênero em suas particularidades	85
6.3.5	Diferença	93
6.3.6	Intertextualidade	95
6.3.7	Suposições	95
6.3.8	Relações semânticas / gramaticais entre frases e sentenças	97
6.3.9	Intercâmbios, funções de fala e clima gramatical	99
6.3.10	Discursos	103
6.3.11	Representações de eventos sociais	105
6.3.12	Estilos	107
6.3.13	Modalidade Linguística	108
6.3.14	Avaliação	109
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	112
	REFERÊNCIAS	116
	APÊNDICE A – Transcrição “Medo de recaída nas drogas”	146
	APÊNDICE B – Transcrição “Descontrole de pensamentos”	158

## INTRODUÇÃO

Esta dissertação pretende analisar, a partir da Análise Crítica de Discurso, a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) enquanto prática de acolhimento do sofrimento e estreitamento de laços comunitários. A ideia é compreender as bases teóricas da TCI, sua matriz geradora, bem como analisar criticamente duas sessões de TCI realizadas em Fortaleza (CE) e disponibilizadas *online*.

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma prática de cuidado em saúde mental que auxilia na partilha dos afetos pela palavra, conectando a ciência tradicional com a valorização dos saberes e culturas locais. Acontece em encontros grupais, as “Rodas de Conversa”, em comunidades e em instituições, promovendo a troca de experiências e o alívio do sofrimento. Desde o advento da pandemia de COVID-19, a prática tem funcionado, com resultados positivos, na modalidade *online*, permitindo o compartilhamento e o manejo de situações geradas pela pandemia (DOS SANTOS, 2020). Sua forma de organização espacial, circular e horizontal (MARINHO *et al*, 2019) expressa a filosofia da TCI; valoriza a corresponsabilidade e horizontalidade do processo, e facilitada por pessoas capacitadas em polos formadores — os terapeutas comunitários (BRAZ, 2017).

O cenário de origem da TCI foi a cidade de Fortaleza, no Ceará, no ano de 1987, por meio do trabalho do psiquiatra Adalberto de Paula Barreto e do advogado Airton Barreto. O contexto era o de dificuldades emocionais dos habitantes de um bairro periférico da cidade, o Pirambu, após difíceis acontecimentos na comunidade. Essas experiências tiveram origens e consequências sociais, econômicas e culturais, afetando o humor. A experiência e o conhecimento dos dois profissionais foram essenciais no gerenciamento do saber para que a técnica se estruturasse como é hoje.

Atualmente, a TCI pode ser encontrada em todos estados do Brasil, estando incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares pela Portaria 849, de 27 de março de 2017 (BRASIL, 2017). Seu modelo de ação foi exportado para muitos países e conta com vários polos formação de terapeutas comunitários (CARVALHO *et al*, 2021). Trata-se de uma terapia que melhora a autoestima das pessoas e fortalece a resiliência diante de questões cotidianas, desde o ambiente escolar (ALVES *et al*, 2021) até trabalhadores de um frigorífico num município de fronteira brasileiro (JEAN, 2021). Além disso, entende-se que a TCI empodera os participantes através de uma rede de solidariedade e da mobilização coletiva (PONTES; DOS SANTOS; DE HOLANDA, 2021), visto que possui uma abordagem que

valoriza o conhecimento popular acerca da vida e reproduz o conceito de *communitas*, situação social em que os papéis são mais igualitários (TAVARES, 2014) e focados na solução de problemas de forma solidária (CARRILO, 2020).

Esta dissertação foi desenvolvida por um psicólogo com formação em TCI que atua na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Fortaleza, tendo atuado por vários anos como terapeuta comunitário ligado a um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade. O interesse surgiu exatamente com a prática direta das atividades desenvolvidas no ambiente de trabalho e estava relacionado, inicialmente, à eficácia da terapia na vida de seus participantes. Entretanto, com a emergência da crise sanitária causada pela pandemia de COVID-19, os planos de desenvolver uma pesquisa presencial foram substituídos pela análise de vídeos presentes em plataformas digitais, o que inviabilizou uma pesquisa-ação.

A TCI tem sido adotada como prática integrativa e complementar em todos os estados brasileiros, tendo sido realizados pelo Projeto Quatro Varas, em Fortaleza-CE, até 2020, dois milhões de atendimentos, com média de três mil atendimentos por mês (DA SILVA *et al*, 2020). Segundo Tesser, Sousa e Nascimento (2018), havia 1336 equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) oferecendo serviços de TCI no Brasil em 2016. Além disso, vários estudos apontam impactos positivos dessa técnica na saúde pública (DE MELO *et al*, 2019), refletindo, inclusive, sobre sua eficácia (CARVALHO, 2018). Tratando-se de análises críticas sobre o exercício da TCI no Brasil, por outro lado, foram encontrados pouco estudos, justificando o desenvolvimento desta pesquisa, cujo intuito é contribuir especificamente no que concerne ao desenvolvimento de saberes que ampliem os olhares para a prática da TCI, pensando em como ela tem sido aplicada e suas possíveis dificuldades.

Esta pesquisa também contribui para o aprimoramento do trabalho deste pesquisador na RAPS de Fortaleza, já que estudos críticos e sobre linguagem trazem novas perspectivas e olhares sobre a TCI. A Análise Crítica do Discurso (ACD), em seu turno, trouxe consigo novas formas de pensar as relações estabelecidas nas rodas e como elas podem reproduzir na prática papéis sociais que, em alguns momentos, são movimentos de libertação e em outros de dominação. Tais conhecimentos extrapolam o saber Psi clássico.

No que concerne à própria ciência, a utilização dessa pesquisa crítica detalhada, analisando uma prática de cuidados, pode ser a abertura para novas pesquisas nessa área.

A pesquisa tem abordagem qualitativa, realizada em 2020. Foram escolhidos, circunstancialmente, dois vídeos de sessões completas de TCI, tendo sido efetuada a transcrição e a análise de ambos. Esses vídeos estão disponíveis publicamente e podem ser

encontrados na plataforma digital Adalberto Barreto Cursos<sup>1</sup>. A escolha pela pesquisa nesse formato aconteceu devido à crise sanitária causada pela pandemia de COVID-19 que impossibilitou uma pesquisa presencial.

A Análise Crítica do Discurso (ACD), referência escolhida para subsidiar essa pesquisa, é uma abordagem transdisciplinar derivada da Linguística (MAGALHÃES, 2005) e propõe um olhar atento às ideologias encobertas na linguagem como prática social, preocupando-se com as relações de poder presentes no discurso. Tem um papel não só de perceber elementos de exploração e preconceitos, mas de desempenhar mudanças que beneficiem a área estudada, trazendo empoderamento social através de uma linguagem acessível (BATISTA JR, 2018).

No primeiro capítulo desta pesquisa, são evidenciados os principais traços da ACD enquanto método de pesquisa qualitativa, na proposta de compreender criticamente o instrumento de acolhimento da TCI, construído como discurso, numa base teórico-prática própria. Os princípios norteadores da ACD de identificar o que está oculto numa prática discursiva e propor mudanças nas estruturas de determinadas ações são congruentes com o que é proposto aqui. Evidenciam-se algumas teorias sobre o poder exercido nas relações interpessoais, e uma certa universalidade na sua manifestação, desproporcional em diversas situações, mas passível de um maior equilíbrio pelo uso da linguagem.

A teoria interacionista de Erving Goffman é recebida pelo princípio da transdisciplinaridade, permitindo expandir a compreensão de Norman Fairclough, via Michel Foucault, da manifestação dos jogos de poder nas interações reais, observando as regras de conduta e símbolos de prestígio, revelando a teatralidade dessas relações.

No capítulo denominado “Linguagem e Efeitos Terapêuticos”, são discutidos alguns pontos da filosofia da linguagem que tratam da palavra enquanto forma de ação, e seus efeitos, bem como sobre o caráter transformador da palavra falada na ressignificação do mundo. A TCI, enquanto instrumento de acolhimento, se utiliza principalmente dos relatos verbais dos participantes, dentro do que Ludwig Wittgenstein chama de “jogo de linguagem”, com suas próprias regras e etapas, num movimento de organização e contenção das expressões.

Na sessão sobre “Grupos Terapêuticos”, são evidenciados alguns dados históricos que ilustram a formação das primeiras intervenções grupais com proposta de acolher e promover restabelecimento psicossocial, atentando para os aspectos socioeconômicos que colaboraram para a atual configuração dos grupos.

---

<sup>1</sup> Disponível em: <https://www.adalbertobarretocursos.com>

psicoterapêuticos, identificados por Yalom (2007), encontrados também naqueles de ajuda mútua como os Alcoólicos Anônimos (STROBBE, 2020) e Grupos de Apoio, como o “Grupo de Apoio a Familiares (GRAF)” do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (OLIVEIRA, 2010). No sentido de localizar a TCI nas diversas formas de intervenção grupal, nos valem do estudo de Scheidlinger (2004), que as categoriza em quatro grupos com formas de abordagem, público e resultados diferentes.

No capítulo “A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) e sua matriz geradora”, nos atemos ao histórico da criação, desenvolvimento e aceitação da TCI enquanto ferramenta de atendimento à população, tendo Adalberto de Paula Barreto como principal articulador teórico-prático. O cenário gerador da TCI, a comunidade de Quatro Varas, com suas características próprias como luta pelos direitos da comunidade, foi o solo fértil para o surgimento de uma técnica revolucionária de cuidado. Estudos científicos variados, utilização pela Pastoral da Criança, parcerias de órgãos do governo nacionais e aprovação da Organização Mundial da Saúde (OMS), sua expansão pelo Brasil e pelo mundo são algumas de suas marcas de reconhecimento. Discorre-se sobre a realidade da TCI no contexto da pandemia de 2020 e sobre as formas utilizadas para que o público se beneficie bem como sobre seu constante desenvolvimento.

As bases teóricas da TCI são discutidas na subseção concernente. Nesse momento, localiza-se a classificação de Grandesso (2009) da TCI como “prática pós-moderna crítica” em que se observa a concepção de uma origem social dos problemas de ordem emocional, buscando-se conscientização, cooperação e transformação mútua, em que o envolvimento do facilitador é crucial no resultado.

Discorre-se sobre o “Pensamento Sistêmico”, um dos pilares teóricos da TCI, em que são considerados o contexto onde os problemas surgem, o todo influenciado as partes. A “Teoria da Comunicação” traz Paul Watzlawick (2014) como um de seus expoentes e revela a impossibilidade da não-comunicação, ou seja, até mesmo o silêncio é um dado importante a ser observado na roda de TCI. Ele também fala da transformação como a reconfiguração da forma de se comunicar. A “Antropologia Cultural” incentiva a valorização dos valores e saberes da cultura local e os recursos de superação e cura, advindos desde as origens de uma comunidade e fora dos eixos de dominação. Traços do pilar teórico da “Pedagogia de Paulo Freire” são identificados nas rodas de TCI, sendo a configuração em roda, as etapas de contextualização e problematização importantes características da TCI que têm origem na construção freiriana.

Na sessão sobre as “Estruturas da Prática da TCI”, desvenda-se cada momento característico do funcionamento da roda de TCI. O “Acolhimento”, primeiro momento da roda, traz um momento de ambientação, socialização e colocação das regras de funcionamento da conversação. No momento da “Escolha do Tema”, os interessados podem relatar resumidamente alguma inquietação e depois é escolhido aquele que mais chamou a atenção do grupo. Na “Contextualização”, terapeuta e participantes conhecem o tema trazido fazendo perguntas. Na “Problematização”, é lançado um mote baseado na problemática trazida onde a pessoa que falou escuta algumas estratégias de superação dos outros participantes. Os “Rituais de agregação e conotação positiva” buscam integrar a experiência do grupo, trazendo um senso de comunidade, buscando o que se leva de positivo da experiência da roda.

No capítulo que introduz o cerne da pesquisa qualitativa, os procedimentos empregados para a consecução da mesma são relatados. A primeira fase foi a de captação e transcrição de dois vídeos retratando rodas de TCI, encontrados no endereço eletrônico <https://www.adalbertobarretocursos.com/>, que oferece cursos *online*, livros digitais e uma Coleção de Vídeos da TCI no modo presencial, gravados na oca do projeto Quatro Varas. Os vídeos, segundo explica uma introdução encontrada no início do vídeo 2, na “Coleção Rodas de TCI – Adalberto Barreto”, “trata-se de rodas conduzidas pelo criador da TCI no projeto 4 Varas gravadas para efeito de pesquisa e ensino da metodologia” (DESCONTROLE DOS PENSAMENTOS, s. d.). Na segunda fase, de tratamento das transcrições, é relatado o uso do programa “*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*” (IRAMUTEQ) para identificação de classes lexicais e segmentos de textos importantes para a análise.

Na fase da análise de dados, à guisa de organização didática, constam três subseções: a primeira trata de uma contextualização do vídeo 1, através da investigação do material cultural ressaltado nos momentos da roda de TCI, observando os tópicos que mais se destacam. A segunda parte aborda o vídeo 2, também explorando cada destaque do vídeo. Por fim, o terceiro momento consiste na análise crítica propriamente dita, seguindo os ditames de Fairclough (2003). Nessa sessão, são analisados os contextos do vídeo, das transcrições e da base teórica da TCI, orientados pelo método da ACD, em que se destacam a análise do gênero discursivo manifesto, as relações semânticas presentes nas falas e na estrutura da sessão da TCI.

## **1.1 Problema de pesquisa**

Como os discursos presentes na tessitura teórica da TCI aparecem na sua expressão prática?

## **1.2 Objetivos**

### 1.2.1 Objetivo geral

Analisar a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) enquanto prática de acolhimento do sofrimento e estreitamento de laços comunitários a partir da Análise Crítica de Discurso.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Apresentar a teoria de Análise Crítica de Discurso
- Descrever o contexto sócio-histórico político da Terapia Comunitária Integrativa em Fortaleza (CE);
- Identificar as bases teóricas e sua matriz geradora da Terapia Comunitária Integrativa.
- Analisar criticamente duas sessões de Terapia Comunitária Integrativa;
- Identificar os jogos de poder envolvidos na Terapia Comunitária Integrativa
- Observar como a técnica da Terapia Comunitária é aplicada

## 2 A ANÁLISE CRÍTICA DO DISCURSO

No presente estudo, que enfoca o discurso verbal e não-verbal de indivíduos em um grupo de terapia comunitária, nos valem das ferramentas teóricas da Análise Crítica do Discurso (ACD) e de abordagens afins, como a Teoria dos Grupos e a Metodologia Sociointeracionista. Queremos compreender quais os recursos utilizados pelos falantes no sentido de representar suas dificuldades e conquistas e verificar como o discurso pode ser uma forma de transformação social e comportamental ou de manutenção da hegemonia.

As terapias pela fala, incluindo a TCI e a psicanálise, são práticas do discurso, cada uma desenvolvida com teorias e técnicas próprias, localizadas num contexto sócio-histórico (CORTEZ, 2003). Suas manifestações sociais, como a roda de TCI ou uma sessão de psicoterapia, são consideradas "eventos discursivos terapêuticos" por Cortez (2003, p. 52), podendo ser objetos de estudo da Análise Crítica do Discurso.

A Análise Crítica do Discurso (ACD) é uma abordagem interdisciplinar utilizada na pesquisa qualitativa (MAGALHÃES *et al*, 2017), que observa os discursos, textos inseridos nas práticas sociais em suas diversas modalidades (escrita, oral, imagética), como unidade mínima de análise. A ACD atua com uma postura inquieta e desconfiada da realidade, dos interesses ocultos e naturalizações nas práticas sociais (BATISTA JR *et al*, 2018), postura que serve como ponto de partida para conhecer como o poder é exercido nos diversos meios (ELSHARKAWY, 2017).

Na visão da ACD, a linguagem não só reflete como também recria a realidade pelas relações de poder entre os sujeitos. É através da linguagem que práticas discriminatórias, preconceituosas ou de manutenção do poder nos cenários sociais são percebidas (BATISTA JR *et al*, 2018). Na revelação das falas e ações dos participantes das rodas de TCI, por exemplo, tem-se material de estudo nessa abordagem, bem como na estrutura, organização e teoria dessa prática social.

A ACD é considerada uma ciência crítica da linguagem. As teorias críticas partem de "problemas sociais vigentes", adotando "o ponto de vista dos que sofrem mais, e analisa de forma crítica os que estão no poder." (VAN DIJK *apud* WODAK, 2010, p. 223).

A contribuição dos resultados acadêmicos de pesquisas de campo e bibliográficas críticas, segundo Horkheimer citado por Wodak (2010, p. 236) seria o despertar da reflexão e o desenvolvimento de estratégias políticas em defesa das classes desfavorecidas, objetivando "a produção de conscientização e da emancipação". Sendo assim um objetivo importante da

ACD não é só constatar problemas sociais, mas propor mudanças em estruturas de dominação, discriminação, abuso de poder e controle através do princípio da “Aplicabilidade”. As pesquisas em ACD

Devem promover resultados concretos de mudança social, atuando como práticas para atender a questões sociais iminentes, sendo propulsoras de transformações no modo de as pessoas olharem e agirem. (BATISTA JR *et al*, 2018, p. 33).

O discurso é, para a ACD, a linguagem concretizada como prática social, um modo de ação sobre o mundo e sobre as pessoas; moldado e limitado pelas estruturas sociais. No discurso identificam-se as relações de poder como pertencentes ao conceito de dominação de uma pessoa sobre outra, ou de uma classe social sobre outra. O poder estudado pela ACD é proveniente não de um sujeito isolado, mas exercido na relação entre dois ou mais sujeitos, onde um lado parece sempre concentrar mais poder que o outro, de maneira descomedida e assimétrica. Apesar de uma aparente manutenção do equilíbrio entre as partes, realizada por concessões e alianças, e mantidas pelos discursos, a hegemonia, a manutenção do poder é instável e passível de ser modificada pela utilização da linguagem (BATISTA JR *et al*, 2018).

A percepção do poder exercido entre pessoas e grupos, evidenciada nas relações sociais, pode ser ilustrada por analogia com o conceito de polaridade, emprestado da química. Na química, a relação entre átomos é o que cria as moléculas como a água (H<sub>2</sub>O) ou o gás cloro (Cl<sub>2</sub>). Sempre que dois átomos diferentes reagem, é gerada uma relação/reação de polaridade entre eles, em que é observada uma concentração maior de energia ao redor de um dos componentes da molécula. Na ligação iônica, a distribuição de elétrons fica extraordinariamente concentrada na região do elemento com mais potencial de atrair cargas elétricas. Já numa reação covalente, a distribuição de elétrons é mais equilibrada, mais igualitária entre os elementos, havendo troca de elétrons. Contudo, sempre ocorre a polarização. Entre dois elementos químicos iguais, não é gerada polaridade, havendo uma distribuição uniforme de elétrons. Essas são ligações apolares (FERNANDES, 2019).

O paralelo com a realidade microcós mica ilustra que as relações entre elementos são marcadas por níveis de desigualdade na distribuição do poder. Uma questão de manutenção natural da ordem que também revela que, mesmo sendo desiguais, há possibilidade de essas relações serem mais equilibradas. Levando para o âmbito do macrocosmo das relações sociais, seria a associação entre pessoas que gera a diferença entre elas. E, na observação dessas relações, de suas entrelinhas, é revelado onde o poder, a subserviência de um grupo em relação ao outro, está mais concentrado. É também aí que podem ocorrer mudanças. Seja pela

inserção de novos elementos, seja pela modificação da arquitetura, da linguagem dessas relações.

Para a manutenção do estado de coisas, são construídas estratégias específicas e bem planejadas no domínio da linguagem. As ideologias são afirmações que criam e mantêm relações de dominação, revelando acordos e concessões — o posicionamento do sujeito nas relações (BATISTA JR *et al*, 2018). Na ACD, a concepção de ideologia de Thompson (2002) é a mais amplamente usada. Ele fala dos modos de operação da ideologia como, por exemplo, a "legitimação" que constrói pelos discursos “relações de dominação representadas como legítimas” (BATISTA JR *et al*, 2018, p. 61), utilizando-se principalmente do princípio da universalização, em que interesses de um determinado grupo são apresentados como pertencentes a todos.

Considerando a ACD um método em pesquisa social, temos Norman Fairclough como referência e seu maior nome. Fairclough criou o termo “análise do discurso crítica” (BATISTA JR *et al*, 2018, p. 8) em 1985, no *Journal of Pragmatics* (Elsevier). Organizou o arcabouço da ACD numa base transdisciplinar, dialogando com as ciências sociais e considerando o “papel central” (FAIRCLOUGH, 2001, p. 12) do discurso no desenvolvimento de formas de poder.

Sua “teoria social do discurso” lançou as bases para uma sistematização dessa “práxis”, pensando o discurso como um “modo de ação, uma forma onde as pessoas podem agir sobre o mundo e especialmente sobre os outros” (FAIRCLOUGH *apud* DOS SANTOS; BISPO; DOURADO, 2014, p. 59).

Essa visão arrojada da distribuição do poder é um tema central da obra de Michel Foucault (ALBUQUERQUE, 1995) emprestada por Fairclough, sendo suas contribuições para o estudo do discurso um dos referenciais filosóficos da ACD. O poder, na visão de Foucault, não permanece nas instituições de Estado ou nas mãos dos detentores dos meios de produção, como defende a visão Marxista, por exemplo (HARVEY, 2006): “Não está em uma instituição e nem em ninguém” (FERREIRINHA *et al*, 2010, p. 382), mas revela-se nas relações interpessoais, nas microrrelações, como no trato entre pai e filho, nas posições de professor e aluno, médico e paciente. Mesmo nessas conexões duais, ou entre poucas pessoas, o poder não permanece fixo, “se irradia de baixo para cima” (ALBUQUERQUE, 1995, p. 109).

O discurso é “moldado e restringido pela estrutura social” (FAIRCLOUGH, 2001, p. 91), nas instituições e nas relações individuais, por normas e convenções, apresentando-se “como modos de agir, como modos de representar e como modos de ser” (FAIRCLOUGH

*apud* RAMALHO, 2007, p. 316), criando identidades sociais e posições de sujeito. A abordagem analítica de Fairclough assume que a linguagem ajuda a criar mudanças e pode ser usada para modificar comportamentos, crenças ou atitudes (FAIRCLOUGH, 2003, p. 8).

Fairclough considera que a mudança social se dá tanto nas relações privadas quanto institucionais. Ele defende a possibilidade de uma relação aparentemente equitativa entre as pessoas, o que pode se dar, por exemplo, pela descontinuidade de alguns padrões e regras nas instituições, “marcadores explícitos de assimetria de poder” (PEDROSA *et al*, 2010, p. 27). Tal mudança pode ser observada em diferentes domínios institucionais. Na escola, por exemplo, uma presumida igualdade ocorre quando o professor não obriga a execução de uma tarefa, ou não dá ordens nem restrições diretas ao aluno. Ao invés disso, solicita e sugere indiretamente, observando a reação facial e física, e verbal dos alunos (FAIRCLOUGH, 2013). Todavia, o autor atenta que esse comportamento aparentemente flexível e informal pode não ser a eliminação da assimetria de poder. Ele considera que mecanismos ideológicos sofisticados transformam a imposição em formas veladas de manter a hegemonia (FAIRCLOUGH, 2013)

Estratégias de polidez, necessárias para o equilíbrio das relações sociais, podem ser usadas para mascarar barreiras na ação dos sujeitos e disfarçar procedimentos negativos de inclusão de pessoas com deficiência, por exemplo (SANTOS, 2012). Também revelam o disfarce de formas de controle, como a linguagem dos norte-coreanos, que “convidam” ou “sugerem” o visitante ou o morador a fazer, ou evitar fazer determinadas ações: “lembrei disso agora, as mulheres elas são convidadas a não fumar pelo Líder” (ESTEVAM..., 2022, 127’), “eu te convido a me convidar a jogar boliche” (ESTEVAM..., 2022, 117’).

Baseado em Gramsci, Fairclough argumenta que os processos de dominação na sociedade moderna agem mais por “consentimento” do que pela “coerção”, ou seja, para se manter a hegemonia, o controle das pessoas se dá “por meio da ideologia e da linguagem” (PEREIRA *et al*, 2018, p. 233), pela manipulação de seus modos de utilização: a fala, a escrita e a produção de imagens. Essa mesma linguagem, porém, pode e deve ser um fator de libertação e busca da verdade do sujeito em relação a si e à sociedade (SLOANE, 2009). No último capítulo do livro "*Language and power*" (1996) (Linguagem e Poder), Fairclough propõe uma contribuição da ACD na emancipação social, por meio do conhecimento. Para pôr suas ideias em prática, desenvolveu uma solução do modelo interpretativo da ACD no cenário educacional, especificamente no ensino infantil.

A proposta do autor baseia-se na conscientização individual do uso da linguagem, ampliando-a para um grupo de pessoas até toda uma classe ou representação social.

Fairclough considera que, em uma escola e em outros ambientes, não é somente nas tarefas orais e escritas que o uso da linguagem — discurso — se dá. Ocorre também na “expressão” e “reprodução de identidades e relações sociais”, incluindo “relações de poder” (FAIRCLOUGH, 1996, p. 237, tradução nossa), evidenciadas no convívio entre colegas e entre professor e aluno. Por isso, nessa concepção, o autor estimula a reflexão da experiência individual. Para ele, “educar não é introduzir somente a matéria, mas desenvolver uma consciência crítica da criança sobre seu ambiente, e uma autoconsciência crítica” (FAIRCLOUGH, 1996, p. 239, tradução nossa). O modelo proposto pelo autor se orienta pelo despertar da consciência através da experiência e das "capacidades de linguagem já presentes na criança" (FAIRCLOUGH, 1996, p. 242, tradução nossa).

Tal abordagem, baseada na vivência e na autoemancipação, vem ao encontro da visão de Paulo Freire sobre educação. Para ele, é possível a conscientização e aprendizagem pelo diálogo, gerando empoderamento dos indivíduos e renovação democrática nas comunidades locais (MACEDO, 2014).

A metodologia de letramento através dos círculos de cultura concebe a alfabetização como ato de conscientizar, pelo desenvolvimento de um juízo crítico e da natural característica do homem de ser sujeito de sua realidade. Em sua concepção,

Para ser válida, toda educação deve necessariamente ser precedida por uma reflexão sobre o homem e uma análise do contexto de vida concreto do homem concreto que se quer educar (ou, para dizer de modo mais apropriado: que se quer ajudar a se educar). (FREIRE, 2018, p. 60).

Quanto mais conscientização, mais se desvela a realidade. O opressor não se encontra somente numa classe social diferente, com privilégios políticos ou pecuniários, mas oculta ou visível na família, no trabalho, como pessoas que reproduzem um poder não localizado, mas fluido, agindo para obter ganhos, defendendo interesses próprios. Essas relações desiguais geram “situações-limite” (MENEGHEL, 2012, p. 227) onde o desequilíbrio de forças se torna mais evidente, como nas violações de direitos. A criticidade e o empoderamento estão interligados, um alinhando-se ao outro no processo de recuperação da autoestima (SANTOS; SOARES-CORREIA, 2022), no contexto da educação (MELO; PUENTE CHACÓN, 2021) e da saúde (PEREIRA; DA SILVA, 2021), por exemplo.

A ACD nasceu em 1990, a partir de um simpósio em Amsterdã onde se encontravam acadêmicos da área da linguística. Diferentes abordagens estudadas naquele período foram discutidas no evento, daí a diferenciação em relação a outras teorias sobre o discurso delineou-se; respeitando-se os preceitos exigidos pela academia (WODAK, 2010).

Para compreender como a linguagem falada em relações interpessoais, nas rodas de TCI, reflete concentração e manutenção de poder, é necessário um entendimento do recorte das interações entre os falantes. O recurso metodológico da transdisciplinaridade, própria do método da ACD proposto por Fairclough, permite o diálogo com pensamentos e áreas de outras expertises. Lança “um olhar sobre outros campos do conhecimento em busca de diálogo e parceria, abarcando e reelaborando categorias e conceitos teóricos” (MAGALHÃES *et al*, 2017, p. 32). Essa postura epistemológica é essencial no estudo crítico da linguagem em ação. Segundo Wodak (2010), assim é possível compreender melhor como a linguagem funciona, dada a complexidade de sua relação com a sociedade.

Na presente dissertação, a concessão teórica da transdisciplinaridade é bem-vinda, pois observam-se peculiaridades discursivas próprias da área da comunicação interpessoal ao analisarmos o comportamento de indivíduos dentro de um grupo de TCI.

Para tal intento, temos o diálogo entre a visão de poder de Michel Foucault e a sociologia interpessoal de Erving Goffman feita por Hacking (2004), que observa uma complementaridade entre as ideias dos dois estudiosos ao falarem sobre a forma como o poder é exercido nas relações: Enquanto Foucault lida com um nível mais abstrato (HACKING, 2004), fala de leis gerais de interação e exercício do poder (MIRANDA, 2017), Goffman estuda como se dão os jogos de poder nas interações efetivas, face a face (HACKING, 2004), o que ele chama “performance social” (LEIB, 2017).

Leib (2017) argumenta que o estilo de análise etnográfica de Goffman ajuda a esclarecer questões não exploradas por Foucault a respeito do poder. As relações em menor escala são rituais que Irving Goffman chama de "encontros sociais" (GOFFMAN *apud* MARTINS, 2014, p. 147).

Goffman representa uma nova tradição acadêmica, que direciona o olhar da antropologia não mais para culturas exóticas em territórios longínquos, como era de praxe nos estudos etnográficos tradicionais. Ao invés disso, volta-se para seu próprio país de domicílio, os Estados Unidos, investigando espaços como hospitais psiquiátricos, salas de cirurgia ou cassinos de Las Vegas (FREHSE, 2008).

Goffman contribuiu para os estudos linguísticos ao se utilizar da análise da conversação como método de pesquisa das interações e reconheceu o valor da “situação social” (FERNANDES, 2000, p. 96) em que um determinado ambiente possibilita o monitoramento mútuo entre pessoas que participam de uma interação. Sua visão crítica da publicidade em trabalhos mais recentes se assemelha com a ACD e sua discussão sobre as relações de poder e desigualdades.

Seu trabalho tratou principalmente sobre as interações sociais e as relações de poder na vida cotidiana (GASTALDO, 2008). A qualidade das interações, segundo Goffman, depende do ambiente em que cada pessoa se encontra e de regras de conduta implícitas (FREHSE, 2008). Também, em grande parte, se ligam a questões como gênero e classe social, por exemplo. Para ele, essas relações são geralmente problemáticas e envolvem conflitos de poder ou de desigualdade (FERRALDO, 2015) e parecem funcionar por convenções comportamentais (GOFFMAN, 2019). Cada ambiente resgata, no indivíduo, padrões aprendidos e ativa comportamentos latentes. Em contextos sociais diversos, o ser humano capta “pistas” de como agir adequadamente (BASTOS, 2016), pistas essas que vêm através dos “símbolos de status”, como vestuários e adereços. Daí são estruturados e distribuídos os papéis sociais e surgem os atores sociais.

Grande parte das obras publicadas por Goffman têm nas interações seu tema de estudo, abordando-o por metáforas (NIZET; RIGAUX, 2016), como a ideia de que as interações sociais podem ser comparadas a peças de teatro (MALEBRANCHE; SAMU, 2017).

Nesse sentido, Goffman assume que o ser humano aprende a se adequar a diferentes contextos. Seleciona o papel mais apropriado a ser desempenhado (FERREIRA, 2017) e vai assimilando uma lógica normativa de atuação que varia em cada espaço físico (FREHSE, 2008).

Assim, o sujeito aprende a administrar, a “gerenciar” (MALEBRANCHE; SAMU, 2017) as impressões que causam nos outros. Esse controle das ações visa a estabilidade nas relações e a aceitação de si pelo outro (NIZET; RIGAUX, 2016). Assim como os atores numa cena de novela, as pessoas comuns buscam criar uma impressão favorável no interlocutor em determinada interação, decidem o que falar e como falar em cada situação. Entram em jogo os diversos cenários onde se dão os encontros sociais. Eles se referem ao mobiliário e à decoração onde se dá a atuação, mas também à aparência física de uma pessoa (FREHSE, 2008), os cuidados que tem em se mostrar adequadamente. Também importa o que Goffman denomina objetos, os figurinos e adereços utilizados na representação (NIZET, RIGAUX, 2016). Esses objetos tendem a comunicar ideias de poder e diferenciação social, por exemplo, a coroa da rainha.

Ainda utilizando a metáfora teatral, Goffman fala do palco: espaços onde se dão as representações dos atores sociais, a vida social. Já nos bastidores se desenrola nossa vida privada, onde o indivíduo pode "relaxar" e também “ensaiar” futuras atuações (ASPLING, 2011, p. 5).

Mas, embora, na maioria das vezes as pessoas desejam projetar o melhor de si com essa atuação, fica à critério de cada um qual imagem querem passar. Isso depende da “linha tomada por ela durante um contato específico” (GOFFMAN *apud* EMEDIATO, 2018, p. 73). Então, segundo Goffman (2003), cada um tem a liberdade de escolher em jogos de interação, nos mais diversos palcos, justamente as impressões que deseja causar nos outros. Num acordo entre partes, dá-se crédito aos atributos que a pessoa aparentemente possui e que irá cumprir todas as funções a que se propõe.

Uma segunda metáfora utilizada por Goffman para compreender as interações é a das regras e ritos. Aqui entra em jogo o respeito por regras sociais, pela própria face, ou fachada, e pela fachada que o outro está representando (BODART, 2014). O "respeito pelo outro pode ser mostrado pela deferência ou admiração". Já "agir com dignidade, por exemplo, sinaliza respeito pelo *self*" (PACHECO, 2011, p. 4), por si mesmo.

O outro polo, o desrespeito a essas regras, pode ser manifestado por desdém, depreciação pelo outro, ou por falta de asseio e autocuidado. Esses comportamentos levam ao desequilíbrio nas relações e a sensação de perigo ou instabilidade do interlocutor. Apresentar uma aparência normal ou dócil leva o outro a compreender os comportamentos como seguros (NIZET, 2016).

### 3 LINGUAGEM E EFEITOS TERAPÊUTICOS

Este capítulo pretende, através de um exame da filosofia da linguagem e da teoria da comunicação humana, numa perspectiva própria da Análise Crítica do Discurso (ACD) – a transdisciplinaridade com outros saberes – discutir a visão da filosofia da linguagem comum (Ludwig Wittgenstein e John Austin) e da escola de Palo Alto (Paul Watzlawick), sobre a influência da linguagem nos processos terapêuticos.

O termo Terapeuta vem do grego *therapeuin* e significa “servir, cuidar, servidores de Deus” (BOCCALANDRO, 2003, p. 75). Pretende-se compreender como é possível permitir o cuidado através da linguagem, mais especificamente através da fala.

#### 3.1 Filosofia da linguagem comum

A “filosofia da linguagem comum” ou da “linguagem ordinária” é um movimento filosófico que tem sua origem na filosofia analítica (ROCHA, 2013, p. 9). Trata do tema da linguagem em ação – da linguagem do dia a dia – como origem e solução das questões filosóficas e central na solução desses problemas (STEFANI; BORBA, 2012). John L. Austin, um representante dessa escola, considera o valor terapêutico do discurso (GUILLOT, 2004), bem como Ludwig Wittgenstein, que considera a linguagem um instrumento e a fala, a expressão dos pensamentos (CAVASSANE, 2013).

John Austin (1962, p. 101), na teoria dos atos de fala, explica que algumas expressões verbais representam mais que declarar ou constatar, mas sim praticam ações com valor de influência nos estados das coisas e “efeitos sobre os sentimentos, pensamentos ou ações” de outras pessoas ou de si mesmo. Esses discursos são considerados performativos. Os atos performativos não têm valor de verdade ou falsidade, mas são classificados segundo o resultado que atingiram em “feliz” e “infeliz”, feliz sendo um bom resultado e infeliz um mal resultado. Alguns exemplos de ato infeliz são:

- (a) a nulidade (ou sem efeito) quando o autor não está em posição de efetuar tal ato, quando não consegue, formulando seu enunciado, completar o ato pretendido; (b) o abuso da fórmula (falta de sinceridade) quando se diz: eu prometo, por exemplo, sem ter a intenção de realizar a ação prometida; (c) a quebra de compromisso quando se diz eu te desejo boas-vindas, por exemplo, tratando no entanto o indivíduo como estranho. (OTTONI, 2002, p. 128).

Um enunciado falado por determinada pessoa, numa determinada ocasião, tem valor de ação, como, por exemplo, a expressão de um padre que diz: “Eu vos declaro marido e mulher”, ou, como no exemplo dado por Austin (1990, p. 100), “Batizo este navio com o nome de Queen Elizabeth”, atos ilocucionários. Já os atos perlocucionários afetam e influenciam o estado mental do interlocutor ou do próprio sujeito como a incitação (KURZON, 1998) e a persuasão (KISSINE, 2008). Segundo Marie Guillot (2004, p. 266), “o poder e o imediatismo espetacular da dissolução de distúrbios psíquicos” no discurso terapêutico está no domínio do ato perlocucionário.

Harris e Unnsteinsson (2018) observam uma influência de Wittgenstein nas obras de Austin no que diz respeito ao uso das palavras em diferentes interações linguísticas, os “jogos de linguagem”, define o seu significado:

O que se nos imprime imediatamente no uso de uma palavra é o seu modo de aplicação na estrutura da sentença, a parte do seu uso [...] que se pode apreender com o ouvido. (WITTENSTEIN, 1999 p. 160).

E são justamente esses diferentes contextos de uso com seus objetivos específicos que Wittgenstein denomina de ‘jogos de linguagem’. Esse conceito pretende, então, mostrar-nos que as expressões linguísticas são sempre utilizadas em um contexto onde falante e ouvinte interagem, empregando tais expressões com um objetivo determinado. (RUI, 2008, p. 3).

Para Wittgenstein, os jogos de linguagem são aprendidos desde a mais tenra idade na relação do indivíduo com as pessoas. O aprendizado da língua materna é idealizado por Wittgenstein como um “treinamento” de associação. “A pessoa que ensina aponta para os objetos, dirige a atenção da criança para eles e ao mesmo tempo pronuncia uma palavra” (WITTGENSTEIN, 2015, p.175). O apontar com o dedo para um objeto e falar o nome deste faz parte do jogo de linguagem. Essa associação primitiva executada ostensivamente liga a palavra e a imagem da coisa aprendida e compartilhada por um grupo ou uma comunidade. “O significado na linguagem natural ou comum deriva da interação em uma comunidade de agentes com características cognitivas e linguísticas específicas, entre si e com o meio ambiente.” (PICAZO, 2015, p. 39, tradução nossa).

Esse padrão também se manifesta na identificação e descrição de sensações e sentimentos. É a descrição, a transformação de pensamentos em palavras, segundo Wittgenstein (1999) que traz a dissolução dos problemas. A descrição de sentimentos, como é feito numa roda de TCI, não é somente contemplativo ou descritivo — a fala tem um efeito de mudança interna, de ressignificação. É um ato a se considerar performativo (REYES, 2008) e

perlocucionário, pois afeta o pensar e o agir da pessoa que fala, e daquele que escuta. O uso de palavras de uma determinada forma, com um determinado sentido tem um poder não só de descrever, mas de modificar estados mentais.

Num artigo que discute comparativamente as teorias de Wittgenstein e a pedagogia de Paulo Freire, Azevedo (2009, p. 30) considera “que a linguagem exerce a atividade de resolver e descrever os problemas, bem como possibilita a modificação de nossa maneira de ver o mundo.” Na TCI, a fala dos participantes, organizadas por regras, é um exemplo de “jogo de linguagem” particular em que se busca a expressão daquilo que está incomodando, da dor, através da fala.

Enquanto Wittgenstein (1968, p. 129) afirma que “o que não pode-se falar, deve-se calar”, Barreto (2008) recorre ao provérbio “quando a boca cala, os órgãos falam”, no sentido de ilustrar que o corpo expressa suas necessidades de forma não verbal. Essas afirmações se complementam, pois, enquanto Wittgenstein considera a primazia da expressão verbal, o conhecimento popular considera sintomas físicos como uma forma do corpo se comunicar.

Hussel (*apud* WITTGENSTEIN, 2008, p. 125, grifo nosso), em sua introdução do Tratado Lógico-filosófico de Wittgenstein (2008), diz que muitas manifestações podem ser consideradas proposições, inclusive movimentos corporais:

Considerada como um fato, por si mesma, uma proposição pode ser um conjunto de palavras que uma pessoa recita para si própria, ou uma imagem complexa, ou uma sucessão de imagens que passam por sua mente, ou um conjunto de movimentos corporais inconscientes.

Para Hussel (*apud* WITTGENSTEIN, 2008, p. 125), o que é relevante “é o elemento comum a todos esses fatos que habilita a pessoa a significar o fato que a proposição afirma”. Um movimento corporal ou uma somatização exprime algo, resta saber qual o significado dado a essa manifestação. A compreensão dessa proposição acontece pelo significado dado, através do pensamento, realizado através de uma fala interna, estruturada verbalmente.

A fala de uma participante da terapia no vídeo “171 Roda de Terapia Comunitária – Projeto 4 Varas” (SARMENTO, 2014) aos 48 minutos e 43 segundos, revela o que se propõe com a fala terapêutica:

Agora eu aprendi isso. Tô tentando aprender isso, melhor dizendo. O sentimento tem que poder ser colocado. Se a gente for só o bom profissional, se a gente for só aquela que tem força, aquela que aguenta todos os trancos, a gente se embota.

Ou seja, o sentimento tem que ser compreendido e expresso, não ficar oculto no comportamento de bom profissional e forte. Noutro discurso, encontrado na transcrição do vídeo 1, o participante fala da experiência que tem no grupo dos Narcóticos Anônimos: “lá a gente solta nossa doença toda pra fora, sabe? Lá nós tem cinco minutos pra falar.” Essa fala revela que “a doença” está ligada com o “falar” e conduzida “pra fora” nesse processo de fala.

Para que a expressão dos problemas cotidianos dos participantes seja realizada da forma correta, a TCI utiliza-se do recurso das regras, criando um jogo de linguagem que foge do diálogo trivial. As solicitações do coterapeuta para que o participante “espere a sua vez” de falar e não fiquem “conversando em paralelo, cochichando” (vide APÊNDICE), permanecendo “totalmente na escuta para poder compreender” o que o outro está falando, dão a contenção necessária para que o jogo de linguagem se desenvolva. A regra de falar da própria experiência, usando o verbo na primeira pessoa do singular (“eu”), traz uma reflexão sobre os padrões discursivos aprendidos, como o de falar na terceira pessoa do singular (você) ou segunda pessoa do plural (a gente, nós). Essas formas de expressão e resquícios de uma linguagem aprendida em outros jogos de linguagem, como o uso do pronome “a gente” ao falar de si, evoca um descompromisso do falante com o discurso, “tornando-o mais vago e genérico, pois tal forma pode englobar as demais pessoas” (LOPES, 2004, p. 48).

Essa postura ajuda a organizar a fala dos participantes numa lógica proposicional mais consciente, menos automática. O que incomoda pode ser expresso em palavras, retomando a proposta de Wittengstein de resolver questões de erro de linguagem como centrais na resolução dos problemas filosóficos trazendo “*peace in thoughts*” (paz nos pensamentos) (WITTENGSTEIN *apud* GUILLOT, 2004, p. 265).

Outra regra, a de não dar sugestões ou conselhos, traz a discussão de que essas atitudes funcionam como atos que tem um papel ambíguo numa conversação terapêutica:

sugestões são atos em que o falante pede ao ouvinte para realizar uma ação que potencialmente o beneficiará. Apesar disso, as sugestões são consideradas atos de ameaça à face, uma vez que o orador está de alguma forma se intrometendo no mundo do ouvinte. Como tal, as sugestões são consideradas uma imposição sobre o ouvinte, afrontando sua face negativa. (AL-AADELI, 2014, p. 15, tradução nossa).

Nessa seção, foi possível compreender como a filosofia da linguagem cotidiana esclarece alguns aspectos sobre o funcionamento das regras de conversação e do poder das afirmações sobre os sentimentos e pensamentos na mudança de visão do mundo de cada um.

### 3.2 Grupos Terapêuticos

O compartilhamento de experiências emocionais em grupo é uma prática antiga. Tem suas raízes nos rituais catárticos como as sessões xamânicas e o próprio teatro grego, até os atuais eventos esportivos e culturais. Todavia, uma prática profissional estruturada de ajuda grupal é uma invenção americana (SCHEIDLINGER, 2004) e “filha do século” (PORTILLO, 2015, p. 3). Até a década de noventa, haviam poucos estudos relacionando o processo grupal aos resultados de uma intervenção grupal em saúde (RUTCHICK, 1990), havendo um aumento dessa categoria de pesquisa nos últimos anos (ROSENDAHL, 2021).

Modernamente, uma das primeiras experiências de grupo terapêutico foi realizada pelo médico Joseph Hersey Pratt, de Boston, EUA. Suas “aulas de saúde” reuniam grupos de tuberculosos numa instituição de acolhimento especializada. Nesses grupos, Pratt discutia com os participantes sobre a doença que os acometia (MALDANER, 2018). Trabalhando com o recurso da sugestão, persuasão e exortação, o médico observou no grupo resultados positivos, pois o tempo dedicado aos pacientes era melhor aproveitado que em formas individuais de intervenção, e os benefícios emocionais dos integrantes eram notórios. O relato das questões emocionais gerava um clima de cooperação e estímulo mútuo (PORTILLO, 2015) pela ação eminentemente pedagógica de uma figura patriarcal, de autoridade, representada pelo médico (BORIS, 2014).

Os Estados Unidos, na primeira metade do século XX, constituíram-se num campo fértil para que a “*práxis* grupal” se desenvolvesse, principalmente com nomes vindos dos imigrantes da Europa, entre eles Jacob Levy Moreno, originário da Romênia e fundador do psicodrama, por exemplo (SANTOS, 2005, p. VII). A segunda metade do século XX serviu para consolidar a prática com respaldo acadêmico com um “constante aumento do número de publicações” (BECHELLI, 2004, p. 247).

Pesquisas recentes sobre as terapias em grupo funcionam com a premissa da ciência médica de segurança, eficácia e efetividade (BRASIL, 2009). O referencial almejado relaciona-se à diminuição do sofrimento, à “adaptação e mudança do comportamento” (SANTOS, 2012, p. 124), havendo uma associação entre os resultados do tratamento, a coesão e aliança do grupo (ROSENDAHL, 2021). O intuito de estudar o funcionamento de um grupo e de práticas exitosas trouxe formas de avaliação baseadas em evidências. Os fatores terapêuticos, por exemplo, são percebidos por facilitadores e participantes de grupos

em variadas abordagens. Tais fatores foram elencados por Irwin Yalom (2020) e servem para testar se o grupo está funcionando exitosamente, sendo eles catarse, altruísmo, universalidade, instilação de esperança, aprendizagem vicária, orientação, aprendizagem pela ação interpessoal, aceitação/coesão grupal, autorrevelação e auto-entendimento (GUANAES; JAPUR, 2021).

Um desses fatores, a “instilação de esperança”, diz respeito à expectativa do participante de melhorar seu estado de saúde. Ele percebe por experiência própria que o grupo já ajudou outros participantes noutras ocasiões, e o mesmo grupo pode ajudá-lo no futuro. A palavra “esperança” é uma das mais mencionadas na conotação positiva das rodas de num grupo de TCI para usuários de Centro de Atenção Psicossocial (SILVA, 2016). Outro preceito da TCI identificado por Yalom (2020) é o da universalidade, ou seja, “identificar que outros membros do grupo vivenciam situação e sentimentos semelhantes” (SANTOS, 2012, p. 123). Na TCI, um olhar grupal se revela terapêutico, enquanto “pessoas distintas partilham experiências semelhantes” (SILVA, 2016, p. 95).

No sentido de localizar a TCI nas práticas de intervenção grupal, temos que Saul Scheidlinger (2004) traz um esquema com quatro categorias de intervenção grupal idealizado, sendo que todos eles têm em comum o objetivo de realizar mudanças comportamentais nos participantes. A “Categoria I”, “Psicoterapia de Grupo” faz parte do contexto maior das psicoterapias e conta com profissionais da saúde ligados ao tratamento de psicopatologias (psiquiatras, psicólogos), atuando junto a grupos pequenos e planejados para amenizar determinada disfunção psicológica dos participantes, em associação com outras intervenções (psicoterapia individual, remédios).

Nos “Grupos Terapêuticos”, “Categoria II”, profissionais da saúde, bem como de outras áreas (terapeutas ocupacionais, enfermeiros, assistentes sociais, técnicos de enfermagem), atuam em instituições hospitalares e ambulatoriais de atendimento à saúde mental. Esses profissionais empregam as competências de suas áreas em medidas de intervenção auxiliar como arteterapia, treinamento de habilidades e atividades da vida diária, visando alívio e prevenção de sintomas ou mesmo a conquista de um funcionamento individual ótimo.

A “Categoria III”, “Grupos de Desenvolvimento e Formação Humana”, pertence mais ao campo da educação afetiva ou cognitiva do que propriamente da terapêutica. Nela estão inclusos os grupos de treinamento e sensibilização, e de intervenção da dinâmica grupal, no sentido de se aumentar a conscientização sobre um assunto ou intervir no desenvolvimento das organizações.

Os “Grupos de Autoajuda e de Ajuda Mútua”, “Categoria IV”, são estruturas que funcionam de forma voluntária e atendem a pessoas com uma queixa em comum. Um exemplo dessa categoria são os “Alcoólicos Anônimos” (AA), fundado em 1939 (SCHEIDLINGER, 2004). São diferenciados por Levy (*apud* SCHEIDLINGER, 2004, págs. 267-269) em:

- “Grupos de controle comportamental e reorganização de conduta”, como os Narcóticos Anônimos (NA),
- “Grupos de apoio e enfrentamento do estresse” como o Al-Anon, que acolhe parentes de usuários abusivos de álcool,
- “Grupos Orientados para a Sobrevivência”, como as associações de conscientização e de defesa de direitos, que lutam contra a discriminação e na melhoria da auto-estima dos participantes,
- “Grupos de Crescimento Pessoal”, como os grupos de treinamento em melhoria da qualidade de vida e crescimento pessoal, como o “Landmark Forum, Integrity Groups” (Scheidlinger, 2004, p. 268) no exterior ou o “Método CIS - Coaching Integral Sistêmico” (TAUNAY; SOUZA; VIEIRA, 2014), no Brasil.

A TCI transita pelas classificações acima elencadas, entretanto não se enquadra em nenhuma delas. Sabe-se que, apesar de exercer um diálogo com teorias psicoterapêuticas (BRAZ, 2017) e ser recepcionada como instrumento de sensibilização de acadêmicos em psicologia (FUENTES-ROJAS, 2011) e como tema de estudos na área (GARCIA *et al*, 2018), a TCI não se propõe a ser uma forma de psicoterapia. Também não se enquadra nos “Grupos de Autoajuda e de Ajuda Mútua” integralmente por não atender somente a um público específico ou um único tipo de demanda. Apesar de seu modelo ser utilizado em grupos com uma temática, como para gestantes (HOLANDA *et al*, 2007) ou idosos (ROCHA, 2009), por exemplo, a TCI tem características únicas como modelo de intervenção.

## 4 A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA (TCI) E SUA MATRIZ GERADORA

### 4.1 CONTEXTO SÓCIO-HISTÓRICO DA TCI

A década de 1980 foi marcada por lutas em busca de direitos sociais no Brasil, dentre elas, destacam-se os movimentos sociais pelos direitos dos trabalhadores e o Movimento Antimanicomial, que combatia a hegemonia da psiquiatria clássica. Foi nesse contexto que, em Fortaleza, Ceará, surgiu a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) (DA SILVA, 2020).

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma metodologia de acolhimento psicossocial do sofrimento criada em 1987 no Pirambu (ARRUDA, 2011), bairro periférico da capital cearense. Após uma crise trabalhista coletiva, desencadeada pelo fechamento de uma fábrica, Airton Barreto, advogado ligado às questões sociais, assumiu a causa trabalhista de funcionários demitidos da CIMPELCO – Companhia de Peles de Couro (TEIXEIRA, 2017). Foi o início da criação de uma comunidade e de um movimento em saúde mental na maior favela do estado à época.

Os donos da fábrica

declararam falência e a impossibilidade de indenizar os funcionários. Indignados com a situação, os funcionários resolveram saquear os bens restantes e ocupar a área para estabelecer moradia. A comunidade próxima também decidiu ocupar o espaço da fábrica. Diante da atitude dos operários e da comunidade circunvizinha, o poder público se manifestou por meio de violência e derrubada das casas, mas as pessoas resistiram e ali se estabeleceram. (GIFFONI; RIVALTA; ALMEIDA *apud* GOMES, 2013, p. 33).

Airton Barreto passou a se reunir com os moradores sob um cajueiro nos arredores da fábrica para resolver essas questões legais. Após a diminuição da violência do poder público, a comunidade se fixou no local e empenhou-se na busca de novos direitos. Conquistaram a urbanização da região, energia elétrica e água (TEIXEIRA, 2017). Em um desses encontros, de forma democrática, a comunidade decidiu nomear-se “Quatro Varas”, baseada numa parábola contada pelo padre Henry Le Boussicaut – outra pessoa importante para a criação da TCI, que ajudava com a construção de casas e combate à violência policial (GOMES, 2013).

A parábola dizia que

Um velho, antes da morte, chamou seus quatro filhos e disse: “Cada um de vocês me traga uma vara”. Quando trouxeram, ele juntou as quatro, e deu ao

mais velho para quebrar: “Tenta quebrar as quatro varas juntas!” Como nenhum conseguiu, o velho observou: “A herança que deixo para vocês é a união das varas, se vocês ficarem unidos como elas, ninguém quebrará vocês [...] naquele momento, a comunidade recebia do povo o batismo, nascia a comunidade de Quatro Varas”. (BARRETO *apud* COSTA, 2011, p. 6).

Em suas reuniões, além das questões jurídicas, Airton Barreto identificou outras formas de sofrimento na comunidade como, por exemplo, adoecimento psíquico, violência, dificuldades com autoestima e uso abusivo de álcool e outras drogas (GOMES, 2013). Muitos desses problemas eram resultantes da situação socioeconômica vivenciada. Neste sentido, o advogado encaminhou alguns de seus clientes para o ambulatório de psiquiatria do Hospital das Clínicas Walter Cantídio (HUWC), onde seu irmão, o psiquiatra Adalberto Barreto, doutor em Antropologia e, à época, professor ligado à Universidade Federal do Ceará (UFC) atuava. A partir de então, Adalberto passou a prestar atendimento a alguns moradores da comunidade com ajuda de seus residentes. Devido à grande demanda, surgiu a ideia de ir ao cenário dos problemas: a comunidade Quatro Varas.

Adalberto Barreto começou a levar a equipe de alunos para ouvirem as necessidades e dificuldades daquela população onde os problemas surgiam. Nesse ínterim, percebeu que as queixas trazidas não eram somente psiquiátricas, mas sociais e emocionais, e resolveu criar o “projeto de extensão Quatro Varas”, em 1988, estreitando o contato da comunidade com a universidade (FUENTES-ROJAS *apud* GOMES, 2013, p. 34).

Em 1990, os visitantes da comunidade Quatro Varas (missionários religiosos, agentes comunitários, lideranças políticas) começaram a perceber a importância da TCI para a população local. Dentre eles estavam os integrantes da Pastoral da Criança – organismo de ação social da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – que lá atuavam e que constataram a eficácia do modelo. Zilda Arns, fundadora e coordenadora da Pastoral, em 1992, conheceu e validou a TCI como ferramenta de atuação dos seus agentes. Foi nessa época que se estabeleceu uma parceria entre Universidade Federal do Ceará (UFC) e Pastoral da Criança para a capacitação em TCI de 3500 agentes pastorais, em diversos estados brasileiros. A formação repassava os eixos filosóficos e as principais estruturas práticas da técnica, que depois eram realizadas com a devida supervisão e orientação. A década de 1990, assim, marcou a formalização da TCI e sua expansão nacional, levando um projeto, inicialmente extensionista e local, a se desenvolver e criar seus primeiros cursos de formação com o objetivo de preparar novos terapeutas comunitários (BARRETO, 2011).

O interesse e curiosidade de outras pessoas e instituições em localidades por todo Brasil foi aguçado com a primeira atuação nacional do Projeto Quatro Varas. Também

reforçou a ideia de que eram necessários engajamento e responsabilidade, bem como uma formação sistematizada para o terapeuta comunitário. Surgiram os primeiros polos formadores e novos movimentos de aplicação da TCI. São exemplos: o Movimento de Saúde Comunitária do Bom Jardim, situado em Fortaleza (CE), no bairro do Bom Jardim, e o polo formador de Brasília (DF). Já em 2004, houve a criação da Associação Brasileira em Terapia Comunitária Integrativa (ABRATECOM), unindo polos formadores e movimentos comunitários numa rede de troca de informação (BARRETO, 2011).

De acordo com Barreto (2011), entre 2005 e 2006, foi realizado um projeto de pesquisa-ação visando formar novos terapeutas e avaliar o impacto da TCI em diversas comunidades pelo Brasil. Foram analisados 12.000 questionários, investigando transformações pessoais e construção de vínculo nos grupos estudados. Na pesquisa, observou-se, por exemplo, que os temas mais recorrentes nas rodas de TCI são:

Estresse e emoções negativas (26,7%). Desse total, 19,7% estão na categoria de estresse (somatizações e ansiedade) e 7% representam emoções negativas (raiva, vingança, mágoa, desânimo e desprezo)

Conflito nas relações familiares (19,7%)

Álcool e outras drogas (11,7%)

Trabalho e desemprego (9,6%)

Depressão e violência (9,3%). Adalberto Barreto considera que esses dois temas estão relacionados. Um representa a violência contra a própria pessoa, que se vê como "fracassada, não merecedora de alegria e vida" (BARRETO, ano 2011, p. 339); o outro, a violência contra o outro, incluindo a vítima e o algoz.

Fratra dos vínculos sociais (9,2%) inclui as categorias "abandono, rejeição e discriminação" (BARRETO, 2011, p. 339).

Em relatório sobre a inserção da TCI na Estratégia de Saúde da Família, foi possível verificar outros dados oportunos, principalmente no que concerne ao público participante das rodas de conversa que utilizavam a TCI em quinze estados brasileiros. As faixas etárias de crianças, adolescentes e idosos estavam distribuídas equitativamente. Cerca de 61% dos participantes são adultos, em plena atividade produtiva e de responsabilidade na condução do lar. Dentre todas as faixas etárias, "as mulheres destacam-se na busca de soluções para os problemas do cotidiano tanto na família como na comunidade" (BARRETO, 2011, p. 36).

Vale ressaltar que diversos estudos científicos sobre a TCI demonstram que seus participantes desenvolveram melhor percepção sobre suas vidas cotidianas e uma maior facilidade na tomada de decisão sobre seus problemas (MOURA *et al*, 2019). A construção de redes solidárias, dentro e fora dos serviços de saúde, a criação de espaços de inclusão e valorização da diversidade, o resgate da herança cultural e da história pessoal do sujeito (LEMES, 2020, p. 6) também puderam ser observados como impacto da TCI.

A visita de Margaret Chan, diretora da Organização Mundial da Saúde (OMS) à época, ao Pirambu em 2007, foi um marco importante no reconhecimento internacional da TCI. Nesse mesmo ano, o ministro da saúde José Gomes Temporão, após verificar os resultados da pesquisa concretizada no ano anterior, ficou impressionado com o impacto positivo da técnica nas comunidades envolvidas, assinando inclusive a portaria que integrava a TCI como política pública do SUS. Já em 2008, foram criados diversos convênios com Ministério da Saúde (MS) para formação em TCI. Destacam-se também, nesse ano, a formação de terapeutas indígenas e a inserção da TCI como proposta de ação na rede básica e na rede de cuidados em saúde mental (GIFFONI, 2008).

Foi nesse sentido que a Prefeitura Municipal de Fortaleza, na administração de Luizianne Lins (Partido dos Trabalhadores – PT), que durou de 2005 a 2012 em dois mandatos, iniciou a expansão da TCI em diversos pontos da cidade, implantando as Ocas de Saúde Comunitária em dois bairros periféricos, Granja Portugal e São Cristóvão. Esses espaços oferecem práticas integrativas de atendimento como *reiki* e massagem, bem como espaço para as rodas de TCI. Tratava-se de um sistema semelhante ao projeto Quatro Varas. A administração pública facilitou também a inserção da TCI nos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Centros Sociais Urbanos (CSU). Atendendo a população com queixas em saúde mental severas (CAPS) e leves (UBS), as rodas funcionaram integrada e ininterruptamente nos espaços da cidade durante todo o período daquela administração municipal (DE OLIVEIRA, 2011).

Atualmente, a TCI está classificada no contexto das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) do MS. Tais práticas são denominadas pela OMS de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) (BRASIL, 2018).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças como depressão e hipertensão. Em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. (BRASIL, 2019).

A TCI destaca-se “como uma nova tecnologia de cuidado nos programas de inserção e apoio à saúde mental da população” (DA ROCHA, 2009, p. 687), sendo reconhecida tanto pelo poder público quanto pela academia como “uma ferramenta de construção de redes sociais solidárias” (TINTI, 2015, p. 69), “genuinamente brasileira” (LEMES, 2020, p. 2), e de fácil implantação pelo seu “baixo custo” (DE MOURA, 2012, p. 329). Tem efetivo reconhecimento da população atendida em diversos contextos. Desde crianças até idosos, na

área da saúde mental até na educação (BUZELI; DA COSTA; RIBEIRO, 2012; DA ROCHA, 2009; DE MOURA, 2012; DOS SANTOS, 2018; LUCIETTO, 2019). Foi inserida no Sistema Único de Saúde (SUS) como prática integrativa em 2008 (AZEVEDO *et al*, 2013).

Internacionalmente, a TCI está em países como França, Suíça, Portugal, México, Uruguai e Argentina (FERREIRA FILHA, 2010), tendo como polos de formação países como Argentina, Chile, Equador e República Dominicana (ABRATECOM, 2020).

#### **4.2 A TCI EM FORTALEZA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19**

A TCI está sendo (re)criada, experimentada e avaliada por seus criadores e seus atuais facilitadores (terapeutas e coterapeutas) continuamente. No seu início, ela foi influenciada pelas experiências vivenciadas por Adalberto Barreto na cidade de Canindé, interior do Ceará. Sua convivência na infância envolvia um universo cultural diversificado de práticas religiosas e rituais locais que se apresentavam em ex-votos, rezas e remédios naturais. Tais costumes, enraizados na tradição, traziam a possibilidade de observar o transcendente e a fé como veículo de cura. Entretanto, por sua formação em medicina, os saberes acadêmico e popular, supostamente opostos entre si, passaram a se unir podendo contribuir a fim de atingir um melhor estado de saúde física e mental (GOMES, 2013).

A TCI valoriza saberes e competências individuais e/ou comunitárias dos participantes (MOURA *et al*, 2017). Nela, prevalece o discurso pela fala, incluindo-se a manifestação dos comportamentos não-verbais da comunicação. É utilizada em diversos contextos ligados à prevenção em saúde mental e é considerada um recurso simples, porém eficaz em cuidado terapêutico (DE AZEVEDO, 2013).

Em 2020, o advento da pandemia de COVID-19 trouxe desafios na atenção às crises em saúde mental pelo impacto psicológico próprio do momento (WHITAKER, 2020). O distanciamento social parecia tirar uma característica fundamental da TCI: o convívio grupal entre as pessoas. Todavia, a TCI adequou-se ao ambiente virtual e mostrou seu potencial de reunir a comunidade e “contribuir no (auto) cuidado dos participantes” (CARNEIRO, 2020, p. 5).

As rodas de TCI, que aconteciam presencialmente, assumiram um novo modo de operar. O ambiente virtual, utilizando plataformas digitais de comunicação como o *Zoom* e o *Google Meet*, entre outras, espalhou-se pelo país e América Latina. O uso do celular ou

computador, mediado pelos aplicativos e protocolos, abriu caminho para os objetivos finais da TCI: o acolhimento, a escuta empática e o estabelecimento de vínculos (SILVA, 2020).

Em 10 de agosto de 2021, uma audiência na Câmara dos Deputados do Estado do Ceará, a pedido da Comissão de Seguridade Social e Família, encaminhada pelo médico e deputado estadual Odorico Monteiro, discutiu “a Importância da Terapia Comunitária Integrativa na Saúde Mental no Enfrentamento da Pandemia” (CÂMARA DOS DEPUTADOS DO CEARÁ, 2021). Participaram do debate Adalberto Barreto (criador da TCI), Milene Zanoni (vice-presidente da ABRATECOM), Silvio Barreira (presidente do Instituto de Pesquisa em Terapia Comunitária Integrativa e Ações Complementares — IPTECOM), dentre outros representantes de órgãos governamentais e não-governamentais. Serviu como um momento de apresentação e avaliação, perante representantes da sociedade, a respeito do trabalho dos terapeutas comunitários que atuaram nesse período crítico. A fala de Adalberto Barreto, transcrita na transmissão do evento, resume confirmando o aspecto universal das emoções como medo e ansiedade, e a capacidade da TCI de se adequar a diversos cenários:

Começamos a fazer rodas em 15 países, com 5 idiomas. E, depois de 8 meses, chegamos a uma mesma conclusão: não existe fronteira para as emoções. O medo que tinha uma senhora que morava na favela ou que morava em São Paulo, ou em Santiago do Chile, ou Roma, ou Milão, ou Paris, era o mesmo. A dor humana é a mesma em todo o mundo. Essa foi uma das conclusões a que chegamos. (CÂMARA DOS DEPUTADOS DO CEARÁ, 2021).

A fala de Milene Zanoni trouxe alguns resultados do projeto de intervenção da ABRATECOM desde o início da pandemia.

nesse projeto nós temos em média 70 terapeutas comunitários, em grande parte, mulheres, realizando em média quase 100 rodas de TCI por mês. Quase todos os polos no cenário brasileiro, latino-americano e europeu estão fazendo rodas e estão registrando essas rodas.

[...]

Foram mais de 1.600 rodas, mais de 100 mil pessoas beneficiadas, com rodas sendo realizadas em média com 60 pessoas, de 16 países, em cinco línguas: português, inglês, francês, espanhol e italiano. (CÂMARA DOS DEPUTADOS DO CEARÁ, 2021).

Por outro lado, Silvio Barreira fez um discurso sobre a TCI e os saberes acadêmicos. Ressaltou, inclusive, que IPTECO tem como essência a produção de “um banco de dados que disponibilize toda a produção científica da Terapia Comunitária Integrativa” e a criação de um acervo do material produzido. Barreira trouxe também perspectivas futuras para pensadas

para o Projeto Quatro Varas e a TCI. São elas: a) obtenção do reconhecimento do MISMEC como entidade de "utilidade pública" na esfera estadual; b) a federalização do Projeto através da sua incorporação pela UFC enquanto entidade federal; e c) possibilidades de transformar o Projeto numa universidade nos moldes da Sigmund Freud University<sup>2</sup> (CÂMARA DOS DEPUTADOS DO CEARÁ, 2021).

Neste sentido, mesmo durante a Pandemia de Covid-19, a TCI em Fortaleza continua sendo reconhecida como uma ferramenta importante para os cuidados comunitários em saúde mental, tendo seus gestores principais planos de expansão estadual, nacional e internacional.

### 4.3 BASES TEÓRICAS DA TCI

#### 4.3.1 Notas introdutórias sobre a base teórica da TCI

Comparativamente a outras abordagens, a TCI é vista por Grandesso (2009) como uma “prática pós-moderna crítica”, isso porque, segundo a autora, esse tipo de abordagem organiza seu método através dos “conceitos de equidade e justiça social, considerando que muitos dos problemas de saúde mental e de relacionamentos, decorrem das consequências das diferenças de poder e de injustiças sociais” (GRANDESSO, 2002, p. 11). Por meio da visão crítica, terapeuta e participante desenvolvem um olhar sobre a situação emocional emergente como parte de um contexto mais amplo. Promove o engajamento do terapeuta no conhecimento das transformações político-sociais e incentiva o compromisso ético e uma atitude de ação/reflexão perante os problemas (GRANDESSO, 2002).

Na mesma perspectiva pós-moderna, a TCI é caracterizada como uma prática colaborativo-dialógica. “Nessas práticas, os sistemas humanos passam a ser vistos como sistemas linguísticos que geram linguagem e significado com o intuito de organizar e dissolver problemas” (LION, 2017, p. 22). Essa modalidade, assim, prioriza a via de mão dupla entre terapeuta e participante, de amabilidade, acolhimento e a possibilidade de transformação mútua. Atenta-se ao problema trazido como proveniente do cotidiano e passível de ser resolvido sem uma visão focada na patologia (LION, 2017).

A base teórica da TCI proposta por Adalberto Barreto articula a sua prática em cinco pilares teóricos: Pensamento Sistêmico, Teoria da Comunicação, Antropologia Cultural,

---

<sup>2</sup> “Uma universidade que se ocupa de estudar somente a parte de psicologia, psiquiatria, terapias de uma maneira geral.” (CÂMARA DOS DEPUTADOS DO CEARÁ, 2021).

Pedagogia de Paulo Freire e o conceito de Resiliência (BARRETO, 2019). Neste sentido, segue uma síntese deles.

#### 4.3.2 O pensamento sistêmico

O pensamento sistêmico se configura não como teoria, mas como um paradigma em relação à realidade. Uma forma de se observar o mundo (BUCHER, 2003), não pessoal, mas compartilhado por uma comunidade (DE VASCONCELLOS, 2003). Essa visão de mundo coletiva entende a comunidade como uma rede complexa. Nela “cada parte está ligada a outra e influenciando estas relações” (BARCELLOS; SEIBEL; PIASON, 2020, p. 678).

Um sistema não é somente um conjunto de coisas, mas a interligação de elementos (pessoas, células, moléculas) que se organizam coerentemente formando um padrão de comportamento no sentido de atingir um propósito. Qualquer ação externa, agressiva ou não, influencia e gera uma resposta, uma reação do sistema (MEADOWS, 2008).

Barreto (2019, p. 179) afirma que “se queremos compreender o indivíduo, ele deve ser visto como um sistema” e esse sistema se relaciona com outros mais amplos, como família e comunidade, transformando-se num subsistema. No pensamento sistêmico, o contexto em que uma situação-problema surge é considerada. Na prática da TCI, atentar-se não só ao tema principal, mas aos outros elementos do sistema é, segundo o autor, uma forma de fazê-lo “voltar ao seu equilíbrio ou a um novo equilíbrio” (BARRETO, 2019, p. 192).

Pensar de forma sistêmica é pensar fora da perspectiva dos interesses individuais, ou de um grupo, mas reconhecer os fatores e princípios que moldam governos, economias, que influenciam seres vivos e objetos inanimados, identificando leis que influenciam esses sistemas (JARADAT, 2015).

A TCI adota a abordagem sistêmica, na prática, por priorizar uma visão do grupo além do indivíduo e adota o pensamento sistêmico como estratégia de intervenção da comunidade. Observa os diversos contextos da situação-problema, como a relação das comunidades mais pobres com as perdas (BARRETO, 2019). A distribuição do poder horizontalizado entre coterapeuta e terapeuta, as regras e os objetivos da TCI, transformam cada roda num sistema transformador do indivíduo. Intervir no tema trazido por um sujeito, numa roda de conversa, pode ser um fator de alavancagem para os outros participantes, para os sistemas externos dos quais cada um participa.

### 4.3.3 A teoria da comunicação

Um dos expoentes da teoria da comunicação é Watzlawick, para quem a Pragmática da Comunicação enfatiza o diálogo como um elemento que une as pessoas socialmente. Todo comportamento, inclusive o silêncio, é, integralmente, uma forma de comunicação (WATZLAWICK, 2014). É nas ideias deste autor que Barreto (2019) se baseia ao pensar alguns aspectos importantes da TCI como a importância do silêncio na comunicação.

Barreto (2019, p. 73) se utiliza da metáfora da transformação química para ilustrar o que Watzlawick quer dizer:

As pessoas saem da sessão com elementos novos, por isso não são mais as mesmas. A química nos lembra que a água ( $H_2O$ ), ao receber um novo elemento, uma nova informação, uma nova partícula, transforma-se em água-oxigenada ( $H_2O_2$ ). Deixou de ser simplesmente água, como vinha sendo. Ocorreu o SALTO QUALITATIVO.

Nesse processo de mudança, tanto o silêncio quanto as palavras geram uma resposta em cada pessoa presente no evento grupal. Watzlawick (2014, p. 15) diz ser impossível não se comunicar da mesma forma que “é impossível não se comportar”.

Na TCI, Barreto (2019, p. 222) afirma que “a comunicação feita por gestos e atitudes ocorre de forma inconsciente e não-intencional”. A sutileza das mensagens das expressões faciais e corporais, quando não explicadas, podem ser mal compreendidas em seu conteúdo. Isso permite que “o outro interprete como quiser” (BARRETO, 2019, p. 222), gerando desentendimentos. O autor também considera que sinais e sintomas como sono e dor de cabeça, o próprio uso abusivo de bebidas alcoólicas e o baixo rendimento escolar também são formas de se comunicar. Para isso, ele ilustra o seguinte exemplo:

Júnior está desinteressado nos estudos, mas esse desinteresse pode querer dizer algo mais: pode sinalizar um conflito entre seus pais. É como se ele tivesse dizendo: “Professora, ajude meus pais!...” ou “Minha família precisa de apoio”. Júnior é o paciente identificado. É aquele que comunica um problema do sistema em que está inserido (BARRETO, 2019, p. 223).

Watzlawick (2011) compreende a relação entre persistência e mudança e se pergunta como uma situação indesejável persiste e o que é necessário para mudá-la. Chama esses efeitos de mudança de “primeira-ordem” e “segunda-ordem”.

Usando a analogia de teorias lógico-matemáticas (a teoria dos grupos e a teoria dos tipos lógicos), o autor observa que todo conjunto de elementos agrupados, não importa sua

natureza, são regidos por leis e propriedades que os harmonizam e equilibram. As ligações químicas entre átomos, para formar moléculas, ou uma revoada pássaros numa formação em “V” para gastar menos energia e cobrir distâncias maiores, ou uma família, são exemplos de agrupamentos que objetivam algo. Agrupar elementos como números, eventos, coisas, revela a forma de como o homem “percebe e concebe sua realidade” (WATZLAWICK, 2011, p. 13). Esse conceito, levado para reuniões de pessoas revela uma série de dinâmicas baseadas nas semelhanças e diferenças dos participantes. Essas dinâmicas são provocadas para alcançar a manutenção da coesão e preservação das propriedades originais do grupo.

Na TCI, além de um conjunto de personalidades diferentes, que se encontram no momento da roda, também contemplamos um conjunto de temas trazidos, em pequenos enunciados ou proposições e, entre esses temas, diferenças e semelhanças, observadas no momento da exposição dos mesmos. A identificação dos temas é um momento em que essas diferenças são expostas e avaliadas pelos componentes do grupo em grau de importância, pelo impacto que geram em cada um.

Baseado em Wittgenstein, Watzlawsky coloca que o problema das pessoas está ligado a um problema de erro na linguagem, nos paradoxos que essa linguagem lógica e baseada no concreto se dá. “Os limites na linguagem são os limites no mundo” (WITTGENSTEIN, 2008, p. 245).

Outra teoria, a dos tipos lógicos, amplia essa mudança para o sistema na totalidade, uma “mudança de segunda-ordem”, que só poderá ocorrer quando o grupo for atingido em suas regras gerais (WATZLAWICK, 2011, p. 160). Segundo o autor, a mudança está “conectada com a formulação e resolução de um problema”, em que há reordenação do posicionamento dos elementos envolvidos e mudança de linguagem (WATZLAWICK, 2011, p. 16).

Vale ressaltar que para Barreto (2019), a relação comunicacional entre os interlocutores na TCI pode ser simétrica, baseada na semelhança entre comportamentos, e complementar, abalizada na diferença. Ele explica a comunicação simétrica como uma tendência à imitação de comportamentos e esse modelo se repete “entre pessoas que convivem juntas”, seja como um casal ou como irmãos, por exemplo, o que pode gerar um clima de rivalidade e conseqüente sofrimento (BARRETO, 2019, p. 231). Já no modelo complementar de comunicação, segundo Lutterer (2007), os comportamentos são opostos e se manifestam nos estratos sociais, classes, castas e entre idades diferentes. Neste cenário, um componente tende a se diferenciar do outro gerando uma polaridade entre dominância e submissão (LUTTERER, 2007).

Mesmo considerando que as formas fundamentais de comunicação equilibram a relação, Barreto (2019) afirma que elas podem “apresentar problemas” quando uma se sobressai à outra. Para o autor, “não devemos utilizar apenas uma das formas de comunicação, mas, sim, alternar as duas, a depender da ocasião” (BARRETO, 2019, p. 232).

#### 4.3.4 A Antropologia Cultural

A Antropologia Cultural também é pilar da TCI, pois esta valoriza a força da manifestação cultural de uma comunidade. Barreto (2019, p. 235) considera que, nessa terapia, “a cura passa pelo resgate das raízes e dos valores culturais que despertam no homem o valor e o sentido da pertença”. O autor entende que a vida em grupo nasceu da necessidade de sobrevivência. A busca por alimento e abrigo desenvolveu talentos e gerou descobertas como o fogo. É neste sentido que a valorização dos saberes populares, prestigiada pela TCI, passa pela Antropologia Cultural. Nas rodas de TCI, são citadas a utilização de plantas medicinais, rezas, atividades manuais como recurso de cura, valorizando o saber local (BARRETO, 2019).

Essa forma de pensar o saber popular como válido vem ao encontro do conceito de conhecimento de Feyerabend (1977, p. 69), que traz como paradigmas a prática do vodu que, apesar de não ser integralmente compreendida, tem uma “base material firme”. Esse costume se assemelha às práticas de cura de matriz africana e indígena encontradas no ambiente cultural comunitário. Cita também o ressurgimento da medicina tradicional chinesa em meados do século XX. Esta prática milenar havia sido submetida pela suposta “superioridade intelectual” do ocidente (FEYERABEND, 1977, p. 69). Após a revolução socialista na China, houve uma campanha de retorno às antigas doutrinas. Inspirada por uma crítica política aos elementos burgueses da medicina ocidental, esse movimento de retorno teve como resultado o reconhecimento de que há efeitos e meios de diagnóstico a que a medicina moderna é incapaz de chegar e para os quais não oferece explicação (FEYERABEND, 1977, p. 70).

É pensando nessa lógica do reconhecimento dos saberes locais e na tentativa de ir contra o paradigma estabelecido pela medicina ocidental, que a TCI atua. A inserção da TCI como Prática Integrativa Complementar (PIC), junto de outras intervenções, como a milenar Medicina Tradicional Chinesa, pela Portaria GM 971 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006) foi o reconhecimento do potencial curador da TCI como prática cultural. Valoriza, dessa forma, competências próprias de agrupamentos populacionais tradicionais, localizadas fora

dos eixos de dominação e passíveis de serem coletivizadas, constituindo “fatores de proteção contra o surgimento de doenças” (NASCIMENTO, 2020, p. 4).

#### 4.3.5 A pedagogia de Paulo Freire

O quarto pilar constitutivo da TCI é a pedagogia de Paulo Freire. Nela podemos encontrar características que remetem à prática da roda.

A metodologia da TCI funciona em uma disposição circular. Essa característica faz referência aos “Círculos de Cultura” introduzidos por Paulo Freire na década de 1960 d.C., no contexto da educação. Nessa configuração, dentro do processo de ensino e aprendizagem, todos se olham numa construção de conhecimento dialógica. A figura do professor é substituída pelo “coordenador de debates” e os alunos participam ativamente na aquisição do conhecimento (MARINHO, 2014). Do conhecimento do mundo externo, proposto por Paulo Freire para o conhecimento do mundo interno proposto por Adalberto Barreto, a metodologia das rodas de TCI se baseia no formato da roda para facilitar o falar sobre o mundo interno, emocional, das questões psíquicas, de forma crítica e dialógica.

A terapia comunitária também pode ser pensada como um mecanismo de libertação da opressão, nos termos de Paulo Freire.

Há vários aspectos da pedagogia de Paulo Freire que se encontram incorporados na Terapia Comunitária Integrativa. Dentre eles, cabe aqui mencionar a criticidade (como oposta à visão ingênua, alienada, do mundo), a contextualização, a problematização, o caráter dialógico da construção do conhecimento – e, mais, da construção da realidade –, a noção do opressor introjetado no oprimido – como um obstáculo à liberdade –, e a noção de que o processo educativo é sempre de duas vias: todos aprendem, o educador e o educando, isto é: todos somos educadores-educandos, por um lado, e, por outro, a noção de que todos somos geradores de saberes e de visões de mundo irreduzíveis umas às outras, em um movimento contínuo de mútua contradição e complementaridade. A compreensão de que a vida é um processo incompleto, é outra das características do pensamento de Paulo Freire. (LAZARTE, 2016, p. 146).

Da mesma maneira que o conhecimento é produzido nos círculos de cultura, através dos questionamentos dialógicos, Barreto (2007, p. 21) acredita que “as ‘doenças da alma’ podem ser tratadas pelo próprio grupo. Eles têm problemas, mas tem também as soluções e precisam ser estimulados a tomarem consciência do potencial humano e cultural que possuem”. Para ele, é dentro do contexto grupal que o problema pode ser elaborado dialogicamente ao entrar em contato com o grupo.

#### 4.4 ESTRUTURAS DA PRÁTICA DA TCI

As sessões de TCI têm características próprias, construídas em uma disposição prática e teórica organizada. A presença do terapeuta e do coterapeuta possibilita a divisão de tarefas e interação de saberes, que podem ser formais e acadêmicos ou informais e populares. O coterapeuta conduz as dinâmicas iniciais e finais da sessão e ajuda no registro escrito da mesma. A estruturação da sessão em fases organiza seu fluir e apresenta regras ordenadoras da expressão verbal e corporal dos participantes. São regras incorporadas e reproduzidas com o passar do tempo (MISICI; SOUSA, 2011).

Segundo a fala de Adalberto Barreto durante o evento na Câmara dos Deputados, as regras estruturais da roda foram criadas

para garantir que essas trocas fossem protegidas de todo tipo de manipulação ideológica, para evitar debater ideias, porque o debate das ideias divide o grupo; e evitar que seja um espaço de doutrinação de qualquer doutrina. Você pode falar, se você tem uma religião: "Eu encontrei forças na minha fé". Outra coisa é dizer: "Vocês todos têm que ir para a minha igreja". (CÂMARA DOS DEPUTADOS DO CEARÁ, 2021).

##### 4.4.1 Acolhimento

A roda de TCI se desenvolve em cinco etapas. O "Acolhimento", dirigido pelo coterapeuta, é um momento para ambientar o grupo. São proferidas as regras da terapia, de "vital importância" para seu sucesso (BARRETO, 2019, p. 64). A primeira regra, "fazer silêncio para poder ouvir quem está falando" (BARRETO, 2019, p. 95), "permite uma escuta ativa, atenta e respeitosa. Todos podem falar, mas cada um por vez, pedindo a palavra ao levantar a mão" (LEAL, 2016, p.26). Segundo Teixeira (2011, p. 17), no universo da linguagem, ocorrem os "sistemas de troca de fala", sendo a conversação, em geral, organizada por turnos. O turno seria tudo o que um falante realiza ou diz enquanto tem a palavra.

Outra regra da TCI estimula o participante a "falar da própria experiência", utilizando "o verbo na primeira pessoa do singular: eu" (BARRETO, 2019, p. 65). O uso coloquial dos pronomes pessoais "eu e nós", "você e vocês" e o "a gente", na fala espontânea, é carregado de estratégias de inclusão ou afastamento do falante e seu tema. Os motivos podem ser o de incluir o interlocutor no diálogo ou mesmo proteger-se de uma situação embaraçosa como no momento em que uma participante da TCI fala: "é difícil 'a gente' falar da nossa dor".

o nós é usado mais freqüentemente para criar uma idéia de coletivo e, assim, diluir o ônus de um fracasso. Outra situação pode ser, também, a de construir no próprio discurso uma válvula de escape para um eventual confronto: se eu faço uma afirmação no coletivo, sempre posso escapar pela tangente quando me cobrarem a autoria. (RIBEIRO, 2009, p. 53).

O artigo de opinião de Odino Marcondes, publicado na revista "Exame" de 22 de setembro de 1999 discute a problemática do uso dos pronomes pessoais no dia a dia. Através de alguns exemplos fala da “abdição da autoria”, uma tendência à “simbiose com o interlocutor” durante a conversação. Através de enunciados do ambiente corporativo e esportivo mostra como ele se sente "incluído na história dos outros".

É um tal de "você deve...", "você tem que...", "você não pode..." [...] A confusão aumenta ainda mais quando o interlocutor aponta para o próprio peito e começa: "quando você..." E logo continua na primeira pessoa do singular. Com freqüência, as pessoas com quem converso fazem um caminho mais longo: começam com você, passam pelo a gente, nós e, finalmente, eu. (RIBEIRO, 2009, p. 53).

No caso da inclusão do pronome “eu” no discurso, a TCI ajuda a promover “o empoderamento e a corresponsabilização, [...] evitando as generalizações impessoais”. No discurso, “por meio do uso do 'eu', o locutor se apropria do aparelho formal da enunciação e se coloca como sujeito do discurso” (DE ALMEIDA, 2019, p. 70). Quando o terapeuta, no decorrer da terapia, nota que o termo “nós” ou o termo “a gente” (BORGES, 2004) está sendo utilizado no discurso, pontua.

O discurso é uma manifestação cultural, consciente e inconsciente. Para o analista do discurso esses termos significam “marcas de subjetividade inscritas no dizer, marcas que assinalam, simultaneamente, traços do registro inconsciente e do assujeitamento ideológico” (MARIANI *apud* VOIGT, 2011, p. 23).

Outra regra é “não dar conselho; não fazer discurso; não julgar; não interpretar”, respeitando a visão de mundo do outro e “quando alguém estiver falando alguma coisa e se lembrar de uma música, de uma poesia, você pode propor... Por isso que a roda é bem animada.” (CÂMARA DOS DEPUTADOS DO CEARÁ, 2021).

#### 4.4.2 Escolha do tema

No momento da “Escolha do Tema” (BARRETO, 2019, p. 66), o terapeuta pede, para cada um que queira falar, que diga o nome, o que está sentindo e o porquê, resumidamente, sem explicações ou prolongamentos. Por exemplo: "Meu nome é Maria e estou me sentindo

triste porque estou desempregada". Depois que os interessados expõem seus problemas resumidamente, o terapeuta sintetiza cada tema para checar se estão claros. Nessa fase, o grupo escolhe o tema que mais chamou atenção em uma votação aberta.

#### 4.4.3. Contextualização

A pessoa escolhida pelo grupo pode então aprofundar o tema. Essa fase chama-se “Contextualização” (BARRETO, 2019, p. 69). Os terapeutas e participantes do grupo fazem perguntas respeitadas, sem opiniões ou julgamentos. Estimular o grupo “na tarefa de perguntar” (MARCHETTI, 2015, p. 38), possibilita que o terapeuta compreenda a dor, o sofrimento da pessoa que fala e construa o mote.

#### 4.4.4 Problematização

No momento da “Problematização” (BARRETO, 2019, p. 79), o terapeuta pede que a pessoa que falou silencie e apresenta um mote para reflexão do grupo.

O mote pode ser entendido como uma frase ou palavra, metafórica ou não, formulada pelo terapeuta comunitário como uma pergunta, durante a fase de problematização da TCI, cujo objetivo é refletir a síntese da situação dramática vivida pelo protagonista na roda. (MARCHETTI, 2015, p. 35).

Segundo Barreto (2019, p. 80), o mote é a “alma da terapia”, promove a reflexão capaz de trazer os elementos para que cada um possa, revendo seus esquemas mentais e preconceitos, reconstruir a realidade. A TCI apresenta-se como um ato de conversação estruturada e com um objetivo, o que se diferencia da conversação informal ou ordinária.

#### 4.4.5. Rituais de agregação e conotação positiva

Na fase conhecida como “Encerramento: rituais de agregação e conotação positiva” (BARRETO, 2019, p. 82), o terapeuta comunitário reconhece aqueles que se expressaram e os outros participantes podem dizer o que levam de positivo daquela roda.

Gomes (2013) considera que as rodas TCI possuem uma simplicidade em sua constituição, todavia possui um arcabouço teórico próprio e exige do terapeuta uma sensibilidade e treino.

A TCI utiliza principalmente do discurso falado como expressão das dores da alma. A linguagem é, segundo Daniel Stern, “um dos mais potentes recursos a serviço da união com os outros e da experiência comum” (BRAZÃO, 2014, p. 16). A TCI permite ao sujeito esse espaço de ouvir e ser ouvido. Permite ao sujeito se unir com o outro pela experiência de grupo, gerando um “significado compartilhado” (MATTOS, 2008, p. 50) das experiências vividas.

O terapeuta comunitário também observa e valoriza outras modalidades do discurso que se encontram no âmbito do silêncio, como as reações corporais e expressões faciais, comportamentos não verbais que têm sua importância, seu “valor de mensagem” (WATZLAWICK; BAVELAS; JACKSON, 2011, p. 27), sendo também caracterizadas como comunicação.

Apesar de uma característica de ruptura com modelos tradicionais de terapia diretiva, centrada naquele que detém o conhecimento técnico, a presença das fases, regras e dos terapeutas formados na estrutura da TCI traz um sentido de contenção e organização tanto para aquele que está participando quanto para o próprio facilitador.

## 5 MÉTODO

### 5.1 TIPO DA PESQUISA

A abordagem é essencialmente qualitativa, utilizando como metodologia a Análise Crítica do Discurso (ACD).

### 5.2 PERCURSO METODOLÓGICO

Foi realizada a transcrição de duas sessões de TCI gravadas em vídeo e realizadas no “Projeto Quatro Varas”, em Fortaleza. Segundo Johnston (2004, p. 116), “A transcrição e análise de conteúdo através de recursos audiovisuais é uma técnica de coleta de dados que tem como ‘corpus’ um discurso multimodal”. O recurso dos vídeos, disponíveis publicamente em plataformas *online*, permitiu observar não somente as falas, mas tudo aquilo que cerca as palavras ditas como movimentos corporais, tons de voz, contextos, escolhas, dentre outros aspectos que o pesquisador considerar relevante para compreender a ação social executada pelos participantes.

Para a análise dos aspectos textuais do material verbal transcrito, sejam eles construções gramaticais, modalidades e/ou verbos mais presentes, foi utilizado o programa “*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*” (IRAMUTEQ), versão 0.7 alpha 2 2020 para Windows, pois ele contempla análises estatísticas de textos das mais simples às mais complexas e é utilizado em investigações qualitativas. Entende-se que as classes de palavras emergidas em pesquisas que associam o referido programa ao método da ACD podem dar pistas dos jogos sociais de poder.

O IRAMUTEQ, assim, foi programado para identificar classes lexicais – como verbos, substantivos, advérbios, entre outras – e seguimentos de texto que, dentro do *corpus*, poderiam denotar os jogos sociais e seus pontos críticos contidos na prática discursiva. Realizado esse levantamento, os dados tratados foram analisados a partir da ACD: inicialmente, foram feitas considerações de cada roda de TCI e, em seguida, todos os dados coletados nos dois vídeos passaram por uma análise mais ampla.

Os vídeos também foram considerados um corpus de análise, tendo sido este visualizado repetidas vezes pelo pesquisador. Analisou-se as cenas em suas multimodalidades

e examinou-se os discursos orais, os tons de voz, os movimentos corporais, o ambiente, dentre outros fatores que poderiam auxiliar na compreensão dos discursos ali presentes.

### **5.3 CORPUS**

Formado por dois vídeos disponíveis no site <https://www.cursosab.com/videos> e suas transcrições. Os registros audiovisuais tratam de rodas de TCI conduzidas por Adalberto Barreto, criador da técnica, realizadas no projeto Quatro Varas para uso em pesquisas científicas e em formação de terapeutas comunitários. Os vídeos foram escolhidos aleatoriamente na plataforma a partir de um universo de oito vídeos, representando um recorte da totalidade social.

### **5.4 CENÁRIO**

Dois vídeos disponíveis publicamente no site <https://www.cursosab.com/videos>.

## 6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 6.1 PRIMEIRO VÍDEO: “MEDO DA RECAÍDA NAS DROGAS”

#### 6.1.1 Descrição do primeiro vídeo

As rodas de TCI são exemplos de prática social, onde o cuidado se faz presente e a linguagem é um instrumento de cuidado. O modelo de grupo agrega as pessoas que trazem os problemas do cotidiano para um âmbito mais social e menos individualista, fugindo do modelo terapêutico individual.

Tratando-se do primeiro vídeo analisado, é possível observar que foi gravado na sede do Projeto Quatro Varas, em um espaço em forma circular, feita com madeira e palha, com características e elementos que remetem à uma oca ou maloca de grandes proporções. O vídeo foi postado no site <https://www.cursosab.com/videos> há cerca de dois anos. A roda de TCI em questão conta com a participação de muitas pessoas, algumas de maneira mais participativa, outras apenas assistindo. No que concerne ao gênero biológico, é possível observar a presença maior de mulheres. A maioria das pessoas está com trajes casuais, sendo que algumas com pés descalços. Não foi possível conhecer detalhes de cada participante. Todavia, quem conduziu a roda como coterapeuta foi o morador da comunidade à época conhecido por “Seu Francisco” (nome fictício), e cuja história é contada na análise a seguir. Não é possível saber o período exato das gravações, mas pode estar localizado entre o final da década de 2000 e meados da década de 2010.

O título “Medo da Recaída nas Drogas” refere-se ao tema escolhido na ocasião, o de um jovem recém-saído do uso abusivo de drogas, que passa por momentos de angústia advindos de diversas questões sociais.

A roda de TCI propriamente dita estava, assim como é indicado pelo modelo, dividida em cinco fases: (1) Acolhimento; (2) Escolha do tema; (3) Contextualização; (4) Problematização; e (5) Encerramento.

Os temas trazidos na roda foram “a perda da nora querida”, trazido por um idoso do sexo feminino; “Como [...] ajudar o filho que não quer pedir ajuda”, trazido por um adulto de meia idade do sexo feminino, e “medo [...] da recaída”, trazido por um adulto jovem do sexo masculino.

### 6.1.2 Análise do primeiro vídeo

Um traço da TCI é o uso do acolhimento. Trata-se de um momento em que os participantes são recebidos com músicas, que podem ser cantos da cultura local, de igreja, cantos escolares, que sejam, de alguma forma, acolhidos pela comunidade.

A música que se destaca no acolhimento da roda em análise é: “Eu sou feliz na comunidade”, do compositor cearense Zé Vicente. Essa canção é característica das comunidades eclesiais de base, pequenos grupos organizados ao redor de uma paróquia ou capela, por iniciativa de leigos ou religiosos (BETO, 1985), e se fazem presentes em movimentos populares apesar de terem sofrido um certo declínio nos últimos anos (COUTINHO, 2009).

Quanto ao compositor, segundo Sousa (2019, p. 50), Zé Vicente “é considerado um dos mais importantes artistas da igreja católica, ao lado de Padre Zezinho e Padre João Carlos”, e dedicado ao serviço dos pobres, excluídos e oprimidos da sociedade. Sua obra musical é caracterizada pelos ritmos nordestinos e inspirada pela Teologia da Libertação, corrente da Igreja Católica com uma atuação de enfrentamento às injustiças sociais como uma de suas bases teológicas. Além disso, vê-se na obra do compositor conhecimentos oriundos de religiões africanas, indígenas, bem como outras correntes teológicas, filosóficas e das ciências sociais (SOUZA, 2019). Neste sentido, a escolha da música “Eu sou feliz na comunidade” traz consigo um ponto característico da história da TCI: as bases teóricas advindas do educador Paulo Freire e valorização das questões culturais das comunidades a quem se dirigem.

A comunidade de que fala a música é o grupo que participa das rodas – moradores do entorno do Pirambu, de outros bairros da cidade e visitantes como profissionais das áreas de saúde, assistência e estudantes universitários. Ou seja, a chamada comunidade relacional. Amaro (2007, p. 29) fala que o sentimento psicológico de comunidade pode se encontrar tanto pela união através de um local, quanto por “interesses comuns, profissão ou religião”. Os resultados de um sentimento psicológico de comunidade estão relacionados ao empoderamento e tem influência na construção de comunidades saudáveis. A frase que dá o título à música – “eu sou feliz é na comunidade” – revisita a ideia de que o compartilhar, o encontro do grupo traz felicidade. A ligação entre felicidade e saúde pode tanto ser física quanto mental.

O sentido mais amplo de manutenção da saúde inclui a busca da felicidade como um de seus objetivos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social” (DIAS, 2011, p. 203). Cientificamente, o termo “felicidade” tem sido traduzido por “bem-estar subjetivo” (SCORSOLINI-COMIN, 2010, p. 189) e é um tema tratado pelos saberes da área da Saúde Coletiva, um ramo de saber e de atuação cujo objetivo é organizar os serviços sanitários. Dialoga com interesses de “natureza estética, emocional, moral, etc.” (AYRES, 2001, p. 70).

Ao observar o início da roda de TCI em ação, deparamo-nos com a figura do coterapeuta “Seu Francisco”. Ele teve sua história de vida modificada pela TCI, passando da condição de “retirante sofrido”, interno em um hospital psiquiátrico após tentar suicídio, tornando-se protagonista de sua história como terapeuta comunitário (DE OLIVEIRA GIFFONI, 2015). Sua iniciação política em uma união de moradores o levou à líder comunitário e, após participar das atividades da Comunidade Quatro Varas, tornou-se protagonista de sua vida.

A sessão de TCI em estudo começa com as seguintes saudações do coterapeuta: “O nosso cordial boa tarde, e os votos de boas-vindas a cada um de vocês. Dizer que, para nós, é um privilégio a gente contar com a presença de vocês aqui na nossa terapia”. Os termos “nosso”, “cordial”, “votos”, “boas-vindas”, “privilégio”, “contar” organizados na saudação, lembram um exórdio retórico voltado para a audiência, onde aquele que irá falar deve elogiar, agradar, tornar “dóceis” (FIGUEIREDO; DOS SANTOS JUNIOR, 2019, p. 166) os participantes. Essa estratégia é mais um recurso de polidez que traz a atenção dos participantes para as informações e instruções expressas nas regras da terapia. É também um meio de empoderamento dos participantes vindo da parte de quem acolhe, por elogiar, dar importância às pessoas, iniciando uma interação discursiva e evidenciando um reforço positivo, mostrando apreciação e aprovação às faces ali presentes (DE ALMEIDA; SANTOS, 2019). Linguisticamente, os cumprimentos, apresentações e outros rituais “confirmativos” desempenham, nesse sentido, um papel de “validação interlocutória” (KERBRAT-ORECCHIONI, 2006, p.8).

Ao dar a liberdade de expressão ao grupo, os sujeitos interessados em falar levantam as mãos. O ato de levantar as mãos para pedir a fala é um gestual de polidez utilizado em instituições disciplinares como a escola. Para Foucault, tais instituições são “instituições de sequestro” (COIMBRA, 2001, p. 246) que buscam “a vigilância, o controle, a maior produtividade e desempenho de seus integrantes” (CRUZ, 2011, p. 37).

O próprio Foucault, por outro lado, não acredita que o poder em exercício seja um movimento puramente opressor, pois é naturalmente desenvolvido nas microrrelações (FERRARI, 2010). O corpo sinaliza o desejo de falar e se faz linguagem. Nesse momento, o ato de levantar as mãos possibilita organizar os turnos das falas, selecionando os interessados em se expressar. É parte do jogo de linguagem instituído. Indo no caminho contrário da educação tradicional, a base da TCI, conforme já comentado, é a pedagogia de Paulo Freire e utiliza conceitos como “a autonomia do sujeito, a horizontalidade do saber, a educação como prática libertadora, e a incompletude do ser humano” (CARVALHO, 2013, p. 2032).

Seguindo a cronologia da roda em questão, novamente nos deparamos com uma música que, dessa vez, fala de “boas-vindas”. Segundo da Silva (2016, p. 341), a música em um contexto de cuidado “promove a ressignificação de lembranças, expressão de emoções e percepção da realidade”. Além disso, traz empoderamento às classes excluídas no contexto da saúde mental (PESSOA, 2016) e minorias (COSTA, 2017; CARVALHO, 2016). A música “Seja bem-vindo” é igualmente de origem eclesiástica, e um trecho seu contém o termo “paz e bem”, lembrando a saudação franciscana (ROCKENBACH, 2018, p. 651). Remete novamente à influência da Igreja Católica na formação da base da TCI, ao mesmo tempo que traz a mensagem de paz e tranquilidade como parte constituinte da prática discursiva da TCI.

As expressões verbais e comportamentais dos participantes se destinam de forma primária ao terapeuta comunitário, e de forma secundária àqueles que assistem e fazem perguntas. O olhar do terapeuta comunitário para o falante gera um diálogo, uma interação, gera trocas de impressões. “As terapias, elas acontecem, não é só para se falar de sofrimento, mas também para se falar de alegria, das vitórias”, afirmou o coterapeuta. Neste sentido, os temas da TCI não são permeados exclusivamente por coisas negativas ou patológicas. Tal regra sinaliza que os recursos trazidos pela aprendizagem, pelas tentativas e erros na vida cotidiana, também são valorizados. As vitórias e os exemplos de enfrentamento das dificuldades são bem-vindos e úteis como modelo de superação e como exemplos de transformação emocional e social.

Para isso é necessário ouvir o problema. A fala de Seu Francisco “Se, muitas vezes, há uma pergunta, é para tentar compreender”, é uma delimitação do que se propõe na terapia. Compreender é um termo utilizado para eventos que não são recorrentes, ou seja, são únicos, como a história de cada um. Não se pode utilizar regras únicas e gerais para um problema específico, por isso não se pode dar opiniões na terapia comunitária. Não é função dos participantes, ou do terapeuta, tentar explicar ou interpretar o que está acontecendo. Essa ideia é reiterada por outra fala do coterapeuta, que diz: “Não se dá conselho e nem também se fala

baseado numa tese”. A tese, nesse caso, seria uma teoria pronta que explica acontecimentos e a situação atual da pessoa que fala em teorias e lugar-comum.

Outra colocação de Seu Francisco traz mais características e introduz o modelo de conversação encontrado na Terapia Comunitária:

E, nas terapias, todos têm o direito a falar. É... agora que espere a sua vez. E a gente pede para não ficarem conversando em paralelo, cochichando. Quando uma pessoa tiver falando, que o outro fique totalmente na escuta para poder compreender, entender o que ele está falando e poder ajudar quando for no seu momento oportuno.

Essa fala expressa a ideia defendida por Marcuschi sobre o respeito aos turnos de fala na conversação, uma “operação básica da conversação” (MARCUSCHI, 1986, p. 18) e uma de suas características: “o envolvimento numa interação verbal centrada” (MARCUSCHI, 1986, p. 15). A tomada de turno pode ser vista como um “fator disciplinador” (MARCUSCHI, 1986, p. 19) da conversação e pode mudar de cultura para cultura (MARCUSCHI, 1986, p. 21). Num sentido geral, mesmo em grupos com um número considerável de pessoas, a conversação é dada em pares, falando “um por vez” (MARCUSCHI, 1986, p. 19) e, qualquer manifestação de um terceiro componente que se expresse no mesmo momento, pode ser tida como uma fala simultânea ou sobreposição. O terapeuta comunitário funciona, ao dar as regras, como um coordenador e educador da conversação.

Essas regras também incluem a necessidade de se evitar conversas paralelas. Dentro de uma conversação informal, ou em outros contextos organizados como sala de aula (REIS, 2008) ou, espontâneos, como sala virtual de bate-papo (PIMENTEL, FUKS; DE LUCENA, 2003), as conversas paralelas são tidas como manifestação de indisciplina (REIS, 2008), de desrespeito (DE OLIVEIRA, 2009), ou como geradoras de “confusão na conversação” (PIMENTEL; FUKS; DE LUCENA, 2003, p. 68).

A terapia organizada como conversação com regras pré-definidas se difere da conversação informal, pois os mecanismos reguladores do processo interacional não ocorrem com as leis conhecidas de uma interação coloquial, dando voz não apenas àquele participante mais articulado verbalmente, mas também àqueles que desejam compartilhar uma dor ou uma alegria por outros meios.

Dentro dessas regras se define um tempo para a fala, os turnos precisam ser marcados por um gesto como um levantar de mão, por exemplo. A fonte desse poder não obrigatoriamente vem de uma tentativa de controle, mas de uma busca de ordenação para facilitar o funcionamento da roda.

Em um contexto de estrutura, vendo a própria TCI como um texto, um “*script*” de atuação, é possível observar os papéis sociais do terapeuta, do coterapeuta e dos participantes. No modelo da TCI, a regra afunila o comportamento contrário à proposta de escutar e de valorizar o que é trazido por cada participante. É um comportamento pedagógico que previne a desatenção de uma comunidade em relação à dor dos seus membros. Em outro momento do discurso, o coterapeuta se refere às permissões:

Então, é... durante a terapia, se alguém se lembrar de uma musicazinha, de uma história. É... música pode ser popular. Aqui não tem problema. Qualquer tipo de música que, mais ou menos, encaixe com aquilo que está sendo aprofundado. É só dar sinal, que, quem tiver coordenando a terapia dará o espaço.

O termo “musicazinha” faz emergir duas reflexões. De um lado, pode se referir às músicas que despertam lembranças e carga emocional (LÓPEZ; LOPES, 2004). Por outro, remete ao contexto de lazer como, por exemplo: ““uma musicazinha’ para desanuviar, aliviar o stress” (HORTA, 2005, p. 1981).

A “permissão” presente na expressão “pode ser popular” vem trazer o questionamento da popularidade da música ou do conceito do que é música popular a que o coterapeuta se refere. Seria a música popular aquela de um grupo específico, mais industrializada e pertencente a uma “hierarquia simbólica” (DE ULHÔA, 2002, p. 5), onde podem ser incluídos Chico Buarque, Caetano Veloso, Gilberto Gil, Gal Costa, Paulinho da Viola – uma Música Popular Brasileira (MPB) ou a de origem tradicional, ou regional?

Vale ressaltar que a multimodalidade presente no vídeo é um dado empírico importante na pesquisa das interações humanas, tão ou mais importante que a transcrição do conteúdo oral (WATSON; GASTALDO, 2015), pois revela aspectos paralinguísticos. Esses dados, presentes em qualquer interação, revelam características da prosódia como “entonação, ritmo, velocidade de fala e qualidade de voz” e a mímica, assim como a possibilidade de “expressar os pensamentos por meio dos gestos e da expressão fisionômica” e possuir a “função pragmática de indicar o estado emocional ou a atitude do falante” (DA SILVA, 1999, p. 1). O discurso gestual revela que as origens da linguagem humana podem ter evoluído a partir de gestos, que sobrevivem até hoje como um “fóssil comportamental” acoplado à fala, e que pode ser considerado uma forma de comunicação primitiva, baseada em convenções (LIEBAL, PIKA, TOMASELLO, 2006; PIKA, 2008), crucial para a aquisição de recursos comunicativos e atos performativos antes da fala (BATES; VOLTERRA, 1975).

Antes da transição da fala do coterapeuta para o terapeuta, é executada uma dinâmica interativa. Na prática da TCI, é orientado ao terapeuta que se termine a fase do acolhimento com uma atividade recreativa, que inclua música e movimentos corporais, favorecendo a interação entre os participantes. Essa atividade, segundo o que orienta Barreto (2019, p. 66), objetiva deixar o “grupo bem à vontade e descontraído”.

A dinâmica que finaliza o acolhimento é sempre variável, podendo ou não apresentar uma música, sendo estimulado que o próprio grupo possa contribuir com algo (BARRETO, 2008). São utilizados recursos culturais-lúdicos que fazem com que os participantes se tornem mais desinibidos e assim possam expressar melhor o problema pessoal que estão passando (OLIVEIRA *et al*, 2011). Além das músicas populares, religiosas ou tradicionais, são utilizados na dinâmica, “jogos populares folclóricos, jogos educativos e orações” que “contribuem de forma a enriquecer e harmonizar o andamento das rodas de TCI, pois prepara o grupo para a fala de seus problemas e ajuda a interação interpessoal” (OLIVEIRA *et al*, 2011, p. 528).

Na roda em questão é cantada a música “A casa do Zé” creditada à compositora e cantora infantil Bia Bedran, que tem expressiva contribuição acadêmica sobre a dualidade dos aspectos da ancestralidade e da contemporaneidade das narrativas orais, explorando “a memória e reconstrução do passado; literatura oral, contos populares e a escrita; o narrador, o ouvinte, o devaneio e a imaginação poética” (BEDRAN, 2010, p. VI).

Pra entrar na casa do Zé  
 Tem que bater o pé  
 Pra entrar na casa do Zé  
 Tem que bater o pé  
 Lê lê a, agora já posso entrar  
 Lê lê a, agora já posso entrar

Mas você tem que bater palmas também  
 Mas você tem que bater palmas também  
 Bater palma, bater o pé, para entrar na casa do Zé  
 Bater palma, bater o pé, para entrar na casa do Zé  
 Lê lê a, agora já posso entrar  
 Lê lê a, agora já posso entrar

Mas você tem que dá um pulinho também  
 Mas você tem que dá um pulinho também  
 Dá um pulinho...  
 Bater palma, bater o pé, para entrar na casa do Zé  
 Bater palma, bater o pé, para entrar na casa do Zé  
 Lê lê a, agora já posso entrar  
 Lê lê a, agora já posso entrar

Mas você tem que dá uma rodada também

Mas você tem que dá uma rodada também  
 Dá uma rodada... dá um pulinho...  
 Bater palma, bater o pé, para entrar na casa do Zé  
 Bater palma, bater o pé, para entrar na casa do Zé  
 Lê lê a, agora já posso entrar  
 Lê lê a, agora já posso entrar

Mas você tem que dá uma rebolada também  
 Mas você tem que dá uma rebolada também  
 Dá uma rebolada... dá uma rodada... dá um pulinho...  
 Bater palma, bater o pé, para entrar na casa do Zé  
 Bater palma, bater o pé, para entrar na casa do Zé  
 Lê lê a, agora já posso entrar  
 Lê lê a, agora já posso entrar

Mas você tem que abraçar o colega também  
 Mas você tem que abraçar o colega também  
 Abraçar o colega... dá uma rebolada... dá uma rodada... dá um pulinho...  
 Bater palma, bater o pé, para entrar na casa do Zé  
 Bater palma, bater o pé, para entrar na casa do Zé  
 Lê lê a, agora já posso entrar  
 Lê lê a, agora já posso entrar

Oh! Seu Zé, primeiro vou me organizar.

A letra da música Casa do Zé resgata o “significado afetivo daquilo que chamamos casa (lar, moradia)” (MUSSI, 2010, p. 231). Entrar na casa do Zé é também conhecer “lembranças edificadas por vínculos afetivos, alegrias, desejos, apego, luto e tantos outros materiais do coração e da alma” (MUSSI, 2010, p. 231). A TCI traz a possibilidade dos participantes entrarem na “casa” das pessoas que vão falar, pois, “em linguística, a palavra ‘casa’ muitas vezes significa ‘homem’ (uma casa alegre, uma casa culta) e sua origem (de uma boa casa)” (MUSSI, 2010, p. 149).

Para isso, os movimentos devem ser executados, como bater a mão e bater o pé. No caso da dinâmica mostrada no vídeo, substituir o termo “A casa do Zé” por “Comunidade” no momento da dinâmica mostra apropriação, criatividade, adaptação e empoderamento do ator social. A música infantil evoca leveza, ludicidade (SILVA, 2018), memória afetiva (MORIGI, 2004) resgata a inocência e um senso de organização

Nessa música, são realizados movimentos corporais de cumprimento e interação ao ritmo da canção que serve “para desinibir os participantes, através do cantar e do dançar, onde todas as pessoas participam, deixando o ambiente mais descontraído e alegre” (OLIVEIRA, 2011, p. 528).

A transição da fala do coterapeuta para o terapeuta é um ritual de respeito por aquele que conduz a dinâmica TCI e marca uma mudança de atmosfera para um clima de maior

austeridade, diferente de um momento mais descontraído, apresentado anteriormente. Nessa fase, os participantes trazem os temas a serem discutidos na roda. Apesar disso, a qualquer momento também podem cantar outra música, recitar um poema, ou seja, vivenciar um momento estético relacionado com o respectivo tema.

As músicas são geralmente cantadas pelos participantes nessa fase, quando alguma pessoa se emociona, ou quando alguém se lembra de uma música relacionada com o tema em questão. Nesse sentido a música tem variadas finalidades como, oferecer apoio e consolo nos momentos em que as pessoas se emocionam e choram, ou até trazer uma mudança no ângulo de visão daquela pessoa que está dando seu depoimento. (OLIVEIRA *et al*, 2011, p. 529).

No vídeo em questão, o terapeuta comunitário inicia a fase de “Escolha do Tema”. Um dos momentos cruciais da roda de conversa, pois nele a comunidade se expressa em suas dores e dificuldades, mas também em suas forças e potencialidades.

Para isso novas regras direcionadoras do discurso e ideias estimuladoras são trazidas como “Você pode confiar nesta comunidade que aqui você não será julgado” ou “Quando a boca cala, os órgãos falam, quando a boca fala, os órgãos saram” (BARRETO, 2019, p. 66).

A TCI se utiliza primordialmente da expressão verbal no momento da Contextualização e da Problematização. A fala é utilizada em abordagens de cura como na psicoterapia e psicanálise como principal recurso. Nos primórdios da psicanálise, a paciente Anna O trouxe a expressão “*Talking Cure*”, ou cura pela fala, em que, após falar “abertamente” com seu médico na época, Dr. Josef Breuer, sentia-se “calma e alegre” (BRITTON, 2011, p. 43). Segundo Erthal (1980, p. 39), dentro de uma abordagem comportamental, a verbalização é condicionada por reforços positivos, sendo “uma forma de atuar pela utilização da palavra, com o objetivo de alcançar determinado fim”, podendo ser vista não só como instrumento terapêutico, mas como um “instrumento sutil para o controle do comportamento de uma pessoa por outra” (ERTHAL, 1980, p. 50).

Na transcrição, o princípio da confiança na comunidade não é esclarecido, todavia se intui coletivamente que, naquele grupo, a confiança deve ser tida em consideração. O ato de falar sobre si apresenta um elemento de risco envolvido (LUNDÅSEN, 2015), por isso outra regra sublinha que a TCI não é um espaço para se trazer grandes segredos. Então, o terapeuta fala o seguinte no respectivo vídeo: “Quem de nós gostaria de partilhar uma preocupação, um sofrimento... Você diz o seu nome e, em poucas palavras, qual é o problema... Eu vou anotando aqui, que nós vamos escolher apenas um”.

Quando é aberto o espaço, as pessoas interessadas em falar levantam as mãos. A primeira a falar é a filha da Dona Joaquina que relata o seguinte: “Aí, ela (a nora) adoeceu, né?, com a saída do meu e do terapeuta, principalmente quando a própria D irmão. Aí dia seis de novembro, ela (a nora) faleceu. E há oito anos que ela (Dona Joaquina) cuidava dela (nora). Ela (Dona Joaquina) está sofrendo muito.”

Dentro da multimodalidade das cenas do vídeo, é possível compreender que Dona Joaquina cuidou de uma nora após ser abandonada pelo marido, filho da senhora aludida. E que essa mesma nora, após oito anos morando na casa da ex-sogra, faleceu, trazendo sofrimento à Dona Joaquina. Nesse momento, a porta-voz é a filha, que também exerce um cuidado pela mãe em sofrimento. Esta defende seu tema, fazendo com que seja recebido pelo grupo e levado a uma discussão maior. A dramaticidade e caráter intrincado do tema parece atrair a atenção do grupo e do terapeuta, principalmente quando a própria Dona Joaquina se comove e demonstra estar chorando.

Na fala da participante, há a presença de marcadores conversacionais, notadamente o “né”. Os marcadores são expressões verbais que conectam partes do discurso naturalmente constituído, tornando a linguagem falada dinâmica e expressiva. Para Marcuschi (1986) os marcadores são expressões verbais que conectam partes da fala, tornando-a dinâmica e expressiva, orientando a conversação em diferentes ocasiões. Aparecem na “troca de falantes, na mudança de tópico” (MARCUSCHI, 1986, p. 60), iniciando e finalizando turnos. São “sinais que amarram o texto enquanto estrutura de interação interpessoal e asseguram o desenvolvimento continuado do diálogo” (DE TOLEDO KODIC, 2008, p. 2). Num nível formal, o item lexical “né” é classificado como simples por ser composto de uma palavra. Dentro da posição na frase, é de caráter medial pois serve para “manter o turno ou assegurar a atenção do ouvinte” (DE TOLEDO KODIC, 2008, p. 3).

Nesse momento, guiado pelo terapeuta, o grupo canta uma música, uma estrofe da canção “O silêncio está cantando”, de Padre Zezinho, que traz em sua letra que “Muita gente vive sem amor e tem solidão..., Mas, aqui nessa nossa terapia, solidão não existe não.”

O padre José Fernandes de Oliveira, conhecido como Padre Zezinho é um religioso da Congregação dos Sacerdotes do Sagrado Coração de Jesus que adquiriu popularidade a partir do final da década de 1960 no campo da evangelização. Suas produções religioso-culturais repercutiram com um movimento político e eclesial católico nascente. Proposto pelo Concílio Vaticano II, o movimento *Aggiornamento*, na época, propunha “atualização, renovação e rejuvenescimento da Igreja” (CORAZZA, 2020, p. 127). O documento *Inter Mirifica*

apresenta a “primeira orientação para o clero e para os leigos sobre o emprego dos meios de comunicação social” (CORAZZA, 2020, p. 127) para evangelização.

Padre Zezinho é considerado “um precursor da linha dos padres cantores” (DOIS..., 2014). Músicas compostas e cantadas por ele como *Por um pedaço de pão*, *Oração pela família* e *Mataram mais um irmão*, ficaram conhecidas pelo público religioso e leigo pois foram inspiradas “por uma empatia pelas dores e alegrias do cotidiano do povo” (DALABENETA; RUIZ, 2019, p. 8). As produções de Padre Zezinho são consideradas importantes pela defesa da cordialidade, pela compreensão mais justa do mundo e importância da família e da comunhão com a natureza (DALABENETA; RUIZ, 2019, p. 10), valores também defendidos pela TCI.

A presença da musicalidade, do uso de movimentos corporais e marcadores conversacionais presentes nas rodas de TCI reporta-se à multimodalidade. Esse termo utilizado em “diferentes disciplinas, incluindo semiótica, linguística, estudos de mídia, novos estudos de alfabetização, educação, sociologia e psicologia”<sup>3</sup> (JEWITT, BEZEMER, O’HALLORAN, 2020, p. 1) refere-se aos “modos não verbais da comunicação” (SANTOS; PIMENTA, 2014, p. 297) e evoca o sentido de construção de significado, além da linguagem falada ou escrita, como o uso de imagens para ilustrar um livro, ou os gestos em uma conversa. Assim, a multimodalidade se afasta de uma hipótese tradicional de que o verbal, falado ou escrito, tem precedência entre os outros meios de se fazer sentido.

A utilização de meios diversos como música, anedotas e histórias, se mesclando ao que é revelado pelos participantes da roda, indica a relevância dos processos paralinguísticos na comunicação e interação sociais. Nesse caso, “a música se constitui em forma de diálogo, quando as palavras articuladas são incapazes de expressar sentimentos” (OLIVEIRA, 2010, p. 529). Para Adalberto Barreto (2019, p. 49)

Quando se canta, toca-se o coração, mexe-se com a sensibilidade, cria-se um movimento, uma energia que circula, digere-se a emoção. A música cria um espaço meditativo e permite ao indivíduo entrar em contato consigo mesmo, com suas emoções. A música permite a eclosão da emoção subjacente que permeia o grupo ao ouvir a história de dor do outro.

Novamente a religiosidade e valorização dos sentimentos surgem nesse momento. A dramaticidade estimulada pela música parece servir como trilha sonora do tema e acalmar os ânimos. Os participantes dão as mãos e movimentam-se de um lado para o outro. Os efeitos e

---

<sup>3</sup> Tradução de: *different disciplines, including semiotics, linguistics, media studies, new literacy studies, education, sociology and psychology.*

sentidos, em relação a músicas religiosas, equiparam-se a práticas católicas, como estabelece Borburema (2015, p. 68):

gestos voluntários, como as palmas e os braços levantados para o alto se movendo de um lado para o outro, que nesse contexto, se refere a um gesto de louvor [...] despertam uma grande intensidade da participação do público e uma notável sensibilidade para sentidos de alegria, reflexão e emotividade nos momentos específicos em que cada música é colocada.

Dessa forma, "um clima mais de calma" cria o ambiente propício para "ir relaxando e preparando para escutar a palavra de Deus" (BORBUREMA, 2015, p. 68). No caso, o relaxamento serve para preparar as pessoas para ouvir o que os participantes vão trazer como tema.

A segunda pessoa a falar é a senhora Célia que "há quase um ano" dá "remédio escondido" para o filho resistente a um tratamento e tem "medo de dizer pra ele".

Em um outro momento, passa a falar Leonardo, que conseguiu se recuperar de um comportamento de risco em relação a drogas, quando passou a frequentar os Narcóticos Anônimos<sup>4</sup>. Sua queixa inicial não remete a um sentimento específico, mas ao fato de que a polícia chegou na sua casa procurando "uma pessoa" que matou sua esposa. Os policiais o acusavam dizendo que ele era o culpado do "mal" que havia ocorrido com o suposto assassino, que este ficou "prejudicado".

Chama atenção, nesse discurso confuso, a inversão de valores na narrativa. Aquele que anteriormente foi o algoz torna-se vítima, expressando uma fragilidade social através da defesa do assassino e do ataque ao viúvo da vítima. O ressentimento do algoz inominável gerou um novo sentimento de vingança e parece inverter os papéis de vítima e assassino, gerando um desequilíbrio na vida de Leonardo.

Costa (2017, p. 44) discorre sobre a inversão de valores do homem ressentido em Nietzsche, escrevendo que "para se conservar na existência, acusa um de fora, um outro, ao invés de voltar-se para si mesmo" e buscar sua potencialidade de superação. Toda essa atitude deixou Leonardo "perturbado", segundo ele, pois já faziam "cinco meses e vinte e um dias" que estava sem recorrer a drogas ilícitas. Adalberto Barreto explora mais e busca os sentimentos envolvidos e Leonardo diz que sentiu: "tristeza, também medo, né? [...] De voltar ao que era antes de novo [...] Medo da recaída."

---

<sup>4</sup> Os grupos de Narcóticos Anônimos (NA) surgiram a partir do programa dos Alcoólicos Anônimos, em 1953 na Califórnia, EUA, se expandindo para mais de 140 países. Consideram a adicção uma doença crônica, sendo a abstinência total de qualquer substância psicoativa como a única forma de controlar seus efeitos. O caráter incurável da adicção é confirmado pelas interações grupais.

É possível notar na apresentação dos temas uma certa dramaticidade no conteúdo das histórias. A forma como é narrada mostra expressividade e lirismo naturais, particularidades do drama. Drama aqui num sentido além do tipo literário, mais amplo, performático, de representação. A performance é, segundo Schechner (*apud* ARAUJO, 2016, p.61),

um “largo espectro” ou um “continuum” de ações humanas que variam entre ritual, jogos, esportes, entretenimentos populares, artes performáticas (teatro, dança, música) e performances da vida cotidiana para a representação de papéis sociais, profissionais, de gênero, raça e de classe e para a cura (do xamanismo à cirurgia).

Segundo Monteiro (2010, p. 15), a representação é uma "dimensão estruturante de toda a vida quotidiana". A dimensão dramática é “constitutiva das relações tanto no espaço público como no espaço privado, e por isso mesmo fundamental nas teorias da comunicação” (MONTEIRO, 2010, p. 13).

Os eventos rituais e o teatro apoiam aspectos da análise da realidade social. A "antropologia da performance" de Victor Turner é "uma das referências pioneiras nesse campo" (SILVA, 2005, p. 36). Seu estudo relacionou os "ritos complexos de iniciação" (TURNER, 1974, p. 17) de tribos africanas com padrões similares ao teatro grego. A partir dessa análise, Turner cunhou a expressão "drama social".

Para ele, "a vida imaginativa e emocional do homem é sempre, e em qualquer parte do mundo, rica e complexa" (TURNER, 1974, p. 15). A mesma estrutura cognitiva articula experiências culturais diversas. Das mais primitivas, às mais atuais.

Desde a infância, a vivência de papéis sociais destaca-se como prática social. Possibilita à criança aprender "diferentes normas, direitos e deveres estabelecidos na comunidade" (TOLOCKA, 2009, p. 14). Nas brincadeiras infantis, o faz de conta possibilita a vivência e contextualização de experiências. Os papéis de perseguidor e perseguido, mocinho e bandido, constituem uma imitação de modelos sociais e ensinam "repertórios comportamentais" (NADEL; BAUDONNIÈRE, 2013, p. 31) importantes que serão reproduzidos na vida adulta.

A família é o primeiro espaço onde os papéis sociais são conhecidos, imitados e reproduzidos. Apesar de transformar seus modelos através da história, a família é caracterizada pelo dinamismo e pelo relacionamento entre os membros, sendo dotada de finalidade e objetivos e busca proteger seus integrantes de ameaças. As regras e normas aprendidas e reproduzidas pelas crianças na família são norteadoras em seus passos nas relações pessoais e sociais (BARRETO, 2019).

A comunidade extrafamiliar é cenário de vivência prática dos modelos sociais. "Algumas comunidades ou grupos que se formam reunindo pessoas com objetivos comuns podem ser vistos como uma família substituta (alternativa)" (BARRETO, 2019, p. 216) dessas pessoas.

Nas ciências sociais, os termos "atores" e "papeis" têm sido empregados de modo construtivo desde os anos 30 do século passado (MONTEIRO, 2010, p. 16).

Segundo Hebert José de Souza, o Betinho

O ator é alguém que representa, que encarna um papel dentro de um enredo, de uma trama de relações. Um determinado indivíduo é um ator social quando ele representa algo para a sociedade (para o grupo, a classe, o país), encarna uma idéia, uma reivindicação, um projeto, uma promessa, uma denúncia. (SOUZA, 1984, p. 12).

Tal analogia da sociologia com o drama, segundo Monteiro (2010), vem de duas fontes.

Na vertente dos estudos dos rituais, o drama é visto como comunhão. O ritual, segundo Santos (*apud* SEGALLEN, 2002, p. 218)

é um conjunto de atos formalizados, expressivos, portadores de uma dimensão simbólica. O rito é caracterizado por uma configuração espaço-temporal específica, pelo recurso a uma série de objetos, por sistemas de linguagens e comportamentos específicos e por signos emblemáticos cujo sentido codificado constitui um dos bens comuns do grupo.

Ritos como o casamento e o trote, por exemplo, são carregados de simbolismo compartilhado entre os que deles participam.

Numa outra perspectiva, o método do "dramatismo" de Kenneth Burke vê o drama como "ação simbólica e persuasiva" (MONTEIRO, 2010, p. 16). Essa linha foi desenvolvida por vários autores como Durkheim, Mead e Goffman. Segundo Ernest Beker, citado por Monteiro (2010, p. 16), eles desenham a imagem do acordo feito pelo homem para sua preservação na sociedade.

A tarefa fundamental que qualquer sociedade à face da terra tem de enfrentar é realmente monumental. A sociedade deve proteger os seus objectos-pessoas no seu ponto mais doloroso: a frágil auto-estima de cada um dos seus membros. No encontro social, cada membro expõe-se ao escrutínio público, e ao possível e intolerável minar daquilo de que mais necessita: a auto-avaliação positiva que tão laboriosamente tem fabricado.

Sem essa construção, não pode haver nada de rotina na vida social.

Na TCI, o participante que fala torna-se um ator social. Representa não somente a si, mas às pessoas que se identificam com o tema proposto. A apresentação do tema faz paralelo com a primeira parte de um enredo dramático, mais especificamente da tragédia.

A "exposição", no enredo dramático, mostra a "pré-história (da ação que se vai desenrolar)" (PEREIRA, 1999, p. 92). Já o "nó" revela a "reviravolta", desencadeando o "conflito" de forças e levando ao ápice da ação, o "clímax"(p. 92). O relato do participante traz o tema resumidamente e o sentimento envolvido na problemática. No drama social, o conflito é gerado pelo "rompimento de alguma conduta esperada entre os atores sociais" (CAVALCANTI, 2013, p. 416). Isso leva a um padrão de acontecimentos identificados por Turner, sendo que o primeiro é a "crise". Ela "irrompe no cotidiano tornando manifestas tensões latentes inerentes às relações e interações sociais" (CAVALCANTI, 2013, p. 416). Para Adalberto Barreto (2005, p. 116),

As crises vividas por um indivíduo, de uma forma ou de outra, vão ter eco, vão repercutir entre seus familiares, entre seus amigos e colegas e eu sua comunidade. Por isso, é importante considerar a crise não como um fato isolado, mas como parte de um determinado contexto. A crise se manifesta nos diversos sistemas de relações.

Tal colocação concorda com Turner sobre a "ampliação da crise". Acionados parentes, vizinhos e amigos, a crise vai "atingindo novas esferas e envolvendo cada vez mais atores" (CAVALCANTI, 2013, p. 416).

A roda de TCI é um recurso externo socialmente construído para amparar a crise. Serve de cenário para permitir o desenrolar de outras fases do processo de transformação do ator social. O momento de dificuldade, dor e desagregação leva a uma tentativa de regeneração. É um momento de primazia da "dimensão transformadora da experiência" (CAVALCANTI, 2012, p. 112).

A própria TCI, enquanto movimento de saúde mental, desenvolveu-se da fragilidade das pessoas que se reuniam em torno do cajueiro no Pirambu. Elas buscavam justiça social após ficarem desempregadas; uma crise estrutural. Não encontraram a justiça na estrutura de governo ou legal oficiais. Essa situação gerou um senso de ajuda mútua para superar a crise, indo além da estrutura social vigente. Esse movimento marcado pela "espontaneidade e imediatidade" (TURNER, 1974, p. 161) tem características do que Turner nomeou de *communitas*. Nessa configuração, a hierarquia social, função e posição não são importantes. O que valem são as trocas autênticas, onde se desenvolvem "vínculos pelo consenso e espontaneidade" (CABALLERO, 2017, p. 53). Esses vínculos podem perdurar e se

institucionalizar com o tempo e a necessidade. Isso ocorreu no caso da comunidade Quatro Varas, que passou de uma "*communitas* existencial" para "normativa" pois

da necessidade de mobilizar e organizar recursos e da exigência de controle social entre os membros do grupo na consecução dessas finalidades, a "*communitas*" existencial passa a organizar-se em um sistema social duradouro. (TURNER, 1974, p. 161).

A constituição em forma de roda da TCI ilustra o sentido de *communitas* existencial dos primeiros moradores de Quatro Varas. O símbolo da roda resgata valores de igualdade entre os membros, espontaneidade e busca da solução de problemas. Movimentos que aconteciam nas primeiras reuniões sobre as lutas trabalhistas da comunidade no período da constituição da comunidade, bem como nas primeiras reuniões com o Dr. Adalberto Barreto e seus residentes, que deram origem às rodas de TCI.

Desordens diversas surgem na vida das pessoas e, através da TCI, vão em direção do desenlace de uma resolução. Através da fala, busca-se uma catarse dos afetos reprimidos, no sentido aristotélico, a "limpeza do espírito" (MONTEIRO, 2010, p. 236). Isso acontece não somente para aqueles que relatam seus problemas. Os que assistem à fala do outro se beneficiam, vivenciando sentimentos de piedade e temor. A vivência dessas emoções, a 'priori' negativas, levaria o espectador a purificar seus sentimentos; a um estado emocional melhor do que chegou, pelo potencial educativo da catarse.

Após o momento de exposição do tema, ocorre o momento da identificação daquele mais marcante para os participantes da roda. O terapeuta comunitário relembra cada um de forma resumida, destacando os aspectos principais. Nesse momento, a comunidade representada pelos participantes fala porque se identifica com determinado tema. Uma mulher se identifica com o tema da dependência às drogas porque tem uma "vizinha que [...] sofre muito com o filho dela" que "tá no mundo das drogas". Outra porque as drogas "hoje é uma preocupação para todos os pais" e mais uma porque já fez "trabalho com dependente químico e com conflito com a Justiça" e sabe o "quanto é difícil pra eles [...] ter essa disciplina, esse limite". A última pessoa a falar abordou sobre sua identificação com o tema do Leonardo dizendo que "além do problema que ele traz, ele traz também um pouco o problema da Dona Joaquina, porque ele tem a perda da mulher. E tem um pouco o problema do filho da outra. Ele é meio síntese também."

Nessa conversação espontânea, o conector "porque" funciona como "introdutor de justificação retroativa" (DE PAIVA, 1995, p. 30): "porque ele tem a perda da mulher"; justificando que o tema por ela escolhido é o mais justo.

O tema que parece ter chamado mais atenção foi o de Leonardo. O problema das drogas, da perda e da saúde mental fragilizada se fundem. A participante, de uma forma ou de outra, fez um resumo do que foi trazido pelos participantes no tema de Leonardo. Conduziu de forma criativa a escolha coletiva espontânea, exercendo um poder argumentativo. Segundo Barreto (2019, p. 69). “as pessoas se escolhem ao escolherem o tema que as toca”. No momento do voto, os participantes levantam as mãos, sendo realizada uma contagem. Observa-se no registro gravado que grande parte das pessoas levantaram as mãos para o tema do Leonardo. O terapeuta se utiliza do bom humor e diz “Se fosse candidato, Leonardo, tu já tava eleito, viu?” E, como o tema da Dona Joaquina ficou em segundo lugar, ele diz: "E a Dona Joaquina ia ser suplente”.

O tom bem humorado empregado no momento das perguntas e contextualizações contrasta com o formalismo excessivo de práticas tradicionais de atendimento. A postura “séria” do terapeuta comunitário, respeitando a gravidade das situações trazidas, permite incluir, com cuidado e esmero, o humor. Essa forma de atuação “diminui a angústia ao permitir a descontração que suaviza o viver diante da difícil realidade” (SLAVUTZKY, 2017, p. 16).

Segundo Barreto (2019, p. 68) “é importante valorizar aqueles que não tiveram seu tema escolhido pelo grupo” e abrir a possibilidade de que possam trazer os temas em outra oportunidade. Nesse sentido, o autor solicita no vídeo:

Eu queria pedir à Dona Joaquina e à dona Célia. Dona Joaquina e Célia, vocês compreendam que a regra é essa. É aquela (temática) que mais tocar nas pessoas, né? Então, que a senhora não vai ficar chateada não? Ah! No final eu fico mais um pouco para conversar com vocês.

Na fase da contextualização, o escolhido torna-se “protagonista da roda de terapia” (BARRETO, 2007, p. 336). Ao iniciar a sua fala, o ESCOLHIDO relata a morte da mãe que dizia não querer ver o filho se transformar em um “bandido”. Isso acabou acontecendo, pois ela faleceu quando Leonardo era ainda jovem. Segundo Leonardo, “Deus a escutou e levou ela”. Foi aí que ele começou “a usar droga, [...] fazer assalto”, bem como seu irmão mais novo. O pai os “expulsou” de casa e os dois ficaram, segundo Leonardo, “no meio do mundo”. Suas irmãs assumiram seus papéis de mãe em suas próprias famílias e se distanciaram.

Leonardo se utiliza da categoria "bandido" como identidade. Um perfil evitável socialmente, e que acaba por o encontrar quando a mãe morre, quase como um oráculo ou

profecia. O estigma ao qual se sujeita carrega questões sociais e ideias de "um sujeito perigoso, [...] irrecuperável" (MISSE, 2010, p. 21). O crime se inscreve

na subjetividade do agente, como numa possessão, e não apenas no seu comportamento criminoso, tornando muitas vezes sua tentativa de "sair do mundo do crime" tão inverossímil para os outros a ponto de exigir praticamente um processo de conversão (desposseção) de tipo religioso. (MISSE, 2010, p. 25).

Nos primeiros anos da adolescência, a valorização do "proibido", do "clandestino" e o prestígio do malandro como detentor de uma "superioridade moral" pelo uso de gírias, por exemplo,

contribui para a reprodução social da sujeição criminal, principalmente em ambientes sociais onde crianças e adolescentes partilham sua socialização com grupos de referência vinculados ao submundo. (MISSE, 2010, p. 35).

Leonardo, com a morte da mãe e sem o apoio do pai e das irmãs, acabou por sujeitar-se à realidade que parecia tirá-lo de uma situação de desamparo. O terapeuta, no entanto, muda o foco do discurso ao perguntar: "Leonardo, o que é que fez você... Você se lembra do dia em que você disse 'eu não vou mais continuar nessa vida'? O que foi que aconteceu?". Leonardo responde que foi o contato com a droga *crack* que o fez parar de querer usar droga.

Esse pronto atendimento ao requerimento do terapeuta mostra uma característica da interação humana de compromisso com aquele que interage. A conversa toma um outro rumo com a pergunta de Adalberto. E isso faz com que os conteúdos se aprofundem mais, levando Leonardo a falar que "queria morrer usando droga", "achar era alguém pra me matar", disse ele.

O terapeuta traz uma conotação positiva perguntando o que Leonardo fez para "despertar pra vida". Essa estratégia retirada da terapia familiar sistêmica se chama "conotação positiva", em que perguntas são feitas no sentido de restituir no paciente, e também na família, uma imagem de pessoas com condições para "enfrentar e resolver a situação" (ZORDAN, 2012, p. 139).

A partir daí, a conversa parece ir em direção às forças que Leonardo conseguiu no período de sua recuperação. Leonardo discorre sobre sua motivação principal para cessar o uso de drogas: seu filho. Falou também de seu irmão que o levou a uma reunião dos Narcóticos Anônimos (NA), e do apoio que encontrou lá. A pontuação é uma característica da comunicação apontada por Watzlawick (2011) em que é possível atribuir uma nova ordem à realidade e também criam diversas realidades. As perguntas servem como pontuações na TCI,

que levam o discurso para um caminho específico. No caso, a fala de Leonardo passou a discorrer sobre os Narcóticos Anônimos (NA), espaço em que teve contato com outras pessoas e desenvolveu sua comunicação amplamente. Chama atenção quando diz: “lá (no NA) eu aprendi, assim, lá também aprendi a conversar com qualquer um”. Os Narcóticos Anônimos (NA) surgiram a partir do programa dos Alcoólicos Anônimos (AA) e trazem alguns conceitos destes, como a visão da adicção como doença e sua incurabilidade, e engloba alguns preceitos a serem seguidos, como a crença numa força superior divina e ritos como o de se sentarem em roda e falarem por ordem, bem como a possibilidade de se ter um padrinho que ajuda o novo frequentador a apoiá-lo e a suportar as quedas. Pela frequência, essa estrutura desenvolve no frequentador uma “apropriação instrumental deste universo simbólico” (LOECK, 2009, p. 4). Essa incorporação de ideias é observada no discurso de Leonardo quando diz que “(...) nós (os adictos) nunca temos cura sabe. Essa doença nunca tem cura” e quando relata o funcionamento e ritos da reunião:

lá, lá a gente é tipo uma roda assim também, sabe? Ai lá tem uma lousa, aí lá a gente escolhe um número e bota o nome da gente lá a gente solta nossa doença toda pra fora, sabe? Lá nós tem cinco minutos pra falar.

Durante a terapia, outros participantes, além do terapeuta, fazem perguntas diversas. Cada uma traz a curiosidade daquele que pergunta e direciona o discurso para aquilo que interessa. Uma pessoa pergunta sobre a perda da mulher, outra sobre se o filho mora com ele, outra se não encontrou uma pessoa para namorar, entre outras.

Após sua fala, chega o momento da problematização, fase da terapia comunitária onde a pessoa que falou fica em silêncio e o terapeuta lança um mote, uma pergunta baseada na problemática ou lança um “mote coringa” (BARRETO, 2019, p.80).

Este é um mote polivalente que amplifica sua atuação. Pode ser usado em qualquer situação, especialmente quando o terapeuta não tem clareza da dor do protagonista na situação ou quando o terapeuta verifica que um mote genérico pode ser mais útil, abrangente e beneficia de maneira significativa o grupo. (MARCHETTI, 2015, p. 40).

Tendo em base esse mote, os participantes que viveram algo parecido podem contar como superaram a situação problema. No caso, a escolha do terapeuta foi pelo mote coringa. Cada pessoa, então, fala de suas experiências relacionadas ao tema.

Nesse momento, o direcionamento das falas é para beneficiar a pessoa que falou, mas também aos que participaram perguntando. As perguntas seguem, de preferência, no caminho da conotação positiva, orientadas para a solução. A primeira pessoa que falou sobre sua

experiência, discorreu sobre o vício no cigarro e Adalberto pergunta “o que é que pesou que lhe ajudou a deixar esse vício?” no qual ela traz as estratégias e recursos utilizados como “sair, conversar, sabe? Conversar. Às vezes eu choro.” Após escutar algumas estratégias sobre vício, Dr. Adalberto retoma a fala de Dona Joaquina e pergunta como ela buscou força pra não “cair” com a morte da nora.

No encerramento, o foco é trazer a lição aprendida com o tema principal e as experiências trazidas. É feito um círculo e cada pessoa se apoia uma na outra cantando a música da terapia comunitária, “Tô balançando, mas não vou cair, mas não vou cair, mas não vou cair (2x) / Tô balançando na terapia/ Tô balançando, mas não vou cair (2x)”, que também é uma adaptação de uma cantiga utilizada em encontros, pastorais e missas. Nesse momento, o terapeuta deve “reconhecer, valorizar e agradecer o esforço de cada um que está tentando superar as adversidades da vida, bem como sua coragem, determinação e sensibilidade” (SILVA, 2016, p. 52).

## **6.2 SEGUNDO VÍDEO: “DESCONTROLE DE PENSAMENTOS”**

### 6.2.1 Descrição do segundo vídeo

Tratando-se do segundo vídeo<sup>5</sup> analisado, este, como o primeiro, também foi filmado na sede do Projeto Quatro Varas, na mesma oca que lembra uma verdadeira oca indígena e se sobressai como cenário peculiar. A TCI contava com a participação de cerca de vinte e cinco pessoas, algumas participando ativamente, outras apenas assistindo. Foi conduzida pelo Dr. Adalberto Barreto sem a participação de coterapeuta.

As “inquietações” trazidas foram: “preocupada com a gravidez de risco do neto”, por parte de um idoso do sexo feminino; “preocupado com o descontrole de um amigo”, por um idoso do sexo masculino; “preocupada com a vivência de um filho superdotado”; por um adulto jovem do sexo feminino; “sentimento de ser enganada”, por um adulto jovem do sexo feminino; “incômodo nas mãos e nos braços” por um adulto de meia idade do sexo feminino; “mania de doença”, por um adulto jovem do sexo feminino; “descontrole dos pensamentos”, por um adulto de meia idade do sexo feminino, “cede facilmente à opinião dos outros”, por

---

<sup>5</sup> O vídeo está disponível no site <https://www.cursosab.com/videos>.

um adulto jovem do sexo masculino e por último, “preocupado com os outros e esquece de si”, por um adulto jovem do sexo masculino.

O título “Descontrole do Pensamento” faz referência ao tema escolhido, o de uma senhora que relata problemas de relacionamento consigo e com sua história.

Uma senhora de 57 anos fala do medo de perder o seu controle, e fala também de um segredo que ela carregou ao longo da vida. Ela nasceu de um descontrole do seu pai com a enteada.

### 6.2.2 Análise do segundo vídeo

No segundo vídeo, em outra sessão de Terapia Comunitária, o grupo se reúne na mesma oca do Movimento de Saúde Mental Quatro Varas em Pirambu, Fortaleza. Nele, uma senhora de 57 anos fala do medo de perder o seu controle e também de um segredo que ela carregou ao longo da vida, ter nascido “[...] de um descontrole do pai com a enteada”.

O vídeo em questão inicia com o próprio terapeuta e não o coterapeuta explicando as regras, situação possível na TCI, em que nem sempre podem estar presentes os dois papéis. Os próprios integrantes do grupo, que já participam com mais frequência, lembram dessas regras, reforçadas pelo terapeuta. É realizada também a “celebração da vida” em que são colocados alguns temas a serem comemorados, como o aniversário de uma “sobrinha-neta”, ou o “fato de ter conhecido vocês” e a constatação de que é possível vencer “o medo, os traumas, as doenças”.

A dinâmica de aquecimento é a “Faça Assim”, em que, em círculo, o capacitador ensina devagar o refrão da pequena melodia para que todos aprendam; depois propõe que cada um dê uma ordem de ação, um gesto qualquer para que seja repetido pelo grupo, logo após cantar o refrão. Vilarinho (2016) dá um exemplo: balançando a cabeça para um lado e para o outro: “Faz assim, faz assim, faz assim como é bom fazer, faz assim, agora é você”, apontando para outra pessoa que deve cantar fazendo outro gesto.

Depois da dinâmica de “quebrar o gelo”, Adalberto propõe que seja escolhida uma “inquietação do nosso dia a dia”. Ele pergunta: “Por que que é importante a gente falar com a boca?” e algumas pessoas respondem: “é muito bom a gente desabafar”, “dá mais força à gente” e “se equilibra mais”. Uma das colocações da importância de falar vinda de um dos participantes traz outra metáfora:

“Uma vez o Sr. disse uma coisa que eu nunca esqueci, quando a gente tá fazendo mal a barriga, vai ao banheiro e põe para fora, e para digerir o que está aqui é só falando e digerindo o que está na mente.”

Nessa expressão do participante observa-se o aprendizado de conceitos pela via da metáfora. Através de uma vivência concreta (“vai ao banheiro”), o participante elaborou o conceito do “digerir” simbólico através da fala.

A metáfora conceptual é, portanto, um mecanismo cognitivo por meio do qual os seres humanos conceptualizam suas experiências com o mundo. Essa conceptualização geralmente ocorre a partir de um domínio mais concreto para um domínio mais abstrato e é baseada nas nossas experiências corpóreas e socioculturais. Embora na grande maioria das vezes não nos demos conta do uso contínuo e automático que fazemos de expressões metafóricas, elas permeiam a linguagem, uma vez que nosso sistema conceptual é amplamente metafórico. (OLIVEIRA; FERREIRA, 2016, p. 274).

Depois, o terapeuta lança a pergunta:

Do que é que nós vamos falar? Não é de segredo. É de falar daquilo que tá tirando o sono, que você acorda de madrugada, fica pensando e perde o sono. Às vezes você escolhe a pessoa errada, na hora errada pra um desabafo e aquele desabafo vira intriga e futrica e você vai fechando o coração e você vai dizendo: 'nunca mais eu vou dizer nada pra ninguém'. Então é disso que nós vamos falar [...] Então como nós somos muitos, quem gostaria, você diz o seu nome e qual é a sua inquietação. (DESCONTROLE DO PENSAMENTO).

A primeira a falar é a Dona Maria que traz a preocupação “com a gravidez de risco” da mãe do bisneto que está para nascer. Esse tema evoca uma realidade social presente na atualidade: avós que assumem a criação de netos. No caso, a bisavó. A realidade em que

avós substituem pais falecidos, despreparados por serem adolescentes ou adultos imaturos, negligentes, desconhecidos, dependentes químicos, abusadores, portadores de deficiências físicas e/ou de transtornos mentais. (MAINETTI; WANDERBROCKE, 2013, p. 87).

Essa configuração constitui uma realidade social onde o papel que deveria ser atribuído aos genitores acaba recaindo integralmente para as avós, trazendo sobrecarga financeira, conflitos sobre divergências na educação e custódia dos netos. (MAINETTI, WANDERBROCKE, 2013).

Outro participante, João, está “preocupado com o descontrole de um amigo” em que este amigo “tá calmo” e, de repente, “não sei o que é que dá na cabeça dele, [...] quebra tudo” em casa. É importante ressaltar que o tema “descontrole” já se mostra em pauta, pois

Adalberto diz: “Então seria preocupado com o descontrole, né? Tem mais algum diferente desses dois? Quem tem igual, vai voltar neles.”

Já Sibebe está “preocupada com a vivência do filho superdotado” e fica “meio que perdida”. Adalberto se questiona sobre o que é uma criança com superdotação e Sibebe diz que “com crianças da mesma faixa etária dele, ele não se... tudo pra ele é chato, ele quer mais coisas de pessoas mais adultas”.

A assistência educacional aos alunos com altas habilidades/superdotação, bem como aos adultos e crianças com transtornos globais do desenvolvimento – o alvo da educação especial – encontra significativos obstáculos no Brasil. Araújo (2011) identifica a limitada produção acadêmica, mitos e preconceitos por parte da população, como complicadores na identificação e encaminhamento para o sistema educacional adequado. Na compreensão da participante, mãe que identifica a habilidade do filho como “dom”, “tudo para ele é chato” e “quer mais coisas de pessoas mais adultas” podem ser expressões de um comportamento do superdotado que pode estar associado a possíveis problemas socioemocionais (ARAÚJO, 2011) que se imbricam na vida dos pais.

Até a data da conclusão dessa dissertação, a responsabilidade sobre a educação especial na cidade de Fortaleza, onde ocorre a roda, é compartilhada pela esfera Federal, por meio do Núcleo de Atividades de Altas Habilidades/Superdotação (NAAHS), pelo Estado do Ceará, através da Secretaria Estadual de Educação (SEDUC), e pelo Município pela Secretaria Municipal (SME). O Centro de Referência em Educação e Atendimento Especializado do Ceará (CREAECE) é referência no atendimento a esse público, sendo “individualizados com duração de 40 minutos, uma ou duas vezes por semana, conforme necessidade de cada aluno, no contra turno da escola regular” (SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO CEARÁ, 2017, p. 1). No âmbito local, temos que, na educação inclusiva, “a Rede Municipal de Ensino de Fortaleza oferece aos alunos (...) com Altas Habilidades/Superdotação o pleno acesso à educação no âmbito da escola comum” (PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, 2021) e conta com o Atendimento Educacional Especializado (AEE) e Salas de Recursos Multifuncionais (SRM). Todavia, na realidade atual, não se pode afirmar o efetivo cuidado com esse público pelo poder público, dentro da área do município de Fortaleza, onde ocorreram as rodas de TCI retratadas. O site oficial da SEDUC havia disponibilizado informações sobre o CREAECE no dia 2 de janeiro de 2017 às 12h26m e atualmente as informações vêm mais do perfil da instituição no Instagram (@creaece).

A fala de outra participante traz a inquietação de “acreditar demais nas pessoas”, pois “tinha um computador muito bom” e era o seu “último bem que tinha pra vender, pra fazer dinheiro”. Quando decidiu vender, não recebeu a transferência via TED, perdendo o computador e ficando sem o dinheiro. O tema da decepção e de ser enganado, traído se faz presente em rodas de TCI, aparecendo em cenários como ambiente de trabalho (CASTRO, 2016; OTAVIANO; OTAVIANO, 2020), família (CARVALHO, 2021; SILVA, 2010) e com pessoas em quem confiava ou admirava (JOCA *et al*, 2016; DOS SANTOS, 2013) e podendo ser compartilhado na roda.

Eliane relata um “período muito estressante” onde só ficava “guardando, guardando”, e agora sente “dor num lado do corpo todo”. Kátia traz o que chama “ansiedade”, pois sente “as coisas sem ter, dormência, dor no peito”. Adalberto pergunta se é “mania de doença”, ao que Kátia concorda. Essas duas inquietações trazem o tema do que pode ser chamado “sofrimento difuso”. Nascimento e Oliveira (2020, p. 4) discutem a busca frequente de atendimento da população com queixas sobre “um mal estar generalizado”, sem uma sintomatologia que possa se enquadrar na nosografia tradicional. Esses quadros somáticos e inespecíficos revelam “questões sociais importantes, como ausência de redes de apoio social, problemas que dizem respeito às relações familiares, laborativas, sociais e econômicas dos usuários dos serviços de saúde”. Essas questões estão “geralmente vinculadas ao mal-estar social, situação de violência, processos de exclusão etc., e que não são, muitas vezes, explicados sob as lentes dos saberes biomédicos ou psicológicos” (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2020, p. 4).

Já Ariel relata que “vêm muitos conflitos” em sua mente e está “buscando descobrir o porquê desses conflitos”. Nesse caso, apesar da sutileza, existe uma diferença entre os temas das duas participantes anteriores, pois o sofrimento encontra-se no campo dos pensamentos e comportamentos, mais do que no corpo. Os problemas de saúde mental são comuns na Atenção Primária à Saúde, porta de entrada das pessoas ao sistema e aquelas com doenças crônicas como hipertensão e diabetes apresentam uma prevalência maior. Num estudo feito com 1.466 pacientes na atenção primária, entre 2009 e 2010, foi possível constatar uma relação estatística importante entre isolamento e diabetes e a utilidade das redes de apoio, sendo a integração social um agente protetor dos Transtornos Mentais Comuns (ARAGÃO *et al*, 2018).

Otávio, outro participante da roda, diz que sua inquietação é “sempre ir pela cabeça dos outros”, nunca pela sua. Adalberto brinca perguntando: “Então é sentimento de ser piolho? Piolho é quem vai pela cabeça dos outros”, e os participantes riem. Diz que forma sua

“opinião própria e a pessoa vem com a dela” e Adalberto contextualiza se Otávio “cede facilmente à opinião dos outros”. Tiago, em seu turno de fala, diz que foi “bater no hospital” com síndrome do pânico, sempre se “preocupando com os outros” e, mesmo realizando tratamento terapêutico e medicamentoso, deixa de viver sua vida “pra vivenciar a dos outros”. o terapeuta devolutivamente questiona se Tiago “se preocupa com os outros e se esquece de si”, e recebe uma afirmativa. Os temas são semelhantes, pois tratam do individualismo, presente como *ethos* na cultura moderna e seu reflexo no masculino. A necessidade pós-moderna de distinção entre os indivíduos apresenta-se no comportamento de mostrar a própria opinião e defendê-la. Impor a vontade é sinal de prestígio, força – uma atitude que se espera do caráter masculino “como o espaço da iniciativa, do poder e da imposição da vontade” (MINAYO, 2005, p. 24). O incômodo desses dois homens em “ceder”, preocupar-se com os outros, não defender a própria opinião e “vivenciar a [vida] dos outros” incomoda porque tais comportamentos aparentam ser mais do reino feminino, dado que, numa visão conservadora, “a palavra do homem que é mais forte que a palavra da mulher” e “a mulher é quem cede diante de uma discussão ou divergência de opiniões” (CARVALHO; PAIVA, 2009, p. 230).

Constata-se nos dois temas a questão da presença e expressão do gênero masculino dentro da TCI. Nota-se que a frequência de mulheres nas rodas é mais significativa. No estudo de Fuentes (2011), por exemplo, constata-se que de um total de 7738 participantes de rodas de TCI realizadas em 43 espaços entre Unidades Básicas de Saúde (UBS), igrejas e num hospital, 2689 eram homens e 5049, mulheres. Os temas mais recorrentes nas rodas realizadas exclusivamente com mulheres, em estudos pelo Brasil, são relacionados à situação da violência doméstica (DE ASSIS, 2017), processos reprodutivos de alto risco (LOPES *et al*, 2019, v. 1, p. 27), climatério (SANTOS, 2018; ARAÚJO, 2018), sendo que o conflito entre cônjuges vem, geralmente, “da desvalorização da mulher perante o seu papel, a sobrecarga de atividades domésticas e o trabalho extra doméstico” (DE SÁ, 2012, p. 769). A TCI é um fator de apoio e promoção de saúde à mulher que sofre violência (DA SILVA; CARNEIRO, 2021; DE ASSIS, 2017). Grupos de TCI constituídos exclusivamente de homens são relatados, trabalhando a questão da saúde mental e da violência, tanto sendo eles a vítima, como o autor (CRISTO, 2012).

Dos nove temas escolhidos, o terapeuta considera que “não tem um mais importante”, mas tem aquele que “mais ressoou” na história. Algumas pessoas se identificaram com a dona Iraci, sobre os pensamentos e outras com a da Adriana, sobre o sentimento de ser enganado,

“acreditar demais nos outros, nas pessoas”. Os temas trazem o papel do outro na vivência pessoal.

Na hora da votação, o vídeo revela que duas pessoas votaram no tema da preocupação com o nascimento do neto, seis no tema da convivência com o filho superdotado, nenhuma no assunto “descontrole do amigo”. Cinco escolheram o tema do “sentimento de ser enganada, de ser ingênua, de ser besta”, quatro no tema da “dor nas mãos e nos braços”, “num lado do corpo”. Uma pessoa preferiu tema da “mania de doença”, de sentir “as coisas sem ter, dormência, dor no peito”. Nove pessoas votaram no tema do “descontrole dos pensamentos”, enquanto duas pessoas votaram na dificuldade de defender as próprias ideias e duas no tema da preocupação com os outros e esquecimento de si.

Como Ariel foi a mais votada, o terapeuta explica que ela poderá “falar mais sobre o seu sofrimento” e pede aos outros, “que não tiveram seu tema escolhido”, nomeando um por um, que não ficassem “chateados” pelo fato de o tema não ter sido escolhido.

Na fase da contextualização, a escolhida começa a falar e diz o quanto “é difícil ‘a gente’ falar da nossa dor”, ficando visivelmente emocionada. Fala dos “pensamentos negativos” que vêm de repente, “às vezes, vontade de correr, ou de destruir o que tiver na frente, ou até mesmo, assim, é...”, hesitando e recebendo o apoio de uma participante a seu lado. O terapeuta pede: “Dê um exemplo”. Ariel fala que se sente “suja” e quer deixar esse pensamento e sentimento de lado e acaba fugindo “pra não fazer uma coisa pior”. O terapeuta inquire: “Seria o medo de perder o controle?” e Ariel afirma positivamente com a cabeça. “Seria também um sentimento de ser fugitiva de si própria?”, pergunta o terapeuta. “Pode ser”, afirma Ariel, positivamente, falando e balançando a cabeça. Continua dizendo que já sente isso por muitos anos. O terapeuta pergunta se Ariel “já perdeu o controle alguma vez”. Ariel diz: “Não, porque eu luto contra isso”, responde Ariel. O terapeuta pergunta a idade de Ariel e responde: “Tô com cinquenta e cinco”. O terapeuta se questiona: “E nunca perdeu...? A senhora acha que ainda tem tempo de perder [o controle] depois de já tá calejada?” Ariel sorri sem dar uma resposta clara. O terapeuta continua perguntando: “Como é que, das vezes, desses cinquenta e tantos anos de vida, qual é, o que é que você faz ou o que você pensa na sua mente que é mais eficiente, que faz você se esquecer disso aí? Tem uma coisa?”. O terapeuta resgata os recursos internos da falante, seu potencial para a resolução do problema.

Ariel lembra da época em que se “dedicava só pra cuidar, cuidar” do filho “pra o que viesse de ruim não atingisse a ele”. O terapeuta pergunta: “A senhora tem medo de perder o controle ou perder o seu filho?” Ariel se emociona e responde: “O meu filho!”. Se utilizando dos aspectos da fala, O terapeuta pergunta: “O nome dele é controle?”. Ariel sorri e diz “Não,

é Douglas Diego”. Uma participante pergunta: “E ele te valoriza?” Ariel responde: “Muito!” O terapeuta pergunta: “E você não confia nele?” Ariel responde sorridente e segura: “Confio!” O terapeuta propõe que “dizem que as pessoas que têm, que são muito controladoras, e querem tudo controlar, no fundo, no fundo, é medo da solidão”. Ariel afirma como se compreendesse. “A senhora tem medo da solidão?”, pergunta O terapeuta. Ariel afirma que não. “De ficar só?” replica O terapeuta. Novamente Ariel nega. “E se ele ‘se for’”, questiona O terapeuta, “qual é o medo dele? (...) Eu tenho medo de perder meu filho. Perdeu o filho, fica só”.

Outro participante pergunta: “A senhora acha que esse descontrole, que esse medo de descontrole que a senhora tem é da senhora, da mulher adulta de hoje, ou é da criança da senhora, do que a senhora viveu? A senhora compartilhou comigo aqui, na semana, a sua história. Conte! Abra o seu coração”. Ariel confidencia dizendo “Meu pai teve um caso com a enteada, né? Mas eu fui criada pela minha avó, dá pra entender?” Os participantes respondem afirmativamente. “E eu vim saber com a idade dos meus quinze pra meus dezesseis anos e eu me senti muito envergonhada”, continua a relatar Ariel. Fala de uma dinâmica a qual participou naquele mesmo dia, em que entregou uma bola para o irmão mais velho, ou sua representação, filho do pai com a mãe que a criou. A situação de contar o que está passando emociona a falante. O grupo a acolhe. Aqueles que estão mais perto, se aproximam e os outros cantam uma parte da música “Cabecinha no ombro”, de Paulo Borges:

Encosta a tua cabecinha no meu ombro e chora  
E conta logo a tua mágoa toda para mim

Quem chora no meu ombro eu juro que não vai embora,  
que não vai embora  
que não vai embora  
Encosta a tua cabecinha no meu ombro e chora  
E conta logo a tua mágoa toda para mim

Quem chora no meu ombro eu juro que não vai embora,  
que não vai embora  
porque gosta de mim

A música, “com um verso pitoresco, (...) cantado sobre uma melodia simples, de fácil memorização, pode às vezes despertar a atenção e a simpatia do público” (FALCÃO, 2014, *online*). Acolhe e emociona àqueles que a escutam. A história da composição relatada no site especializado “Qual Delas” (FALCÃO, 2014, *online*) parece fazer jus ao propósito de “Cabecinha no ombro” em tantas rodas de TCI e outros grupos de ajuda mútua.

Paulo Borges conta que: “Cabecinha no ombro” foi inspirada no momento em que, num bonde no Rio de Janeiro/RJ, uma amiga começou a chorar em seu ombro. Então, no caminho de volta prá casa, caminhando no bairro de Botafogo, Paulo começou a “lapidar” essa belíssima “Jóia Musical” de estrondoso sucesso e que obteve mais de 150 gravações (...), incluindo versões em Francês, Espanhol, Guarany e até mesmo Japonês (com o nome “Futani Yorisoni”).

Ariel está bem emocionada. O terapeuta fala:

“Eu queria só entender: A senhora então foi filha da enteada do seu pai.”

“Isso”, responde Ariel.

“Então a senhora nasceu de um descontrole do seu pai?”, pergunta O terapeuta.

“Com certeza”, responde Ariel.

“Então essa palavra descontrole, cada vez que vem na sua mente, que a senhora acha que vai acontecer algo? Se eu nasci de um descontrole do meu pai, eu passo a vida toda com medo de perder o controle. “

Ariel afirma positivamente com a cabeça.

“Seria com medo de fazer a mesma coisa que o meu pai fez? Ou que medo é esse? Se a senhora perder o controle, o que é que vai acontecer? Porque pelo visto só aconteceu coisa boa: foi a senhora ter nascido. (O terapeuta sorri e o grupo bate palmas emocionado e com entusiasmo). Se não tivesse sido esse descontrole...Se perder o controle... Foi graças ao descontrole do meu pai, que nasceu uma mulher bonita, uma mulher cheia de vida, que tá cuidando do filho. Você já imaginou que o descontrole pode ser uma coisa boa? Hein? Já tinha pensado nisso?”. Mais aplausos.

Como prática terapêutica grupal de acolhimento inicial, a questão da confidencialidade das informações é ressaltada no início das sessões de TCI, no momento em que o terapeuta inicia sua fala, ao pedir para que as pessoas relatem inquietações do cotidiano e não tragam grandes segredos:

na terapia comunitária não há pacto de segredo. A roda não é espaço para grandes segredos, portanto, fala-se o que se sente confortável e a vontade para expor, já que a fala não se encerra no grupo, a reflexão é levada para vida, para casa. (MONTEIRO, 2018, online).

Não obstante, a percepção da confidencialidade e do segredo é algo construído social e individualmente. Na realidade do serviço público, especificamente com profissionais que residam na mesma área, como o agente comunitário de saúde, incluindo-se aí o terapeuta comunitário, é importante que se estabeleçam formas de manutenção da privacidade do usuário (SEOANE; FORTES, 2009).

Num tipo de terapia que enfatiza a relação em lugar do indivíduo cada um percebe o que foi dito de forma diferente e pode resgatar na própria história recursos pessoais para complementar o que foi relatado na experiência do principal falante da roda. Nesse momento entra em cena o recurso da Problematização

Ok, a partir de agora, Dona Ariel, a senhora vai ficar em silêncio. Pssst. Nós não vamos mais fazer nenhuma pergunta. A senhora falou um pouco da sua dor... É uma dor que tem umas alegrias também no meio né? Quer dizer que a senhora nasceu de um descontrole e tem medo de perder o controle. Num é? Quer dizer: é interessante ver que essa palavra que (lhe deu na) origem a senhora nasceu...Se a senhora perder o controle, quem sabe lá se vai acontecer coisas melhores ainda? Nê? Mas o que eu acho, o que eu admiro na senhora é essa sua determinação. A senhora teve a coragem de falar na frente de todas as pessoas que a senhora nem conhece um pouco da tua história, que a gente vê, que a gente se identifica. Que a gente olha e diz ah eu conheço isso, eu tenho uma tia que é assim, o meu irmão é assado. E a gente começa a entender e termina aprendendo juntos. A partir de agora, a senhora vai ficar calada, só escutando o que nós vamos partilhar e pode ser que daqui nasça alguma coisa. A questão do controle.

O vídeo traz um texto escrito, explicativo, que explica o momento da

“4 - PARTILHA DE EXPERIÊNCIAS A situação trazida pelo protagonista faz emergir situações semelhantes já vivenciadas em suas respectivas estratégias de superação”

O terapeuta continua falando: “Então, Dona Ariel, esse medo de perder o controle, fugitiva de si mesmo... Ouvindo a história dela, do que nós conversamos aqui, quem já viveu algo parecido e o que é que me ajudou a superar?”

Esse seria o mote curinga que tenta resgatar histórias de pessoas que passaram por situações parecidas com o falante e conquistaram um resultado de superação. Nem todos os participantes da roda falam nesse momento.

Uma participante se apresenta para falar e O terapeuta pede: “Pode falar”

A participante diz: “Eu...também sinto que às vezes que perdi o controle”

O terapeuta pergunta: “Mas você também nasceu do descontrole?”.

A participante respondeu rindo: “Não”.

O terapeuta diz de forma alegre: “Nem tudo nasce do descontrole, mas do descontrole pode nascer alguma coisa boa”.

A participante continua respondendo: “Mas eu escuto música, vou fazer alguma coisa pra parar. Sempre pretendo fazer alguma coisa pra esquecer, entreter minha cabeça”.

O terapeuta: “E isso lhe ajuda?”

“Sim”, responde a participante.

Esse é um clássico exemplo da estratégia de enfrentamento em que os recursos pessoais utilizados para superar um problema são relatados. A forma como cada indivíduo lida com o seu problema pode ser reconhecida como uma boa solução para o falante ou não.

Outro participante fala da culpa que sente advinda de suas crenças limitantes, pela educação religiosa e pensamento judaico-cristão. O terapeuta comunitário devolve o questionamento dizendo que existem sempre regras e leis que aprisionam ilustrando que mesmo na religião judaico-cristã, “Se a cobra não tivesse tentado a mulher, a humanidade não tinha nascido. Se Adão não tivesse ‘bulido’ na maçã da Eva, nós não existíamos nada (...) Será que parece que precisa que haja alguma transgressão, algum muro, alguma coisa que a gente transgrida pra poder viver?”

O relato traz a experiência de um abuso sofrido na infância por um adulto jovem do sexo masculino e teve de ressignificar o acontecido, concluindo que daquela experiência nasceu uma coisa boa, pois passou a ver na sexualidade um espaço de amor. O terapeuta pergunta o que fez para ressignificar essa ferida. Ele responde que foi quando foi rejeitado pela mãe da sua filha e que, após uma crise de ansiedade, foi internado. No hospital psiquiátrico, os momentos em que buscava coisas boas nas coisas ruins.

O tema trazido traz a questão da violência sexual infantil. Seus impactos incidem sobre a saúde física e mental, podendo gerar danos, inclusive à saúde sexual e reprodutiva (SILVA, 2021). Seus impactos dependem da interpretação da experiência bem como do suporte que a vítima recebe após os episódios. Suporte psicológico e comunitário são necessários para lidar com o problema, todavia as propostas de prevenção e intervenção ainda são superficiais na esfera pública, sendo que estudos na área podem fomentar a necessidade de programas para amenizar o impacto dessa realidade na saúde mental de crianças e adultos (DA SILVA *et al*, 2021).

Outra participante fala que se descontrolou, também foi criada com crenças limitantes, com papéis bem divididos. Ela teve que superar tudo de uma vez e “descontroladamente”, segundo ela. Bebia, dirigia, queria morrer. Ela coloca que “toda escolha tem uma consequência”. Tentou se matar jogando seu carro em frente a um caminhão em uma rodovia. Se salvou, pois, surgiu um “motoqueiro” bem no momento em que ela ia jogar o carro no caminhão. Nesse momento reconheceu precisar de ajuda e foi para um hospital, falando para o médico “Me ajude! Não deixe eu sair daqui desse jeito porque senão eu não vou chegar em casa.” O médico respondeu: “Calma, meu amor, eu já passei por isso. Vai dar certo. Você precisa é de ajuda. Você fez bem, você tá aqui,” Ela se sentiu acolhida porque não foi julgada pelo médico. Ela reconhece em seu relato que se descontrolou e ainda está tentando se controlar, mas não pensa mais em morrer.

Noutra cena do vídeo, surge um texto explicando a próxima fase da terapia comunitária integrativa.

Fazer a roda apoiados uns aos outros reforça um sentimento de união e apoio em um mesmo movimento em busca do equilíbrio pautado num clima intimista e afetivo.

Cria-se uma circulação de energia num clima de acolhimento.

As palavras de identificação pronunciadas antes, transformam-se agora em gesto corporal de apoio e construção de uma rede humanizada.

Aparece o grupo em pé, formando um círculo e cantando a música “Tô balançando, mas não vou cair”. O terapeuta fala sobre o sentido da terapia comunitária que é apoiar um ao outro. Ele agradece a Dona Ariel por permitir ao grupo refletir sobre “o medo de perder o controle, medo de fazer besteira, medo de não conseguir mais ser o dono de si próprio”. Complementa que, durante a partilha, o grupo viu que

é sempre difícil quando a gente quer ser três ou quatro. Quando a gente faz mais, é porque se sente menos. Quem se sente inferior, tá sempre fazendo mais para se sentir igual ao outro. E por que é que eu assumo o lugar de tantos? Será que o que nos ajuda, o que nos leva ao descontrole, seria eu ser eu, me preocupo comigo, me preocupo com meu pai, com meu filho, com meu esposo. Aí tem cinco preocupações e eu só aguento uma aí eu termino caindo?

Ele lembra que Ariel é fruto de um descontrole do pai com a enteada e complementa: **“A gente pensa no descontrole como uma coisa negativa e muitas vezes o descontrole é o que permite a criação**, o novo aparecer. Sair do mesmismo, levar a gente à descoberta de outras coisas, de sair daquelas crenças limitantes” (grifo nosso).

Num último momento, O terapeuta pede para que as pessoas digam o que estão levando daquela roda. Cada interessado fala sobre o que admirou na história de quem falou. Algumas pessoas falam e no final O terapeuta diz que está levando um ditado que diz que “Tudo o que acontece de ruim, é pra melhorar a vida da gente”. Ele fala que para aprender o xote, algumas pessoas fazem um curso, se inscrevem numa universidade, mas lembra da música composta por Mário Zan e Nonô Basílio e gravada por Nelson e Jeanette, “Criança Sapeca”, que fala sobre uma criança desobediente, mas que com a punição dos pais sobre seu comportamento, e a forma como escapava, acabou aprendendo uma nova dança.

O papai comprou pra mamãe usar  
Um chicote de amargar  
Com o tal chicote, dei tanto pinote  
Que aprendi a dançar o xote

“Você vê que o xote, muita gente aprende com as bordoadas da vida. Tudo é aprendizagem. E a gente faz dos nossos erros, pecados sem fim, com penas

intermináveis...Errou, faz parte. É aprendido.” Novamente o uso das metáforas é evidenciado como forma simbólica de incorporar conceitos e lições que podem ser levadas para a vida de cada pessoa.

### **6.3 ANÁLISE TEXTUAL DO DISCURSO DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA (TCI)**

#### 6.3.1 Considerações iniciais

Analisar criticamente um texto exige uma acurada e criteriosa compreensão do material a ser estudado. Utilizar a ACD é manusear uma ferramenta complexa e regrada, com categorias próprias a serem analisadas dependendo do objetivo da pesquisa. Didaticamente, decidiu-se seguir Fairclough (2003), propondo uma análise crítica da TCI enquanto evento discursivo e textos representantes de gêneros. Em primeiro lugar, observou-se sua estrutura teórica e, posteriormente, direcionou-se para as especificidades das sessões, revelando um caminho do geral para o específico. Logo, foi-se do evento discursivo TCI para sua manifestação dialógica, na prática das sessões.

Fairclough (2004) elenca categorias analíticas que podem ser utilizadas numa pesquisa qualitativa crítica, sendo elas: coerência, coesão, controle interacional, metáfora, transitividade, tema, polidez, modalidade, avaliação, relações semânticas, relações gramaticais, equivalências e diferenças, representação de eventos sociais, gênero discursivo, intertextualidade, significado das palavras, representação dos atores sociais e interdiscursividade. Nesta pesquisa, particularmente, a escolha das categorias está baseada no evento social estudado: as rodas de TCI.

A análise textual remete à arquitetura do *corpus* do estudo, formado por um conjunto coeso de textos integrais a serem estudados e tais textos são a manifestação de um gênero específico. Diante disso, a presente ACD constitui-se de três conjuntos de textos que se interconectam para a compreensão da TCI como um evento social.

O primeiro conjunto de texto é unitário. Ele é a estrutura da TCI. Esta, no que lhe concerne, está dividida em cinco fases: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e encerramento. Cada fase reúne orientações próprias, registradas no livro *Terapia Comunitária passo-a-passo* que serve como orientação para o terapeuta conduzir a sessão (BARRETO, 2019). Neste sentido, entende-se aqui o primeiro conjunto de texto como similar ao “gênero instrucional”; isso porque ele orienta, organiza as ações do terapeuta e tem

uma característica eminentemente injuntiva. Por outro lado, percebeu-se na análise que as instruções dadas para a TCI não são sequências imperativas, mas sim sugestões de ações a serem executadas.

Quanto aos vídeos, estes são o segundo conjunto de textos e podem ser acessados na plataforma “Adalberto Barreto Cursos”, localizada no endereço virtual <<https://www.adalbertobarretocursos.com/>>. Empiricamente, representam um recorte da totalidade social. Possuem características próprias como sons (a fala dos participantes, as músicas cantadas, efeitos sonoros, dentre outros) e imagens (a aparência do local e das pessoas, os movimentos). Esses dados revelam a multiplicidade de gestos que acompanham as falas durante a terapia, o estilo de cada pessoa, os tons de voz, que revela a prosódia, a modulação afetiva da fala, contextualizando o que é ouvido. O vídeo traz dados importantes para se observar como a TCI acontece utilizando-se de uma linguagem de imagens em movimento.

O terceiro conjunto de textos caracteriza-se pelas transcrições dos vídeos com os detalhes linguísticos passíveis de serem mensurados como as diversas classes gramaticais. No caso dos vídeos transcritos, é possível observar as relações semânticas entre frases e sentenças importantes na compreensão crítica do texto em análise. Para Fairclough (2013), cada elemento do texto escrito disposto nas orações contém aspectos do mundo social representados pelos eventos sociais.

### 6.3.2 Eventos sociais

Os textos transcritos representam eventos sociais reconhecidos como “rodas de TCI” que acontecem no ambiente do projeto Quatro Varas, cujo histórico foi apresentado. São eventos sociais de cuidado e prevenção no campo da saúde mental, encontrados e reproduzidos em diversas instituições e espaços públicos no Brasil e no mundo. Vale ressaltar que o primeiro conjunto de textos — aquele que revela a estrutura em fases da TCI — constitui o bojo da obra de orientação da aplicação da TCI sendo revelado no evento social “roda de TCI” gravado em vídeo (segundo conjunto de textos), o que demonstra a intertextualidade presente na obra analisada.

### 6.3.3 Gênero Discursivo

Para Fairclough (2003, p. 26), o gênero é uma forma do ator social “(inter)agir discursivamente”, destacando-se como escrita, fala ou desenho. Cada gênero possui particularidades, princípios e finalidades que justificam sua existência. Disciplinam e orientam as ações das pessoas pela linguagem, compartilham conhecimentos e ideologias próprias e distribuem papéis sociais, com diferentes níveis de poder entre cada participante da ação discursiva (DE SOUZA; ALVES; KEITEL, 2021). São roteiros com indicações de como cada um deve agir numa determinada situação social e com o tempo são incorporados por aqueles que o experienciam.

Assim, no sentido de Fairclough (2003), vista como prática social constituída temporal e espacialmente, a TCI pode ser localizada como uma combinação de gêneros (*genre mixing*), visto que se utiliza de recursos multimodais como a palavra falada dos depoimentos e a musicalidade e ludicidade no acolhimento. O caráter interdiscursivo mostrado na TCI, segundo Fairclough (2003), revela inovação e criatividade por parte dos agentes sociais e um potencial de facilitar mudanças sociais. Já numa visão abstrata e ampla, a TCI pode localizar-se no que o autor chama pré-gênero (*pre-genre*), na categoria da “conversa”. Partindo da abstração para a especificidade, localizamos a TCI no “gênero desencaixado” (*disembedded genre*) como “roda de conversa” (BERTONCELI, 2018) e notadamente como “discurso terapêutico” (STREECK, 1980).

Ainda nesse processo classificatório, do abstrato para o concreto, pensando a situação de “gênero situado” (*situated genre*), a TCI pode ser localizada na rede de práticas sociais dos “grupos terapêuticos pós-modernos” como analisou Grandesso (2002; 2009).

Grandesso (2009) localiza a TCI como uma prática pós-moderna crítica, comparável a proposta do “*Just Therapy*” do grupo do “*Family Centre*” da Nova Zelândia que também tem uma proposta de atuação crítica que

organizam sua abordagem terapêutica em torno de conceitos de equidade e justiça social, considerando que muitos dos problemas e saúde mental e de relacionamentos, decorrem das consequências das diferenças de poder e de injustiças sociais. (GRANDESSO, 2002, p. 11).

Tendo como referência a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS, como “Prática Integrativa Complementar”, na categoria dos “Grupos terapêuticos e de ajuda mútua” (NASCIMENTO, 2016, p. 277). Podemos ainda observar na prática da TCI os subgêneros de descrição e narração, quando observamos os momentos de expressão dos depoimentos de cada participante e entrevista não-direcionada (quando são feitas perguntas, presentes no discurso, na fase da contextualização).

Com uma estrutura organizada, em que são identificados, na sessão, começo, meio e fim, com regras próprias, a TCI dispõe de um arcabouço teórico e prático diferenciado perante outras práticas grupais. Em seus objetivos explícitos observam-se os verbos “reforçar”, “redescobrir”, “valorizar”, “suscitar”, “favorecer”, “promover”, “tornar possível” e “estimular” (BARRETO, 2019, p. 39), reveladores de uma visão positiva, libertadora e dialógica para o indivíduo, a família e a comunidade. A TCI surgiu do contexto comunitário, tendo em sua construção a luta pela emancipação, dentro de um movimento contra a repressão e pela luta dos direitos trabalhistas, tendo sua origem fora do centro de poder dominante. Todavia, em sua evolução e posterior reconhecimento de sua eficácia, dialoga com as instâncias oficiais a partir de relações e parcerias com instituições não-governamentais e governamentais, nas esferas municipal, estadual e federal, de modo a obter apoio para expandir suas atividades e se estruturar como organização.

A recepção da prática da TCI nos diversos espaços públicos, como hospitais e escolas, mostra uma aceitação de sua narrativa como atividade social inclusiva. Sua expansão pelos diversos estados do Brasil (e fora dele) teve reconhecimento pela grande mídia, apresentada nacionalmente pela mídia televisiva no programa de variedades “Bem-estar” da rede Globo em 2015 (TERAPIA..., 2015) e no jornalístico “Jornal Hoje”, em 4 de janeiro de 2021, como recurso de enfrentamento à COVID-19 (TERAPIA..., 2021), por exemplo. Além disso, o alcance social da TCI se atualizou no contexto da pandemia de Covid-19 com o auxílio da ‘internet’, atingindo a população global, tendo sido realizadas 685 rodas de TCI *online* no período de Março a Agosto de 2020 (BVS MTCI, 2021).

Sua proposta tem como pauta a reação às práticas de cuidado próprias do modelo biomédico. Técnicas grupais como a de Pratt e seus seguidores, no começo do século XX, com estratégias sugestivas e persuasivas, “quando não repressivas” (BORIS, 2014, p. 212). Técnicas influenciadas pelo modelo de consumo e praticidade, como a proposta de Wender, reunindo grandes grupos de pacientes num curto espaço de tempo. Essa tendência migrou para a esfera governamental, em projetos de atendimento preventivo à saúde mental nos Estados Unidos (BECHELLI; SANTOS, 2004).

Observando-as com a lente da ética pedagógica de Paulo Freire, essas atividades perpetuavam controle, alienação e domesticação de pensamentos e atitudes (HÖELZ, 2019). A TCI atende a algumas demandas econômicas, como baixo custo e capacidade de atender a grandes grupos de pessoas, mas opta por uma visão sistêmica, horizontalizada e igualitária de acolhimento. Observa não somente o indivíduo no grupo, mas a comunidade onde a maioria dos participantes está inserida.

#### 6.3.4 Análise do gênero em suas particularidades

Fairclough (2003) propõe que a materialização do gênero em suas particularidades, seja ele um texto ou uma interação (ex: entrevista etnográfica, narrativa conversacional), podem ser analisadas em termos da atividade, relações sociais, e tecnologias presentes na comunicação.

- Atividade

Fairclough (2003) lança a pergunta “o que as pessoas estão fazendo?”, especificamente ao nível do discurso dentro de um evento social, para compreender os propósitos primários e secundários; explícitos e implícitos presentes no gênero.

No caso da TCI, temos uma estrutura da sessão que organiza a conversação e depoimentos com a ajuda de normas e orientações. Em seu livro *Terapia Comunitária passo a passo*, Barreto (2019, págs. 94-95) apresenta uma síntese escrita dessas fases no capítulo dois, denominado “Desenvolvendo a Terapia Comunitária”. Nele, encontram-se instruções ao terapeuta e coterapeuta, como as regras da TCI (“Fazer silêncio para ouvir quem está falando”), frases a serem ditas (“Tem alguém aqui hoje que está aniversariando esse mês? Levante o braço, diga seu nome, dia e mês”), ações a serem executadas (“O coterapeuta convida o grupo para fazer algum exercício ou brincadeira”), o tempo e o responsável pela atividade (“Escolha do tema - terapeuta, + ou - 10 min.”).

Assim, esse texto assemelha-se ao gênero instrucional pelo seu caráter didático (SANTOS; FABIANI, 2012), já que seu propósito explícito é orientar o novo terapeuta em suas primeiras sessões de TCI e é baseando-se nesse texto que, na prática, acontece a ação social e a distribuição dos papéis dos participantes das rodas de TCI.

- Relações Sociais

As relações sociais acionadas pelo gênero discursivo orientador da TCI podem ser observadas na roda, quando as orientações se transformam em verbalização e ação, conduzida pelo terapeuta comunitário. O gênero instrutivo, com suas estruturas próprias, realiza um caminho em que seu conteúdo passa pelo olhar e pela ação dos terapeutas e chega até os participantes, reunidos para serem ouvidos e para ouvirem, organizando e polarizando as

relações entre os agentes sociais envolvidos. Inicialmente, esse processo acontece com a mediação mais explícita da arquitetura da TCI, quando os terapeutas e coterapeutas em formação ou recém-formados ainda consultam bastante do livro-base. Com o tempo, essas regras são incorporadas pelos terapeutas e, por vezes, pelos próprios participantes, tornando-se “naturais” nas rodas. É fundada com a TCI um novo ritual de conversação onde as regras e as fases cumprem a função democrática de respeitar o espaço da fala de cada um, sendo todas as etapas repetidas e as regras cumpridas como parte da “interiorização de um modelo de conversar” (BARRETO, 2019, p. 89).

Fairclough (2003) explica que a comunicação entre os agentes sociais pode revelar aspectos de hierarquia e distanciamento social, como a encontrada entre médicos e pacientes (AGUIAR; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2013) ou nas instituições militares (ANTUNES, 2019). No caso da TCI, observa-se que tanto a configuração em roda quanto a postura do coterapeuta e terapeuta, marcadas pela cordialidade e polidez das falas, por uma certa informalidade no traquejo, indicam uma proximidade social e ausência ou, ao menos, uma atenuação de hierarquia. Todavia, a própria divisão de tarefas entre coterapeuta e terapeuta mantém uma organização hierarquizada, o que é evidenciado no primeiro vídeo, em que os papéis de terapeuta e coterapeuta estão presentes, enquanto no segundo, há somente o papel do terapeuta.

Apesar do intento da TCI em manter uma igualdade, a hierarquia é um princípio que se mantém nas relações no sentido de organizá-las. A proposta da TCI de priorizar uma maior igualdade nas trocas entre terapeutas e participantes ilustra um ideal de organização, uma ordem da interação em que são amenizados alguns comportamentos, evitando-se conselhos, opiniões e juízos de valor. Diferente dos encontros sociais comuns, em que as regras de conduta são ocultas, não nomeadas abertamente e vivenciadas baseadas na posição social e gênero, por exemplo, as regras de conduta da TCI são explícitas, evidenciando uma segurança nas relações face a face.

No caso da distância entre os atores sociais, pressupõe-se aqui que a modalidade presencial favorece um aspecto de maior proximidade entre a instituição Quatro Varas, os terapeutas e os participantes; enquanto, aparentemente, a modalidade *online* acaba gerando um maior distanciamento entre os agentes, pelo menos no que diz respeito à proximidade física. Entretanto, não é possível afirmar porque esta pesquisa não objetiva avaliar essas questões e não foram encontrados estudos que comprovem os processos de distanciamento e proximidade na TCI antes e durante a pandemia.

Outro fator importante é que as estruturas da TCI criam uma aparente igualdade entre os participantes das rodas, já que todos a princípio podem trazer/propor dinâmicas, assuntos, problemas. Entretanto, observa-se, na prática da TCI, com seu conjunto de regras gerenciadas por terapeuta ou coterapeuta, que a hierarquia terapeuta-participante se revela. Nos vídeos, é possível perceber que os participantes, consciente ou inconscientemente, reconhecem o terapeuta e o coterapeuta como dotados do saber-poder na roda. São eles que marcam o tempo, dão as orientações, desenvolvem e afunilam, gerenciam as participações e garantem que o ritual da TCI aconteça como o esperado. O terapeuta acaba, também, sendo um referencial de conhecimento e inspiração para quem os participantes acabam direcionando algumas de suas queixas.

Também estou levando a perspicácia sua, professor, de trazer para a gente as coisas que o Sr. cultivou desde que o Sr. era menino para poder compartilhar com a gente os conhecimentos. Eu estou aprendendo muito com o Sr., então vou levar isso também. (DESCONTROLE DOS PENSAMENTOS).

Outra forma de hierarquização dentro da TCI também se observa na prática: os participantes exercem poder uns sobre os outros. A dinâmica da roda faz emergir algumas questões interessantes sobre o uso de recursos pessoais — autoridade em um assunto, maior sofrimento, linguagens e expressões — para terem seus temas escolhidos na roda. Além disso, eles podem desenvolver explicações e conselhos sobre o tema, acionando suas próprias experiências e conhecimentos. Isso revela que, mesmo na tentativa de anular as hierarquias sociais, elas aparecem como pontos importantes nas rodas. O equilíbrio das relações de poder dentro da TCI é uma tarefa abraçada pelo terapeuta e coterapeuta comunitário.

O terapeuta comunitário tem a função de estimular e mediar as interações sociais, minimizando os jogos de poder que possam surgir na roda. Para isso, precisa ter em mente dois eixos importantes: a compreensão da importância das regras e o cumprimento das etapas da TCI. Deve observar se todos estão se comunicando da forma preconizada, para o bom funcionamento da roda e, mais importante, cumprir ele mesmo as regras trazidas no acolhimento (HUGON, 2011). Sendo assim, o terapeuta comunitário deve atentar-se se está falando na primeira pessoa do singular, “eu”, evitando generalizações como os termos “a gente” ou “você”, carregados de um efeito de impessoalidade (ARRUDA, 2021), quando estiver falando de suas experiências, evitar conselhos, interpretações e sermões. A repetição e o cumprimento das regras pelo terapeuta revelam um modelo de ação a ser seguido e, com o tempo, constitui-se com força de ritual, delimitando espontaneamente as expressões do terapeuta e do grupo, a primeira forma de acionar a horizontalidade (HUGON, 2011).

Como todos os outros participantes, o terapeuta comunitário faz perguntas “para obter mais informações, estabelecer relações entre fatos, conectar eventos e orientar trajetórias” (VICENTE, 2012, p. 8). Diferente dos outros participantes, porém, deve interferir quando alguém fala com discursos impessoais e atentar-se se estão opinando ou levando seus próprios valores e opiniões.

Se os participantes estão interagindo com conversas paralelas, o terapeuta comunitário pode intervir com frases que gerem reflexão: “Como é que nós podemos ajudar uma pessoa, se nós não a estamos escutando? Nós temos que ouvi-la e respeitá-la” (BARRETO, 2019, p. 71). Também podem intervir se notarem uma “espiritualidade desvinculada da realidade” (BARRETO, 2008, p. 84) e imposição de crenças, ou quando surgem no grupo “os que falam demais” (BARRETO, 2008, p. 88). Essas orientações preconizadas na terapia revelam uma instância de respeito às regras de conversação, incorporada e exercida pelo terapeuta e coterapeuta, considerando a criatividade, a intuição e preservação do “bom senso” (BARRETO, 2019, p. 90). Ou seja, as regras devem ser seguidas tendo em conta o contexto da roda.

Para ilustrar a incorporação das regras de conversação da TCI, no vídeo 2, por exemplo, foi possível observar, na maior parte do tempo, respeito dos participantes pela regra do silêncio no momento das falas. Todavia, num dos relatos de superação, no momento da problematização, foi possível ouvir risos e cochichos, momento em que terapeuta e comunidade interviram com um “shhh”, sem que o terapeuta lembrasse as regras verbalmente.

Novamente no vídeo 2, no momento do compartilhamento de experiências, foi possível notar dois participantes que, ao relatarem estratégias de superação, acabaram por trazer questões importantes de suas histórias, configurando novos temas e ampliando o momento reservado para compartilhar estratégias.

Ao notar o discurso do primeiro participante, que falou sobre experiências da infância, a intervenção do terapeuta realizou-se por uma pergunta direcionada à solução: “E o que é que te ajudou a ressignificar, qual foi a gota d’água ou o elemento novo que tu disse ‘ah, agora eu entendi?’”. Isso fez com que o participante contasse seu processo de ressignificação do sofrimento, que acabou se alongando. No caso da segunda participante, mesmo com a pergunta direcionadora “O que é que você fez para não perder esse controle?”, ela continuou contando sua história. Fez o relato de como foi salva por um “motoqueiro” e acolhida por um “médico” num hospital, que a ouviu e a acolheu, chegando a conclusão de que “eu falo muito”.

Em ambas situações, os participantes iniciaram os relatos de suas histórias com detalhes, sem relatarem de imediato o que fizeram para superar seus problemas. Não houve a interrupção das falas pelo terapeuta comunitário, dada a importância dos temas, e não houve por parte dos participantes o reconhecimento do caráter sucinto do momento.

Outra função importante do terapeuta comunitário evidenciada nos vídeos e que requer uma discussão na presente análise crítica é evidenciada na regra de que “as pessoas devem falar de suas preocupações do cotidiano e não trazer seus segredos” (BARRETO, 2019, p. 67). O tema é relevante em nossa sociedade, porém pouco aprofundado e debatido na literatura. A escassez bibliográfica sobre a temática dificulta o conhecimento e a consolidação dos limites deste tema, dificultando a compreensão de seus aspectos dinâmicos (como funciona o segredo na dinâmica familiar), éticos (visão dos limites do que é segredo) e estratégico (como intervir perante um segredo numa situação terapêutica) (SANTOS, 2015).

A relação do homem com o segredo é paradoxal, pois a percepção pessoal da importância e do impacto que um segredo pode variar entre os sujeitos. O segredo pode estar relacionado a si ou a outra pessoa e encontra-se inserido no âmbito da linguagem. Os efeitos do segredo naquele que o guarda, vão desde a opressão, pela vergonha e peso do não dito, até o lisonjeio, porque aquele que carrega um segredo é portador de algo que pode surpreender e embarçar o outro (FLORENCE, 1999). A palavra “segredo” relaciona-se a um “pensamento ou acontecimento que não deve ser revelado” ou “mistérios (de um culto religioso)” (FLORENCE, 1999, p. 163). Dentro de grupos familiares, cada um com suas regras, a revelação de segredos pode romper mitos do que havia estabelecidos por gerações, trazendo o desequilíbrio do grupo familiar, sendo melhor, muitas vezes que o segredo seja mantido a “sete chaves” (SANTOS, 2015, p. 4).

A percepção da confidencialidade e do segredo é algo construído social e individualmente. Partindo para uma visão coletiva, no contexto dos serviços públicos, é importante que se estabeleçam formas de manutenção da privacidade do usuário (SEOANE; FORTES, 2009). Diferente da psicoterapia tradicional e da psicanálise, em que o sujeito é convidado a “dizer tudo” (FLORENCE, 1999, p. 165), dentro da TCI, a orientação é de que se evite a comunicação dos grandes segredos, falando o que se sente confortável e a vontade para expor. Todavia, nem sempre aquele que fala tem consciência do impacto do conteúdo trazido naquela roda específica. A questão é como o terapeuta pode intervir mantendo a capacidade e autonomia da pessoa que fala e o caráter horizontal e espontâneo da roda num momento de direcionamento do discurso.

A pista pode estar na necessidade de o terapeuta trazer novos rumos ao problema trazido. Isso pode ser conquistado por perguntas que beneficiem menos ao indivíduo e mais ao grupo, voltadas para a questão social envolvida e em questões de educação em saúde. Também, durante os questionamentos, não é necessário, segundo Hugon (2011, p. 4), se ater a todos os detalhes da história da pessoa escolhida, saindo da “tentação de fazer uma forma de terapia individual em grupo”.

Hugon (2011) identifica que a TCI exige do terapeuta o domínio da técnica, um trabalho de conscientização e crescimento pessoal, bem como um envolvimento com a comunidade onde atua, numa atitude igualitária e não com a visão de cima para baixo, comum ao especialista. A horizontalidade acontece através da parceria, colaboração e reciprocidade, onde o terapeuta caminha lado a lado com a comunidade. O papel do “salvador da pátria”, comumente esperado pelas pessoas, deve ser diluído e as responsabilidades do andamento do grupo, distribuídas. O terapeuta comunitário deve evitar fazer interpretações, consideradas “colonização do espírito” (HUGON, 2011, p. 3), e projeções, diferenciando o que é dele e o que é do outro.

Como representante do arcabouço teórico-prático construído ao longo dos anos, o terapeuta comunitário é um agente social mediador da TCI enquanto gênero discursivo e prática social. Deve exercer sua autoridade discretamente, moderando e orquestrando o potencial terapêutico interno ao grupo, pontuando com rigor, mas respeitosamente, os equívocos na conversação, explicitando os “não-ditos” (BARRETO, 2019, p. 47).

Todavia, apesar do rigor da formação em terapeuta comunitário, refletido tanto na carga horária quanto no conteúdo e prática supervisionada, do estímulo a uma abordagem igualitária e horizontalizada, algumas fragilidades na atuação do terapeuta são detectadas, inclusive por Barreto (2008, p. 56), que discorre sobre o modelo do “Salvador da Pátria”. Nesse modo de atuação, a visão de que o terapeuta é o referencial e fonte de cura surge na polaridade entre o que conduz e o conduzido, levando a um padrão baseado na dominação, estimulando uma relação de desigualdade.

Essa postura pode ser um sintoma do que Freire (2013) denomina “‘hospedeiros’ do opressor”, um paralelo com a ideia do parasita que se instala e se alimenta do “hóspede” sem que esse se dê conta, buscando o momento exato e a situação propícia para agir. Pode ser identificado numa dinâmica social como o indivíduo oprimido que reproduz os pensamentos e atitudes da classe dominante — algo parecido com um cúmplice do opressor. O parasita não destrói aquele que o hospeda, mas se beneficia dele, tirando vantagens somente para si (FUÃO, 2021). Nas relações de poder, o “opressor hospedeiro” se evidencia nas profundezas

da subjetividade, introjetado em cada um, e pode surgir no momento em que uma relação de poder facilita essa manifestação. Nesse caso, o oprimido pode se tornar o opressor, se forem dados a ele as ferramentas adequadas (uma posição de poder em relação ao outro).

*A Pedagogia do Oprimido* de Paulo Freire, um dos textos usados na estrutura da TCI, busca a emancipação e libertação da opressão via conscientização e comunhão. A máxima “Ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho: os homens se libertam em comunhão”, declarada por Freire (2013, p. 67), revela que a “comunhão”, o relacionamento e entendimento entre as pessoas sobre as questões humanas é uma forma de libertação.

Mais do que uma revelação do empreendimento capitalista de dominação das classes, o poder manifesto nas relações representaria a expressão surgida em situações diversas, independente do modelo econômico ou político vigente — capitalista, socialista — ou mesmo em situações primitivas de convivência social, como no caso indígena e aborígene. O opressor não é somente o capitalista ou o político, como vê Freire (2013), mas pode ser uma pessoa próxima ou o líder de uma tribo. A tentativa de compreender como esse intrincado mecanismo funciona e se institui na relação, pode ser iniciada pela psicologia. Jung (2013, p. 113) diz que “O encontro de duas personalidades é como a mistura de duas substâncias químicas diferentes: no caso de se dar uma reação, ambas se transformam”. O opressor pode surgir nas ações de qualquer pessoa, como um arquétipo, em resposta, ao que outra personalidade está manifestando, numa comunicação inconsciente, como papéis numa peça de teatro espontaneamente construída. Atentar-se a essa realidade, é um passo reflexivo que o terapeuta comunitário pode acrescentar em sua prática. Até que ponto o terapeuta está reproduzindo dominação e não emancipação?

A reprodução de papéis pode seguir um padrão social dominante e ocorrer sem que o sujeito se dê conta. Nas rodas de TCI, observaram-se revelações de sentimentos e pensamentos delicados, envolvendo incesto, abuso sexual e suicídio. O terapeuta comunitário pode apresentar soluções com base em formulações socialmente distribuídas como a ideia do que é “ser mulher” (MUNIZ, 2018, p. 83) — “uma mulher bonita, uma mulher cheia de vida” e “cuidando do filho”, por exemplo. Essas afirmações fortalecem a ideia dos atributos femininos “beleza” e “maternidade” como harmonizadores dos conflitos e melhora do estado emocional e mental.

Alguns recursos utilizados na conversação presentes na TCI como o uso do humor e brincadeiras, revelam faces que precisam ser investigadas. O humor, por exemplo, pode ser um recurso de enfrentamento de situações inoportunas, discursos vexatórios, e comportamentos discriminatórios – “uma exploração da riqueza do sentido, um trabalho

lúdico de interpretação, e de imaginação” (MARTINS, 2017, online). Pode também ser uma forma de naturalização de preconceitos (POMPEU; SOUSA, 2019) e violência (ARAGÃO *et al.*, 2020). Segundo Moran e Nadir (2021), algumas atitudes de elogio escondem uma positividade forçada, muitas vezes tóxica, por parte do detentor do poder para que o sujeito não foque naquilo que não pode controlar. Lima e Vala (2004, p. 407) consideram novas formas de expressão do preconceito e do racismo, ocultas na sutileza de expressão, na cordialidade, “piadas, ditos populares e brincadeiras”, devendo o terapeuta comunitário atentar-se por meio de autoavaliação e autocritica constantes.

A deficiência de um serviço público robusto e eficaz no atendimento à saúde mental de pessoas com queixas difusas sobrecarrega os espaços oferecidos como as clínicas-escola de psicologia e grupos abertos de atendimento complementar, como as rodas de TCI.

No que concerne à técnica da TCI, outra fragilidade das práticas integrativas é a repetição inflexível do modelo aprendido. Sem considerar as demandas locais de forma prévia, o terapeuta comunitário pode, mesmo sem intenção, reproduzir conteúdos nem sempre bem vindos em determinada realidade. É o que Nascimento e Oliveira (2016, p. 280), ao discorrer sobre as Práticas Integrativas Complementares, chamam de “pacotes com atividades prontas para oferecer às pessoas”.

O gênero TCI, tendo seus papéis sociais em conta, também permite que o participante exerça seu poder através da escolha de seu próprio tema ou de alguém com quem exerce solidariedade e cujo tema acha importante.

“O Leonardo também, porque eu acho que além do problema que ele traz, ele traz também um pouco o problema da Dona Joaquina porque ele tem a perda da mulher, e tem um pouco o problema do filho da outra. Ele é meio síntese também.” (MEDO DA RECAÍDA NAS DROGAS).

Ao nomear o problema do rapaz como “síntese”, pode existir uma tentativa por parte da participante, através da persuasão, de levar o grupo a votar no tema desejado por ela. Tem-se que, nesse sentido, a TCI pode servir como um instrumento de identificação dos jogos de poder ao nível das microrrelações.

Foucault (1995) discute que a reação contrária a uma ação de poder acontece nas diversas relações. As micro-relações entre homem e mulher, pais e filhos, terapeuta e cliente, revelam sua natureza espontânea. A resistência ao poder é um catalisador de resposta a esse mesmo poder.

Uma força aplicada a um corpo exerce uma resposta contrária à nível físico na mesma intensidade, explica a lei da ação e reação de Isaac Newton. A fragilidade de uma minoria, por

exemplo, evidenciada nas pautas políticas ou na revelação da dor, pode ser utilizada como um exercício de poder.

Esse jogo de tensões, segundo Foucault é o que transforma os indivíduos em sujeitos. A TCI seria um palco microcósmino onde este poder é exercido através da comunicação, conduzida organizadamente. Essa comunicação modifica o sujeito, submetendo-o e fazendo-o reagir a determinadas regras e ideias, tornando-o sujeito e ator social.

- Tecnologias

A TCI permite a troca de turnos entre os atores sociais, em que terapeuta e participantes perguntam e aquele que fala sobre o seu tema responde. Pode então ser considerada uma comunicação não-mediada e de mão dupla, baseada no diálogo, na problematização e no questionamento das questões humanas e sociais.

Já na modalidade *online*, mecanismo utilizado em contexto de crise sanitária, a TCI se torna uma comunicação mediada eletronicamente, necessitando de recursos estruturais como plataformas, aparelhos celulares ou computadores, tanto para os terapeutas quanto para os participantes. Isso pode ser um fator limitante para o alcance da TCI aos estratos menos favorecidos da comunidade que não possuem tantos recursos tecnológicos e antes se beneficiam da modalidade presencial.

Neste sentido, a TCI é caracterizada como uma tecnologia de cuidado leve (AZEVEDO, 2013; DE CARVALHO, 2013; MELO, 2019), pois não necessita de grandes estruturas tecnológicas para acontecer. Por ser baseada em conhecimentos organizados e normalizados e necessitar de uma formação, seria mais adequado inseri-la como uma tecnologia leve-dura (MORAES DE SABINO, 2016). De qualquer forma, a TCI é um serviço de grande alcance, permeando diversos espaços.

### 6.3.5 Diferença

As mudanças sociais têm dado ênfase às diferentes identidades sociais como agenda de luta contra as injustiças, mais do que a luta de classes de décadas anteriores. Etnias, gêneros e identidades sexuais, bem como grupos em situação de vulnerabilidade buscam seus direitos de inclusão na sociedade pela característica da diferença em relação aos grupos majoritários e normativos. Diferenças essas cada vez mais afuniladas, como no caso das diversas categorias de identidades sexuais evidenciadas na cultura (FAIRCLOUGH, 2003).

No que concerne ao cerne teórico da TCI, e sua manifestação como prática social, ela está inserida num cenário orientado para abertura, aceitação e reconhecimento das diferenças. Ressalta em seu discurso a valorização da cultura local, das tradições religiosas de vários credos, e acolhe pessoas em situação de vulnerabilidade.

O acolhimento à vulnerabilidade é evidenciado no caso do vídeo 1, em que temos a história de um jovem que se recupera do uso abusivo de drogas e sua consequente exclusão social, evidenciadas por frases como: “eu queria morrer”; “de primeiro eu não conversava com ninguém não, tinha conversa com ninguém, com ninguém. Minhas conversas eram só com bandido, só com traficante”; “Comecei a usar droga, comecei a fazer assalto. Que eu não tinha mãe, né, e meu pai também, sabe, dispensou logo nós de casa, dispensou assim, expulsou nós de casa”. Para o participante, estar em uma roda de TCI com outros membros de sua comunidade, podendo falar sobre situações que frequentemente causam exclusão social, é uma oportunidade de se integrar e sentir-se acolhido. A TCI, assim, tem como intuito resolver ou superar a diferença ao acolher a história de vida dos falantes, a evolução daquele que é escutado.

Sabe-se que em grupos como o dos Narcóticos Anônimos (NA) há um reconhecimento do agrupamento às diferenças, com foco na solidariedade entre pessoas com um mesmo problema social (no caso, o uso abusivo de substâncias psicoativas). Essa visão coletiva voltada a um tema em comum se encontra nos grupos de ajuda mútua (VASCONCELOS, 2013). São outros exemplos: Alcoólicos Anônimos (AA) e a Pastoral da Sobriedade e o grupo MADA, que trabalha com reuniões de mulheres envolvidas em relacionamentos destrutivos (OLEGÁRIO, 2010). Por outro lado, existem os grupos de “suporte mútuo” (VASCONCELOS, 2013, p. 77), como aqueles de apoio às famílias de usuários de álcool (AL-ANON) e outras drogas (NAR-ANON).

Em comparação aos grupos de ajuda mútua ou os de suporte mútuo, a TCI se utiliza de uma visão diferenciada, priorizando a reunião de pessoas com problemas diversos, não atendendo a grupos ou queixas únicas. Diferente das abordagens concentradas num tema, como a compulsão em álcool e outras drogas, a TCI atende prioritariamente aos “transtornos mentais comuns”, conforme diz M. L. Fonseca (*apud* VASCONCELOS, et al, 2013, p. 95), transtornos mentais leves e difusos presentes na população geral.

A TCI, além disso, tem um papel de empoderamento das lideranças institucionais ou naturalmente constituídas. Ao permitir a inserção de líderes locais formais e informais, bem como agentes comunitários de saúde, “verdadeiras potências terapêuticas” (NASCIMENTO,

2016, p. 277), na formação de terapeuta comunitário, a TCI inclui e inspira a possibilidade de desenvolvimento dos potenciais dos participantes das rodas no território em que vivem.

### 6.3.6 Intertextualidade

A TCI é fortemente marcada pela intertextualidade na tessitura de sua prática. Podemos observar na própria história de sua construção teórico-prática, a presença de saberes científicos e culturais centrados ou não no que pregam os detentores do poder. A presença de músicas, jogos e ditados traz uma variedade de modos de expressão.

Nos dois vídeos em análise, as vozes dos movimentos católicos podem ser ouvidas nas músicas “Eu sou feliz na comunidade”, “O silêncio está cantando”, “Fica sempre”, entre outras. Isso revela a matriz geradora da TCI e a história do reconhecimento primeiro da “Pastoral da Criança” da técnica. Todavia, não foi possível depreender nos vídeos a presença de músicas ou práticas de outras matrizes religiosas, ou populares. Entretanto, o alcance desta pesquisa não permite afirmar sua ausência nas outras rodas da cidade.

Traz-se com isso a demanda de um espaço incontestável para cânticos de religiões africanas ou indígenas nos momentos de tristeza, ou alegria, nas rodas de TCI em Fortaleza, já que tais culturas, influenciam fortemente a identidade cearense (RATTS, 1998.). Vale ressaltar que a inclusão das rezadeiras, prática espiritual de origem remota e popular, está presente nas práticas de cura realizadas no Projeto Quatro Varas (COSTA, 2016).

### 6.3.7 Suposições

Segundo Fairclough (2003), as suposições representam os valores e a visão de mundo que se encontram implícitos nos textos e nas falas espontâneas, podendo ser existenciais, proposicionais ou de valor.

As suposições existenciais falam como o texto observa o mundo, evidenciado gráfica ou verbalmente por frases que definem a realidade. O ditado “Quando a boca cala, os órgãos falam, quando a boca fala os órgãos saram”, uma das fundamentais metáforas utilizadas nas rodas, por exemplo, ilustra a pressuposição da possibilidade da linguagem falada sobre um problema ajudar a aliviar sintomas físicos. Essa expressão está interligada ao conhecimento científico da psicossomática e ao conhecimento popular, como a manifestação da “gastura” ao se falar de uma náusea de origem emocional, por exemplo.

A multimodalidade textual apresentada pelas músicas cantadas na terapia também podem dar pistas sobre suposições de verdade compartilhadas tanto pelo agente terapeuta quanto pelo agente participante. A oração encontrada na música “Fica Sempre” (“Fica sempre um pouco de perfume nas mãos que oferecem rosas, nas mãos que sabem ser generosas”), por exemplo, revela a crença de que a generosidade pode trazer bons resultados àquele que é generoso, inserindo um padrão ético a ser seguido. Fala de uma aceitação da realidade, mas também revela uma suposição de valor sobre generosidade.

As suposições proposicionais ou factuais, que cuidam do que é ou pode ser, de como se deve agir em determinadas situações ou como elas vão acontecer, podem ser vistas como propostas de ação perante determinado fato, ou como esse fato vai se desenrolar. Pode revelar a tentativa de controle de uma pessoa sobre outra e se revela por verbos que denotam fatos (FAIRCLOUGH, 2003)

A justificativa de uma escolha de tema “porque hoje é uma preocupação para todos os pais, as drogas” supõe que o tema “drogas” é uma preocupação para todos os pais, generalizando uma ideia que pode ser condizente com a realidade de todos os participantes.

A fala “a gente pensa sempre a transgressão como uma coisa negativa e às vezes ela é positiva porque permite a gente descobrir a nossa humanidade e os nossos papéis”, num primeiro momento assume que “a gente”, incluindo a todos da roda, pensa a transgressão como algo negativo. Depois revela que a transgressão pode ser criadora de novas ideias sobre si e sobre o mundo.

Outras proposições ilustram o que pode ser reconhecido como suposição num discurso:

- “O que inferna a vida do cachorro [...] é a pulga, então o grande problema é matar a pulga sem matar o cachorro (Risadas) não precisa matar o cachorro” é uma metáfora que orienta como a pessoa pode agir em determinada situação problemática. É uma suposição que ao mesmo tempo fala da realidade (“o que inferna a vida do cachorro é a pulga”) e propõe uma forma de agir (“não precisa matar o cachorro”)
- “Essa energia vocês vão guardar na hora das tentações, das caídas se lembrem que vocês têm de reserva essa energia, tá bom?” Pode ser visto como uma sugestão, uma prescrição de algo que desejado dentro da ordem do discurso.
- “e por que é importante a gente falar com a boca? o que vocês acham? [...] Porque você vai estar desabafando, botando para fora as coisas né? E é muito

bom você desabafar e conversar, que aí vai saindo as coisas” (Corpus 2). Fala do valor de desabafar e conversar (“é muito bom”) e seu efeito (“vai saindo as coisas”)

- “Eu vou levar aquele ditado que diz que tudo que acontece de ruim é para melhorar a vida da gente”. Essa suposição generaliza a possibilidade de que acontecimentos ruins possam melhorar a vida.

As suposições de valor revelam o que o ator social revela ser bom ou mau no texto,

- “Porque você vai estar desabafando, botando para fora as coisas, né, e é muito bom você desabafar e conversar, que aí vai saindo as coisas”.
- “O seu amor que você resolveu se amar, porque você, inclusive, está colocando o amor por você em primeiro lugar até em relação às mulheres, e eu acho que isso é muito bom, porque a partir desse amor por você é que você vai superar essas coisas”.

Dentro da TCI, as condições de conversação, prescrições e ideias sobre a realidade são repassadas pelos terapeutas e participantes pela fala, músicas e ditados. Revelam a intertextualidade da sua estrutura e trazem algumas orientações de como o sujeito deve agir, valores implícitos reproduzidos pelos participantes, revelando a ordem do discurso pelo lúdico.

### 6.3.8 Relações semânticas / gramaticais entre frases e sentenças

Nesse aspecto do texto, Fairclough (2003) analisa quais são as relações semânticas e gramaticais predominantes entre sentenças e orações. As relações semânticas dizem respeito a relações de causa ou motivo, adição, tempo e concessão entre uma frase e outra no texto. Para localizar esse traço, nos valem dos advérbios e conjunções adverbiais de causa (porque), de concessão (mesmo que), condicionais (se), temporais (quando). O autor acredita que uma série de questões em pesquisa social podem ser elucidadas com o foco nessas relações (FAIRCLOUGH, 2003). Priorizamos na análise a transcrição das falas naturalmente reveladas nas rodas de TCI. Podemos observar através da análise do texto que o advérbio “porque” é um dos vocábulos mais presentes nas duas transcrições, demonstrando uma relação semântica predominante de causa e efeito em algumas frases:

- “Não ia mais continuar nessa vida o que aconteceu é porque eu conheci a droga pesada e eu não aguentei”.
- “Minha inquietação é porque vem muitos conflitos na minha mente então eu estou buscando descobrir o porquê desses conflitos”
- “O que é que fez você despertar para a vida? Ah! É porque eu pensei no meu filho”

Também revela uma função explicativa.

- “Nós nunca temos cura sabe doença nunca tem cura porque eu já conheço colega meu que já recaiu”.
- “Ele nem cuida de mim porque dizem que as pessoas que são muito controladoras e querem tudo controlar no fundo, no fundo é medo da solidão”

A palavra “então” também está bem representada no texto da transcrição num sentido de conclusão:

- “Então, eu queria agradecer à Sra. Ariel por ter nos permitido refletir hoje sobre o medo de perder o controle”.
- “Todos nós também temos problemas, então eu busco no outro fortalecer a minha energia”.
- “Então, a sua história nos permitiu fazer hoje uma longa viagem em cima desses meandros das transgressões”.

Relações semânticas de um nível superior como a do “problema-solução” e “objetivo-cumprimento” se referem às conexões entre partes mais extensas do texto. Não fica tão claro nas transcrições a presença de um corpo de texto que fale mais de um grande problema e outro que se apegue mais às soluções, sendo que esse tema está presente por todo o texto. Cada fase tem características próprias e demonstram determinadas frases e orações marcantes. No acolhimento, por exemplo, encontram-se falas de boas-vindas, os jogos e músicas.

Foi possível notar nos textos relações gramaticais entre orações com presença de frases paratáticas e nenhuma hipotática, ou seja, com supressão de conjunções. A parataxe significa uma sequência de frases justapostas, sem conjunção coordenativa, como frases soltas

num discurso. Alguns depoimentos tendiam a ser apresentados com menos conjunções do que outras, dependendo do ator social que estava falando.

### 6.3.9 Intercâmbios, funções de fala e clima gramatical

Esta sessão observa a relação entre as orações e determina, na análise textual, a classificação delas conforme a característica da troca (troca de conhecimento, de atividade), funções da fala (declarações, perguntas, pedidos, ofertas) e modo gramatical (declarativo, interrogativo, imperativo). Essas características no texto revelam tentativas de controle, orientação, manter a ordem do discurso.

Os intercâmbios se relacionam com turnos conversacionais entre dois ou mais falantes, onde a ocorrência do primeiro turno leva à expectativa de um segundo turno, e assim por diante (FAIRCLOUGH, 2003). A troca de atividades é orientada de um interlocutor emissor para um interlocutor receptor – o primeiro, demanda uma ação ao segundo (o primeiro pede para o segundo fazer algo e a ação pedida é executada). Já a troca de informação é voltada para uma demanda verbal (a pergunta de um interlocutor é seguida por um enunciado do outro). Podemos observar as duas categorias de intercâmbio presentes na TCI, mas a troca de atividades foi mais evidente nas rodas em estudo do que a troca de informações.

Um exemplo de intercâmbio linguístico presente na TCI são os jogos de aquecimento que acontecem antes da fala principal. Nas rodas, as dinâmicas são atividades recreativas que se utilizam de movimentos, músicas e possibilitam um momento de descontração, alívio de tensões. É importante que os participantes tragam a brincadeira quando souberem de alguma (BARRETO, 2019). Nas rodas observadas nos vídeos e transcrições, não fica claro se quem trouxe as dinâmicas foi o terapeuta, o coterapeuta ou alguém do grupo.

[Pessoas cantando] Bate o pé para entrar na casa do Zé. Irmão, bate o pé para entrar na comunidade. Mas você tem que apertar a mão de alguém, ah, você tem que apertar a mão de alguém. Irmão, bata o pé para entrar na casa do Zé. Mas você tem que trocar de lugar com alguém, mas você tem que trocar de lugar com alguém. Bater a mão, bater o pé para entrar na casa do Zé, bater a mão, bater o pé para entrar na comunidade. Ah, você tem que dar um abraço em alguém, mas você tem que dar um abraço em alguém.

Nessa dinâmica o pedido “Bate o pé para entrar na casa do Zé” é acompanhado da resposta motora de bater a mão e o pé, revelando um pedido em forma de música com a

resposta (o intercâmbio) sendo a ação pedida. Noutra dinâmica temos algo semelhante: “[Cantando] Faça assim, faça assim, como é bom fazer, faça assim, faça assim, que agora é você.”

No caso, a pessoa escolhida com “agora é você” guia pela imitação o movimento do grupo, revelando a possibilidade de interação, criatividade e mesmo de liderança e reconhecimento do movimento do outro. Numa dinâmica feita no final da segunda roda temos: “Bota a mão na cabeça, bota a mão na cintura, faz o remelexo e me dá um abraço. Bota a mão na cabeça, bota a mão na cintura, faz o remelexo e me dá um abraço.”

Segundo Carlos Felipe Nunes Moreira (2014, p. 178), as dinâmicas podem ser voltadas para uma ação de subordinação ou de emancipação, e cita Vasconcelos (1997).

Questionamos a utilização de dinâmicas de grupo como mero instrumento para movimentação, motivação, esclarecimentos, alívio de tensão, quando não simplesmente como controle dos grupos. Por outro lado, quando os grupos populares fazem uso das dinâmicas de grupo nas e para suas lutas, elas podem se traduzir em instrumentos riquíssimos por possibilitar diferentes formas de participação, aparecimento das semelhanças e diferenças nas relações sociais: da solidariedade ao egoísmo, da subserviência à rebeldia, produzindo conteúdos a serem analisados pelos envolvidos no processo. A utilização das dinâmicas nessa direção depende diretamente dos objetivos a serem alcançados e da forma como são utilizadas pelos diferentes profissionais [...] no trabalho com grupos.

Pode-se concluir pela análise do texto guia e observando o funcionamento das sessões gravadas que as frases orientadoras da TCI incentivam a ação. As regras incentivam o sujeito a cantar e a movimentar-se no acolhimento e aquecimento, e a falar sobre si na escolha do tema. A fazer perguntas na contextualização e a interagir no encerramento. Na fase de resposta ao mote, ou compartilhamento de experiências, traz informações de superação direcionadas. Incentiva trocas de informações sobre a história de vida do escolhido no momento da problematização.

Para Fairclough (2003) todos os textos são orientados para o diálogo, para o intercâmbio, num sentido amplo, inclusive textos escritos. Nesse caso, as respostas e reações se dão à nível mental e a noção de troca é tênue, ao contrário de uma conversação em que se evidencia a ação orientada para uma resposta. As funções de fala que o autor distingue como primárias na análise são a declaração, pergunta, demanda e oferta. No caso da TCI, temos diversos exemplos dessas quatro funções básicas nas falas dos participantes que se equiparam aos atos de fala.

- “Eu estou meio aqui perdida” (declaração)

- Por que falar com a boca? (pergunta)
- “Eu queria perguntar se aqui tem alguma pessoa que está aniversariando agora no mês de novembro.” (demanda)
- “Então, mais uma vez, obrigado por a Sra. Ter falado desse medo de perder o controle” (oferta)

As declarações factuais revelam as verdades sobre a história de cada pessoa que fala e também sobre as regras da TCI. É possível identificar as declarações como frases simples onde o sujeito é seguido do verbo e finalizado por um complemento:

- “Ontem eu conversei com um psicanalista”
- “Eu comecei logo a usar droga, meu irmão não começou não, eu comecei a droga, depois ele foi crescendo, ficou do meu tamanho e começou a usar também, era só nós dois”
- “Vou levando a força da loira, do que aconteceu, dela ter procurado ajuda. Vou levar essa força dela”
- “Nas terapias, elas têm dado certo porque não há conselho, na terapia não se dá conselho. Alguém que falar do seu problema fique certo que não vai ouvir, não vai ser mal interpretado”

As predições falam do que pode acontecer sobre si mesmo baseado no próprio conhecimento de si, mas também podem falar de um poder ratificado na autoridade de alguém que não o próprio falante.

- “Eu não vou nem ver ele ficar grande” (predição)
- “Nunca mais eu vou dizer nada para ninguém” (predição)

O trecho a seguir representa uma manifestação desse poder ratificado onde o terapeuta fala da certeza de uma mudança futura e de sentimentos.

- “Por enquanto, talvez seja um mal necessário, mas eu tenho certeza que mais na frente você vai saber separar uma coisa da outra.” (hipótese)
- [Respondendo à pergunta “Seria também um sentimento de ser fugitiva de si própria?”] “Pode ser. Então eu tenho isso há muitos anos.” (hipótese)

E avaliações pessoais sobre si e sobre o outro pelo uso do “a gente”:

- “Eu acho que eu não sou preparado para isso não, sabe?” (avaliação)
- “Eu acho que quando a gente tem um vício a gente tem que trocar por uma coisa que a gente ama muito para que a gente não se faça esse mal” (avaliação).

O papel do terapeuta comunitário de intervir na fala do participante pode ser útil no sentido de pontuar quando existem generalizações e a tendência de tornar a fala impessoal.

Vale ressaltar aqui a análise das ações comunicativa e estratégica presentes no texto e nas falas dos participantes de uma conversação como nas rodas de TCI. Fairclough (2003) acredita que as pessoas agem e se comunicam para serem compreendidas, de forma espontânea, ou para atingir algum resultado, estrategicamente. Ambas podem ser utilizadas na comunicação sem grandes problemas no discurso do dia a dia. O que é problemático e até patológico para o autor, baseado em Habermas, é uma predominância da fala estratégica (FAIRCLOUGH, 2003). Essa forma de expressão tende a convencer, encantar, levar o outro a realizar um resultado esperado a partir de um objetivo, uma agenda pessoal. Por exemplo, ser gentil e polido para conseguir receber aprovação e vantagens com isso. Na maioria das vezes, na TCI, observa-se a fala explanativa, de relato de uma situação, podendo ser possível também depreender aquelas que contêm estratégias para chamar atenção para o problema falado. Isso é percebido pelo tom da fala, estratégias de convencimento, entre outros. No trecho seguinte, a falante justifica sua escolha em um tema, levando o texto a aparentar mais que informativo, e sim voltado para orientar a ação do ouvinte e fazer com que escolham o tema desejado. Ao ser perguntada por que se identifica com o tema, a participante diz, utilizando o recurso da autoridade e experiência:

- “Eu já fiz trabalhos com dependentes químicos e conflito com a justiça, eu sei o quanto é difícil para eles, né, ter essa disciplina, esse limite.”

Outra participante discursa eloquente e organizadamente para justificar sua escolha.

- “O Leonardo também, porque eu acho que além do problema que ele traz, ele traz também um pouco o problema da Dona Joaquina porque ele tem a perda

da mulher, e tem um pouco o problema do filho da outra. Ele é meio síntese também.”

Gramaticalmente, as frases ditas apresentam funções reconhecíveis e passíveis de identificar o clima predominante no texto. O modo mais frequente encontrado nas transcrições é o interrogativo e o declarativo, trocas por perguntas e respostas. Essa categoria de troca ocorre principalmente no momento da contextualização. Nesse momento, a pessoa escolhida na votação fala sobre seu problema respondendo perguntas dos participantes e terapeutas. Temos também a preponderância de declarações narrativas na fase da problematização. Aqui é lançado um mote em forma de pergunta e participantes respondem com formas de superação.

#### 6.3.10 Discursos

Para Fairclough (2003), os discursos são formas de representar o mundo material como ele é, mas também apresentam projeções e representações imaginárias diferentes, que podem estar ligados a projetos de modificação da realidade. Esses discursos se complementam ou se chocam entre si, de pessoa a pessoa, de grupo a grupo, constituindo recursos pessoais utilizados para justificar ações de cooperação, relação, competição e dominação entre um e outro indivíduo. Para o autor, em qualquer texto é possível a identificação de padrões discursivos com diferentes níveis de abstração ou generalização, conforme o gênero discursivo que representam. A identificação e a análise dos discursos consistem na observação das afirmações e proposições em um texto, descobrindo as regras que os governam e como podem se articular com outros discursos em projetos de dominação, e – por que não? – de emancipação de um grupo de pessoas em relação a outro (FAIRCLOUGH, 2003).

É possível depreender de um texto um estado de coisas representantes de um discurso. Num evento social, os diálogos, vocabulários empregados, suposições, generalizações e juízos de valor realizados pelos interlocutores são uma amostra do que se vê como ideologia naquele momento, revelados pela gramática, pela organização e uso das palavras.

A TCI foi construída com bases teóricas bem estruturadas, indicativas de seu objetivo e visão de mundo, às vezes interagindo ou divergindo entre si. A visão sistêmica, um dos pilares teóricos da TCI, vê o ser humano como parte da natureza e de seus sistemas (grupo, comunidade, sociedade) e suas ações como resultado e consequência de um fluxo natural de

equilíbrio com o seu entorno. Por isso, depreende-se que a coesão social é um intento do discurso da TCI, por incentivar o senso de pertencimento a uma comunidade.

Já a teoria da pragmática da comunicação observa a relação interpessoal dos indivíduos como seres separados um do outro, cada um com sua característica única. Essas ideias podem se complementar dentro de uma prática em que estão em jogo o indivíduo e o ambiente que o cerca. Em uma roda de conversa de TCI, existem pessoas advindas não só da comunidade circunvizinha, mas também de profissionais e residentes em saúde e pessoas de outras áreas de atuação, visitantes, religiosos. O que, então, pode-se considerar na roda TCI como sistema? Qual o compromisso que os visitantes ocasionais podem ter com aqueles que participam das rodas como parte desse sistema? O que é a comunidade representada na TCI? Os indícios da resposta vêm do fato de que o sistema se forma em cada roda e suas questões podem ser resolvidas nela. As novas formas de interação via internet, por exemplo, formam uma rede de ajuda pela palavra, mesmo numa distância física. Todavia, em muitos casos, as dificuldades trazidas são de ordem financeira e social, sendo suas resoluções indispensáveis por encaminhamentos nem sempre disponíveis pela internet.

O respeito à igualdade e à horizontalidade entre os atores sociais é evidenciada na TCI por suas características teóricas e práticas. Uma delas é a disposição das pessoas em roda, forma de intervenção baseada nos “Círculos de Cultura”, de Paulo Freire (2013). Outra característica é o controle da interação em trocas de turnos e controle de tópicos mais igualitário, decidido em votação. Todavia, Foucault (1995) revela que as práticas assimétricas surgem em qualquer situação natural ou artificialmente construídas de interação. Mesmo em um ambiente direcionado para a igualdade, pela forma de intervenção, despojamento dos facilitadores, uso do lúdico nas interações, ainda são detectadas desigualdades. A identificação desse processo de exercício do poder nas rodas pode ser de grande valia para o despertar do olhar crítico, servindo também para compreender como o jogo de poder surge nas microrrelações em outros ambientes.

A sessão de TCI propriamente dita, representada pelas transcrições, também é permeada por outros discursos, levados pelos participantes. Têm características próprias enquanto evento social. As regras da TCI que organizam a fala dos participantes, organizam o discurso. A regra de falar na primeira pessoa do singular, “Eu”, trabalha o discurso evitando generalizações, com o uso do “a gente”, “você” muito presente na fala espontânea. No caso do primeiro vídeo, a contextualização fala do grupo dos Narcóticos Anônimos. Na fala, o termo “a gente” é empregado no sentido de pertencimento, de inclusão do falante num grupo.

- “Lá a gente é tipo uma roda assim, sabe, aí lá tem uma lousa e a gente escolhe um número e bota o nome da gente, e lá a gente solta a nossa doença toda para fora, sabe, lá nós temos cinco minutos para falar.”

Todavia, em algumas falas, é possível notar uma generalização, uma inclusão accidental do outro num tipo de desejo que pode ou não ser compartilhado por outras pessoas do grupo.

- “Então é isso, eu acho que quando a gente tem um vício a gente tem que trocar por uma coisa que a gente ama muito para que a gente não se faça esse mal, nem um mal para a pessoa que a gente ama.”

A pessoa fala que quando “a gente” tem um vício, tem que trocar por uma coisa que ama. Nesse caso, houve uma generalização, pois essa estratégia pode não ser recebida por outra pessoa. No projeto de transformação do discurso proposta pela TCI, a intervenção respeitosa da fala por parte do terapeuta comunitário, lembrando a regra de falar sempre na primeira pessoa do singular (eu), pode trazer uma nova compreensão do problema. Isso revela que a proposta de mudança da forma de falar considerando as regras da TCI como parte um jogo de linguagem, muda concepções e pode despertar o participante. Tal atitude relaciona-se ao uso da teoria da comunicação, um dos pilares da TCI.

Já a regra de não dar opiniões ou sermões é um recurso que também visa modificar a linha da conversação, sem entrarem juízos de valor, visões de mundo. Nas transcrições em pauta, essa regra parece ter sido acatada, o que modifica a estrutura do texto e a representação do discurso.

### 6.3.11 Representação de eventos sociais

Dentro deste ponto da ACD, Fairclough (2003) coloca que as orações podem revelar significados de representação de eventos, pessoas, tempo, o mundo externo – físico – e interno – mental – presentes no texto, bem como aspectos sociais, dando ênfase a esse último. Ele busca no texto as relações, tendências e estruturas sociais construídas e reveladas e discute complexas e ricas questões como o olhar para o agente social, sua omissão ou inclusão no texto, e a construção social temporal e espacialmente localizadas. Para isso, olha para as orações ou frases no aspecto dos Processos, Participantes e Circunstâncias nelas presentes, verificando que os Processos são geralmente representados por verbos, os Participantes por

sujeitos, objetos ou complementos verbais e as Circunstâncias são os principais elementos adverbiais, como de tempo e lugar. A exclusão, inclusão e destaque de alguns elementos componentes do evento social podem demonstrar o tom ideológico do texto.

Tendo como base as transcrições, distingue-se o que, em se tratando da categoria dos processos, temos que o verbo principal, “falar” e suas transitividades têm um papel central na TCI no recorte das duas sessões gravadas. O verbo falar se revela instrumento de ação principal da TCI e se expressa tanto no que dizem os terapeutas nos momentos de explanação da sessão como pelos participantes ao falar da importância e da dificuldade de falar. “Fica difícil, né, falar da nossa dor”, diz a senhora escolhida no vídeo “Descontrole dos Pensamentos”. O verbo “dizer” também está bem representado. O verbo auxiliar “Ser” é o mais frequente e revela as discussões sobre o que cada pessoa passa.

- “Eu fui fazer o tratamento para deixar, só que devido ao problema da perda da mãe, eu fiquei com um problema de hipertensão de coração”
- “Eu sou filha da força, então eu sou a força, eu vou conseguir.”

Não fica claro que categorias de exclusão ou inclusão estão presentes no texto, pois se trata de uma expressão de problemas pessoais. A não inclusão de questões políticas, religiosas e opiniões tem um objetivo de organizar a sessão e evitar polêmicas desnecessárias, mas é necessário rever como esses temas são tratados se forem o centro do problema. A escolha do tema de alguma forma é um processo de seleção daquele que mais tocou as pessoas por diversos motivos sendo selecionados sem subtextos.

No que concerne à representação do evento, a transcrição revela um acontecimento concreto representado no vídeo, com baixo nível de abstração por estarem localizados num momento do passado. Os problemas trazidos por cada falante, porém, revelam abstrações de eventos mais amplos como o uso de drogas, saúde mental, entre outros. No caso de eventos concretos como as rodas de TCI, Fairclough (2003), baseado em Van Leuen, considera uma análise não tanto da narrativa, mas sim uma descrição mais focada nos principais detalhes da cena – como as pessoas se sentam, quem fala mais, como as pessoas se distribuem na roda –, o que pode ser entendido como observar os agentes sociais como personagens. Para tal intento, é necessário o contato com o texto representado pelos vídeos das rodas numa perspectiva multimodal.

Em ambos os vídeos, o terapeuta comunitário, se encontra com roupas austeras, porém descontraídas, saindo do padrão do profissional da saúde retratado no imaginário coletivo,

afastando-se dos “símbolos de *status*” característicos da prática médica tradicional. Ele, de certa forma, aparenta se igualar com os participantes, que também estão vestidos adequadamente, porém num estilo casual. Sua aparência faz referência à filosofia da TCI, da horizontalidade do saber. No vídeo “Descontrole dos pensamentos” ficou evidente o conhecimento das regras da TCI pelos participantes, dando a ideia de integração das regras e do modo de operação da roda. Existe em ambas as rodas uma variedade de faixas etárias em que estão presentes jovens, pessoas de meia-idade e idosos, bem como há um equilíbrio aparente entre gêneros. As pessoas demonstram real desejo de falar sobre seus problemas, mostrando que estão ativos no processo. Na hora da votação do tema, nem sempre a pessoa que falou escolhe seu próprio tema, como uma ação de polidez, cedendo a fala para alguém que precise mais daquele espaço, com O terapeuta chegando a comentar: “Vai votar em ti não, criatura? Não levanta nem a mão.” O fato de trazer temas pessoais que revelam temas sociais mostra um movimento do particular para o geral.

### 6.3.12 Estilos

O estilo para Fairclough (2003) diz respeito ao aspecto da identidade, dos modos de ser (da fala, da escrita, dos modos de vestir e de estar no mundo) e que revelam no indivíduo como o discurso se manifesta. Para tornar-se um agente social, o autor diz que o indivíduo deve assumir e personificar papéis sociais, tornando-se o que ele chama de “uma personalidade” (FAIRCLOUGH, 2003, p. 161) onde os desejos e impulsos pessoais se combinam com o papel social e suas agendas próprias. Essa ideia ressoa com a construção da identidade do terapeuta comunitário que deve utilizar sua personalidade no cuidado às pessoas participantes de uma comunidade. Tais traços e estilos são descritos no texto de *Terapia Comunitária passo-a-passo*.

O terapeuta é um instrumento a serviço do crescimento humano e comunitário; não precisa ser sabido, letrado, estudado. Não precisa, para ajudar o povo, andar com livro debaixo do braço, ou de óculos querendo mostrar que é intelectual. Basta que seja uma pessoa verdadeira e comprometida. (BARRETO, 2019, p. 45)

O terapeuta comunitário não pode ser aquele que vê em cada falha um pecado; em cada erro, a presença de um espírito do outro mundo. E, sim, ser aquele que enxerga em cada falha um apelo, um sinal de necessidade, de carência e de ajuda. Ele precisa ter a sensibilidade bastante aguçada, para poder compreender o outro (BARRETO, 2019, p. 45).

Essa proposta é levada para cada terapeuta individualmente, dentro de suas histórias e estilos pessoais. Nos vídeos, podemos observar diversos estilos pessoais no tocante aos participantes, revelado nas falas (gírias utilizadas, sotaque) e comportamentos (forma de sentar, resistência ou não a alguma proposta).

Os papéis sociais se revelam também nos discursos dos participantes, sendo que o que mais se evidenciou nos parâmetros de Fairclough (2003) sobre o ator social e a incorporação de seu papel foi a de uma senhora que trabalhou com drogaditos:

- “Eu já fiz trabalhos com dependentes químicos e conflito com a justiça, eu sei o quanto é difícil para eles, né, ter essa disciplina, esse limite.”
- “O mais difícil é o desafio e a missão e o propósito de vida que eu escolhi, que é cuidar de pessoas drogadas, acompanhar e isso para mim é um dos maiores desafios, e o que me fez me aproximar e escolher essa vida de fazer acompanhamento com essas pessoas é porque eu fiquei preocupada com tantas mães sofridas sem ter uma resposta diante desse vale de lágrimas. Primeiro, O terapeuta, eu ganho uma força maior para eu enfrentar os meus problemas também de casa, porque todos nós também temos problemas, então eu busco no outro fortalecer a minha energia.”

Nas falas, fica evidente a identificação e incorporação de um papel social pelo seu engajamento no cuidado a drogaditos, com sua identidade pessoal sendo fortalecida pelo seu discurso e sua capacidade de reflexão trazendo a possibilidade de uma ação coletiva e potencial mudança social.

### 6.3.13 Modalidade Linguística

A modalidade de uma frase ou oração é uma categoria de classificação linguística que, segundo Fairclough (2003), revela no que os autores estão comprometidos em relação à verdade (modalidade epistêmica) ou sobre o que é necessário ou obrigatório, como o mundo deveria ser de acordo com certas regras (modalidade deôntica). O autor chama atenção a essas categorias expressas na esfera pública e na mídia, muitas vezes tendo algumas questões sofrendo retoques estéticos, na preocupação com a imagem, como nos casos de políticos e artistas.

A análise crítica das funções do discurso, tratadas como intercâmbios de conhecimento ou atividade em uma conversação ou texto (no momento em que o ator oferta ou pede algo, pergunta sobre algo), podem revelar aquilo com os quais as pessoas estão comprometidas. Fairclough (2003) dá especial atenção às frases afirmativas no sentido de revelar certezas e verdades com as quais o ator social se envolve, revelando parte de quem ele é, sua identidade. Mostram certezas, dúvidas e possibilidades, necessidades e obrigações.

Na TCI, os discursos trazem as diversas crenças dos falantes de forma espontânea, mas também nas músicas e ditados, assim como trazem também as crenças dos terapeutas. A máxima “Quando a boca cala, os órgãos falam”, como já foi discutido, revela a crença no discurso da psicossomática e na relação da fala com o alívio de sintomas físicos. A afirmação seguinte revela uma oferta de informação por parte da autoridade do terapeuta comunitário, que traz como representação do mundo um alto nível de compromisso com a verdade, a certeza de um resultado a ser alcançado após um período na vida do participante — como as coisas devem ser, o que Fairclough (2003) chama de “Futurologia”:

Não precisa matar o amor para eliminar a possibilidade de a pulga estar lá. Eu tenho certeza que mais à frente na sua caminhada, você vai descobrir que pode amar, se escolher uma pessoa que lhe dê apoio, que vai ser uma companheira da caminhada, em vez de agora ser um perigo da recaída. (MEDO DA RECAÍDA NAS DROGAS).

A valorização da comunidade também é uma verdade expressa no discurso do terapeuta comunitário, revelando como as pessoas devem ajudar um ao outro, o que é necessário para uma boa resolução de problemas e o valor da experiência no crescimento, se utilizando do marcador “porque”:

- “Não caímos porque estamos apoiados um no outro”
- “Só caem os que estão andando, aqueles que não caem é porque já estão no chão, não estão andando”

Num sentido de proposição lógica “se... então”, modalidades epistêmicas podem ser identificadas:

- “Quando a gente faz mais é porque se sente menos, quem se sente inferior está sempre fazendo mais para se sentir igual ao outro” (Se a gente faz mais, então se sente menos).

Nesse sentido, a estratégia de evitar dar opiniões durante a fala de um participante, levando as próprias crenças, valores é pertinente, todavia pode ser burlada de forma sutil, principalmente no momento da conotação positiva, momento em que as pessoas falam o que estão levando daquela roda, as lições aprendidas. Essa é uma forma de exercer poder, sugerir uma ideologia.

- “Eu admirei em você a coragem de procurar ajuda quando você estava precisando para que você não tivesse que voltar para uma vida que nem vai fazer feliz a você nem a ninguém.”

As falas que revelam verdades parecem estar conectadas ao termo “sempre”, tanto no discurso do terapeuta quanto no dos participantes:

- “A gente pensa sempre a transgressão como uma coisa negativa e às vezes ela é positiva.”
- “A gente pôde ver aqui hoje nas partilhas que é sempre difícil quando a gente quer ser três ou quatro.”
- “Minha inquietação é sempre ir pela cabeça dos outros e nunca pela minha.”

As perguntas também podem revelar de maneira indireta a visão de mundo e verdade do falante.

- “E por que é importante a gente falar com a boca? O que vocês acham?”
- “Então seria preocupado com o descontrole, né?”

Nesse diálogo uma colocação da participante leva a uma suposição do terapeuta

- O que você chama de ansiedade, Kátia?
- Ficar sentindo as coisas sem ter, dormência, dor no peito.
- Mania de doença?
- Isso.
- OK. Mais alguém?

As modalidades servem de pistas sobre o grau de compromisso e solidariedade com o que é dito pelos falantes e a tentativa de se afastar de um tema. A estrutura da TCI visa trazer

o falante o mais próximo possível do seu tema e incentiva a solidariedade linguística pelas regras, diminuindo ao máximo generalizações.

#### 6.3.14 Avaliação

As avaliações (*evalutions*) para Fairclough (2003) têm a ver com quais valores em termos do que é desejável ou indesejável os autores se comprometem a si mesmos no texto. Para isso, identificar nas transcrições sentenças avaliativas, modalidades, principalmente as sentenças deônticas, que exprimem obrigação, dever, observando-se advérbios, certos verbos – dever, poder, precisar – e também algumas categorias gramaticais – palavras como “bom”, “bem”, “mal” – podem contribuir para verificar podem dar uma pista dos valores mais presentes no discurso das rodas.

Nas frases “[...] do descontrole pode nascer alguma coisa boa” e “Você já imaginou que o descontrole pode ser uma coisa boa?”, “Pelo visto só aconteceu coisa boa, foi a senhora ter nascido”, vemos que existe uma avaliação positiva do que seja o descontrole: uma “coisa boa”. Já na locução “É muito bom você desabafar e conversar que aí vai saindo as coisas” observa-se o resultado atingido em “desabafar” que é sair “as coisas [ruins]”. Na frase “Coisa boa é que eu conheci vocês, né?”, observa-se a avaliação do participante dentro do que é esperado na ordem do discurso de interação interpessoal e de cordialidade. Na enunciação “Eu pude ver o teu grau de seriedade, de força, é que você está inclusive o amor, uma coisa tão boa, com medo de esse amor vir ‘bichado’ e você cair na droga sem querer, né?”, vemos a avaliação de que o amor é uma “coisa” “boa”, evocando a intertextualidade discursiva da composição de Belchior “Como os nossos pais”.

Viver é melhor que sonhar  
 Eu sei que o amor é uma coisa boa  
 Mas também sei que qualquer canto  
 É menor do que a vida  
 De qualquer pessoa

O trecho traz o valor da preservação da vida acima de “qualquer canto” e qualquer sonho, que vem ao encontro do que o falante trouxe: a necessidade de evitar o amor (o sonho, o canto) para preservar a própria subsistência.

Outros valores importantes trabalhados pela TCI merecem ser ressaltados não somente no que concerne ao que é falado nas sessões, mas em relação à própria estrutura e método. A estrutura em fases traz um modelo de conversação com objetivos, levando ao participante a

noção de um movimento de organização da vida e das coisas da vida. Através da experiência das rodas, é possível ao participante visualizar um estado de organização externa, o que leva à noção das prioridades e a um senso de organização interna, da própria vida mental, do discurso interno, do que falar para o outro e para si. O fato de votar para escolher um tema a ser falado traz a importância da igualdade das relações.

A mudança através da fala se dá através da mudança do discurso interno, daquilo que cada um diz sobre si e sobre o mundo. O pensamento pode se dar à nível de palavras e imagens que mobilizam emoções e as emoções mobilizam ações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dissertação analisou a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) enquanto prática de acolhimento do sofrimento e estreitamento de laços comunitários a partir da Análise Crítica de Discurso (ACD). Nela, apresentou-se a teoria de Análise Crítica de Discurso, descreveu-se o contexto sócio-histórico e político da TCI em Fortaleza (CE) e identificaram-se as bases teóricas e matriz geradora da referida prática terapêutica. Ao final, analisou-se criticamente duas sessões de TCI, utilizando como suporte teórico-metodológico a ACD.

A análise dos vídeos foi baseada no que propõe Norman Fairclough em *“Analysing Discourse: Textual analysis for social research”* (2013), que discorre de forma sistemática um modelo de análise do discurso numa abordagem crítica. Trazer a análise da TCI com o devido rigor da ACD constitui uma forma de fazer linguística com neutralidade sem abster-se do caráter humano e privativo do pesquisador.

A análise textual nessa abordagem identificou três tipos de discurso que se interligam na formação do corpus. O primeiro é o texto orientador da sessão de TCI, formulado no livro *Terapia Comunitária passo-a-passo* (BARRETO, 2008) que, por sua vez, é resultado da tessitura intertextual dos pilares teóricos que construíram a TCI: o pensamento sistêmico, a teoria da comunicação, a antropologia cultural e a pedagogia de Paulo Freire. O segundo é o vídeo em sua manifestação multimodal, expressão direta de como se constitui uma sessão no âmbito sensorial e prático. O terceiro é um texto definido dentro do gênero textual “Transcrição”, utilizado no meio acadêmico para o estudo dos conteúdos gramaticais passíveis de estudo.

O evento social revelado na TCI caracteriza-se como um grupo terapêutico de prevenção em saúde mental que ocorre em diversos espaços físicos e virtuais. Num sentido classificatório, constitui-se como uma combinação de gêneros por seu funcionamento teórico-prático, o uso de recursos musicais, jogos e dinâmicas. É uma forma de “conversação” num sentido amplo (pré-gênero), distinguindo-se como “discurso terapêutico” realizado na forma de “roda de conversa” (gêneros desencaixados).

No vídeo 1, capturado na Oca do Projeto Quatro-Varas, observou-se a participação de diversas pessoas, com a apresentação de três problemáticas. Foi eleito para o aprofundamento do tema do uso abusivo de substâncias e da violência advinda da realidade presente na periferia. Foram revelados os recursos de enfrentamento do sujeito como a participação no grupo dos Narcóticos Anônimos (NA) e a ajuda da comunidade. Destacam-se a presença de

um coterapeuta reconhecido na história da TCI e das músicas de origem eclesiástica como “Eu sou feliz na comunidade”, “Seja bem-vindo”, “O silêncio está cantando” e “Tô balançando, mas não vou cair”. O tema sobre enfrentamento da sobriedade traz o papel dos grupos de apoio mútuo no enfrentamento da drogadição.

No vídeo 2, gravado no mesmo projeto, nove temas foram apresentados, mesmo com a presença de um menor número de pessoas. Foi escolhido o tema “Descontrole dos pensamentos” para ser aprofundado. Entretanto, o assunto fez emergir questões que manifestaram delicadas vicissitudes de ordem familiar e social na vida da interlocutora, como, por exemplo, o incesto, onde o uso do recurso musical e do humor buscou apaziguar sentimentos negativos. Além disso, temas que se referem ao abuso sexual e à tentativa de suicídio foram trazidos por outros participantes no momento da resposta ao mote. Isso revisita a questão de que a TCI é um espaço onde não se devem trazer “grandes segredos”; apenas inquietações do cotidiano, pois nem sempre é possível controlar a expressão do participante e impedir aquilo que é dito. Traz também o questionamento do efeito que a revelação de questões tão delicadas pode ter na sociedade. Esse movimento do privado para o público pode trazer consequências importantes e desconhecidas para a vida de quem revela e, até, para a audiência.

Vale ressaltar que esta pesquisa foi realizada por um psicólogo com formação em TCI que atua no município de Fortaleza (CE). Ao longo de suas análises, foi possível perceber mais claramente limites entre a Psicologia e a TCI, especialmente no que se refere aos seus fundamentos. Neste sentido, entende-se que as contribuições de ambas as técnicas são essencialmente diferentes e trazem efeitos diversos aos participantes. Isso significa que, ao analisar os vídeos, o pesquisador não esperou uma atuação dos terapeutas e coterapeutas semelhante aos fundamentos da Psicologia, mas também não foi possível para ele ser indiferente diante das questões críticas levantadas pelo enquadramento teórico-metodológico utilizado nesta dissertação.

A pesquisa demonstrou, por exemplo, que a TCI – por ser uma prática integrativa disponível na rede pública de saúde – precisa enfrentar algumas demandas de ordem prática. Isso porque, cotidianamente, não aparecem nas rodas apenas casos leves com queixas difusas, como preconiza o perfil esperado para frequentar a TCI, mas também situações de adoecimento mental mais grave as quais os terapeutas comunitários podem não estar preparados para acolher.

Questiona-se aqui, então, até que ponto uma pessoa revelar questões de foro íntimo – situações de abuso sexual ou incesto na família, por exemplo – em um lugar público, diante

de pessoas desconhecidas, está realmente protegida de revelar um “grande segredo”. Ou melhor, lança-se a questão do que seria um “grande segredo” e como evitar que ele seja revelado. E, uma vez revelado, como ajudar a pessoa a lidar com ele. O terapeuta deveria intervir, evitando o desenvolvimento do relato? E se o terapeuta não intervir, como ele pode lidar com o assunto da forma ética e cuidadosa usando o princípio da horizontalidade? Entende-se que essas e outras perguntas sobre o “segredo na TCI” devem ser trabalhadas com pesquisas e reflexões aprofundadas, mais especificamente.

Observou-se também na pesquisa que as rodas de TCI analisadas se distanciaram da crítica social mais ampla, mantendo sua atuação nas questões individuais trazidas pelos participantes. De acordo com suas bases teóricas, espera-se da TCI um lugar questionador das violências, das mazelas sociais, da pobreza, das injustiças sociais. Entretanto, sua tendência foi reproduzir a ideia de saúde mental centrada no indivíduo, deixando de lado as questões sociais emergidas nas rodas (como álcool, outras drogas e violência de gênero, por exemplo). Neste sentido, ficaram as seguintes indagações: Como é possível o terapeuta desenvolver uma linguagem de crítica social mantendo a esperada neutralidade e horizontalidade de sua atuação? Estariam os terapeutas sendo preparados para lidar com questões relativas a preconceitos sociais ainda tão enraizados nos saberes, músicas, ditados populares? Eis uma outra chave de análise científica que pode ser desenvolvida em outros estudos.

No que se refere ao gênero discursivo da TCI, visualizou-se sua intertextualidade na prática como o cumprimento de cada etapa, o uso dos motes, a presença do coterapeuta e terapeuta. Também pôde-se depreender da pesquisa bibliográfica um alto nível de receptividade do gênero pela divulgação na mídia, na significativa produção acadêmica e adaptação a espaços diferentes.

O gênero instrucional é incorporado pelo terapeuta comunitário, representante do que foi construído até hoje pela TCI, e levado para o consumidor, o participante da roda. O próprio terapeuta deve cumprir as regras como forma de exemplo a ser seguido, servindo como mediador das interações. Nesse momento, as polarizações e os jogos de poder são observados como um acontecimento natural e inevitável. Formas complexas de controle podem ser utilizadas, como o uso do humor, a polidez, sendo necessária atenção do terapeuta se ele está reproduzindo seu papel social corretamente.

Dessa forma, entendendo que as rodas analisadas despertaram questões complexas e destacando que não é o objetivo da presente dissertação respondê-las, propõe-se o desenvolvimento de pesquisas futuras que possam realizar análises mais aprofundadas para identificar se há reprodução das estruturas sociais de poder nas práticas de TCI (juízos de

valor, machismo, racismo, adultocentrismo, preconceito de classe, aporofobia, dentre outros), e como é possível evitar que isso aconteça. Pesquisas dessa natureza podem trazer subsídios para responder a seguinte questão: Como é possível realizar a TCI mantendo uma criticidade às diversas desigualdades sociais e, ainda assim, “controlar” o poder exercido pelo terapeuta? Uma saída para essa questão pode estar relacionada à intervenção – supervisão da TCI – e à formação dos terapeutas e coterapeutas. Entretanto, não é possível dizer ao certo como, já que este pesquisador entende que não é possível neutralidade em nenhuma terapia.

Sabe-se que a TCI não é um problema em si; pelo contrário, ela lida com questões sociais importantes e tem um objetivo libertário. Esta pesquisa sinalizou que ela pode se tornar um local de identificação de problemas sociais e reprodução de modelos de dominação. Daí a importância do desenvolvimento de criticidade em sua prática e de novas pesquisas relativas ao tema. As Práticas Integrativas Complementares, de forma geral, são fundamentais para o desenvolvimento de uma saúde pública integral da população e para o aprimoramento do alcance do SUS no Brasil, levando em consideração outros conhecimentos que vão além da medicina técnica ocidental.

## REFERÊNCIAS

- ABRATECOM. ONDE ESTAMOS: Encontre um polo mais próximo de você. In: ABRATECOM. **ABRATECOM**. 2020. Disponível em: <https://abratecom.org.br/onde-estamos/>. Acesso em: 13 nov. 2021
- AGUIAR, Janaina Marques de; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lilia Blima. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 11, p. 2287-2296, 2013. Disponível em: <https://observatorio.fm.usp.br/handle/OPI/4195>. Acesso em 12 de fevereiro de 2022.
- AL-AADELI, Nesaem Mehdi. Suggestion and advice in three selected plays. **Journal of Educational and Practice**, v. 5, n. 4, p. 14-25, 2014.
- ALBUQUERQUE, José Augusto Guilhon. Michel Foucault e a teoria do poder. *Tempo Social*; **Rev. Sociol. USP**, S. Paulo, 7(1-2):105-110, outubro de 1995.
- ALTHUSSER, Louis. **Ideologia e aparelhos ideológicos do estado**. Trad.: Joaquim José de Moura Ramos. Lisboa: Presença, 1980.
- ALVES, Mariane Inaraí et al. Effect of Integrative Community Therapy on anxiety symptoms in adolescents in the school context. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e5010312986, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i3.12986. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12986>. Acesso em: 26 fev. 2022.
- AMARO, João Paulo. Sentimento psicológico de comunidade: Uma revisão. **Análise psicológica**, v. 25, n. 1, p. 25-33, 2007.
- ANDRADE, Adriano Dias de. **A metáfora no discurso das ciências**. Orientador: Elizabeth Marcuschi. 2010. Dissertação (Mestrado em Linguística) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010. Disponível em: [https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/7650/1/arquivo444\\_1.pdf](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/7650/1/arquivo444_1.pdf). Acesso em: 30 jan. 2022.
- ANDRADE, Adriano Dias de. **A metáfora no discurso das Ciências**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2012.
- ANTUNES, Elisa Junger Ferreira. **Hierarquia na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro: uma análise crítica de seus impactos na saúde**. 2019. 99 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34188>. Acesso em 12 de fevereiro de 2022.
- ARAGÃO, Ellen Ingrid Souza et al. Padrões de Apoio Social na Atenção Primária à Saúde: diferenças entre ter doenças físicas ou transtornos mentais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2339-2350, 2018.

ARAGÃO, Milena et al. Os memes de humor e a naturalização da violência como caminho educativo. **Interfaces Científicas**: Educação, Aracaju, ano 2020, v. 8, n. 3, p. 129-144, 2020. DOI <http://dx.doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p129-144>. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/4496>. Acesso em: 21 fev. 2022.

ARAÚJO, Ivya Fabrine Farias et al.. Desejo sexual: relato de mulheres no climatério em rodas de terapia comunitária. **Anais III CONBRACIS...** Campina Grande: Realize Editora, 2018. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/40955>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

ARAÚJO, Marisa Ribeiro de. **Identificação e encaminhamento de alunos com indicadores de altas habilidades/superdotação na escola pública do Município de Fortaleza**: proposta para a atuação de professores do Atendimento Educacional Especializado. Orientador: Maristela Lage Alencar. 2011. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/3655/1/2011\\_DIS\\_MRARAUJO.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/3655/1/2011_DIS_MRARAUJO.pdf). Acesso em: 22 jan. 2022.

ARAÚJO, Paulo Ricardo Maffei de. **A performatividade como um elemento desterritorializador na encenação contemporânea**. Orientador: Elvina Maria Caetano Pereira. 2016. 150 f. Dissertação (Mestrado em Estética e Filosofia da Arte) – Instituto de Filosofia, Artes e Cultura, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2016. Disponível em: <http://www.repositorio.ufop.br/handle/123456789/7326>. Acesso em: 15 mar. 2022.

ARMENGAUD, Françoise. **A Pragmática**. Tradução Marcos Marcionilo. São Paulo: Parábola Editorial, 2006.

ARRUDA, Amália Gonçalves. **Saúde mental na comunidade**: a terapia comunitária como dispositivo de cuidado. Orientador: Maria Salete Bessa Jorge. 2010. Dissertação (Mestrado Acadêmico de Saúde Pública) - Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2011. Disponível em: <http://www.uece.br/ppsac/wp-content/uploads/sites/37/2011/03/AM%C3%81LIA-GON%C3%87ALVES-ARRUDA.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2022.

ARRUDA, Carolina Palma de Sousa. **A gramaticalização do pronome a gente**: um percurso através de cartas pessoais e familiares. 1. ed. Campinas, SP: Unicamp / Publicações IEL, 2021. 128 p. ISBN 978-65-87407-10-4. Disponível em: <https://www.iel.unicamp.br/sites/default/files/iel/publicacoes/Gramaticalizacao%20do%20Pronome%20a%20gente.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2022.

ASPLING, Fredrik. **The Private and the Public in Online Presentations of the Self**: A Critical Development of Goffman's Dramaturgical Perspective. Orientador: Árne Sverrisson. 2011. 52 p. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade de Estocolmo, Estocolmo, 2011. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/320346695\\_The\\_Private\\_and\\_the\\_Public\\_in\\_Online\\_Presentations\\_of\\_the\\_Self\\_A\\_Critical\\_Development\\_of\\_Goffman%27s\\_Dramaturgical\\_Perspective](https://www.researchgate.net/publication/320346695_The_Private_and_the_Public_in_Online_Presentations_of_the_Self_A_Critical_Development_of_Goffman%27s_Dramaturgical_Perspective). Acesso em: 27 maio 2021.

AUSTIN, John Langshaw. **Quando dizer é fazer**. Trad. Danilo Marcondes de Souza Filho. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 6, p. 63-72, 2001.

AZEVEDO, Elisângela Braga et al. Pesquisas brasileiras sobre terapia comunitária integrativa. **Revista Brasileira De Pesquisa Em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, 15(3), 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/6333> Acesso em: 16 mar. 2022.

AZEVEDO, Heloisa Helena Duval de. Aproximando Wittgenstein e Freire por meio da Linguagem. **Revista Prâksis**, v. 1, p. 29–32, 2009. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraksis/article/view/662>. Acesso em: 30 jan. 2022.

BARCELLOS, Jeani Correa; SEIBEL, Bruna; PIASON, Aline. Um relato de experiência sobre a prática da TCI com um grupo de idosos. **Anais. Mostra de Iniciação Científica do CESUCA - ISSN 2317-5915**, [S.l.], n. 13, p. 677-686, jan. 2020. ISSN 2317-5915. Disponível em: <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/1760> Acesso em: 16 mar. 2022.

BARRETO, Adalberto de Paula et al. **A inserção da terapia comunitária integrativa (TCI) na ESF/SUS**. Fortaleza, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-37707>. Acesso em: 14 mar. 2022.

BARRETO, Adalberto de Paula. **Terapia Comunitária: passo a passo**. Fortaleza: Gráfica LCR, 2019.

BARRETO, Adalberto; ZANONI, Milene; BARREIRA, Silvio Roberto Teixeira; GOMES, Doralice Oliveira; DE SOUSA, Giselle Nunes Mendes; FERNANDEZ, Ana Paula de Faria. Terapia Comunitária Integrativa no enfrentamento da Pandemia. In: CÂMARA DOS DEPUTADOS (Ceará). Audiência Pública Extraordinária (Virtual)/Comissão de Seguridade Social e Família (org.). 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 56ª Legislatura. Fortaleza, 2021. Disponível em: <https://escriba.camara.leg.br/escriba-servicosweb/html/62558>. Acesso em: 14 nov. 2021.

BASTOS, Nathália Masson et al. Goffman e a interação face a face: análises de sala de aula. **Anais III CONEDU...** Campina Grande: Realize Editora, 2016. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/21160>>. Acesso em: 29 mai. 2021.

BATES, Elizabeth; CAMAIONI, Luigia; VOLTERRA, Virginia. The acquisition of performatives prior to speech. **Merrill-Palmer quarterly of behavior and development**, v. 21, n. 3, p. 205-226, 1975. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/23084619>. Acesso em: 27 maio 2021.

BATISTA JR, José Ribamar Lopes et al, (org.). **Análise de discurso crítica para linguistas e não linguistas**. 1. ed. São Paulo: Parábola, 2018.

BECHELLI, Luiz Paulo de C.; SANTOS, Manoel Antônio dos. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2004, v. 12, n. 2, pp. 242-249. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200014> Acesso em: 26 jan. 2022.

BEDRAN, Beatriz. Ancestralidade e contemporaneidade das narrativas orais: a arte de cantar e contar histórias. **Niterói: UFF**, 2010.

BERTONCELI, Marcia. A RODA DE CONVERSA COMO GÊNERO DISCURSIVO. **Ideação**, v. 18, n. 2, p. 87-110, 2018. Disponível em: <http://saber.unioeste.br/index.php/ideacao/article/view/19407> Acesso em: 16 mar. 2022.

BETTO, Frei. **O que é Comunidade Eclesial de Base**. São Paulo: Abril Cultural/ Brasiliense 1985.

BOCCALANDRO, Marina Pereira Rojas. O amor na relação terapêutica e no processo de cura. **Psic**, v. 4, n. 1, p. 72-81, jun. 2003. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-73142003000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142003000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 30 jan. 2022.

BODART, Cristiano das Neves. A ordem da interação: perspectivas teóricas clássicas para pensar a (não) atuação do indivíduo nos espaços políticos participativos. **Revista Urutágua**, n. 30, p. 133-143, 2014. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Urutagua/article/view/21790> Acesso em: 30 jan. 2022.

BORIS, Georges Daniel Janja Bloc. Elementos para uma história da psicoterapia de grupo. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 20, n. 2, p. 206-212, dez. 2014. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672014000200008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000200008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 25 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas para estudos de avaliação econômica de tecnologias em saúde**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao\\_economica\\_tecnologias\\_saude\\_2009.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_economica_tecnologias_saude_2009.pdf) Acesso em: 4 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União: Brasília, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt084928032017.html> Acesso em: 1 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.crbm1.gov.br/Portaria%20MS%20971%202006.pdf> Acesso em: 1 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. Saúde de A a Z (site)**. Brasília, 2019. Disponível em:

<http://portalm.s.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acesso em: 13 mar. 2021.

BRAZ, Jaqueline de Lima et al. Terapia Comunitária Integrativa e Seu Diálogo com a Gestalt-Terapia. **IGT rede**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 27, p. 201-217, 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25262017000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262017000200005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 12 fev. 2022.

BRAZÃO, José Carlos Chaves; RAUTER, Cristina Mair Barros. Sintonia afetiva e intersubjetividade na obra de Daniel Stern. **Ayvu: Revista de Psicologia**, v. 1, n. 1, p. 3-21, 2014. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ayvu/article/view/22168> Acesso em: 12 fev. 2022.

BRAZÃO, José Carlos Chaves; RAUTER, Cristina Mair Barros. Sintonia afetiva e intersubjetividade na obra de Daniel Stern. **Ayvu: Revista de Psicologia**, v. 1, n. 1, p. 3-21, 2014. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ayvu/article/view/22168>

BRITTON, Ronald. Anna O: primeiro caso, revisitado e revisado. In: PERELBERG, Rosine Jozef et al (org.). **Freud: Uma Leitura Atual**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BUCHER, Júlia Sursis Nobre Ferro. Pensamento sistêmico: o novo paradigma da ciência. **Revista Mal Estar e Subjetividade**, v. 3, n. 1, p. 209-212, 2003. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 30 jan. 2022.

BUZELI, Cintia Poletto; DA COSTA, Aldenan Lima Ribeiro Correa; RIBEIRO, Rosa Lúcia Rocha. Promoção da saúde de estudantes universitários: contribuições da terapia comunitária. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 1, p. 332-342, 2012. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555759> Acesso em: 30 jan. 2022.

BVS MTCL. **9. Experiências da terapia comunitária integrativa em saúde mental Dr. Adalberto Barreto**. Intérprete: Adalberto Barreto. Gravação: Red de Medicinas Tradicionales, Complementarias e Integrativas de las Américas – Red MTCL Américas, Consorcio Académico Brasileño para la Salud Integrativa (CABSIn). YouTube, 23 de março de 2021. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=y28KCH9G1PM&list=PLIKM\\_\\_oXzX2\\_yM4GlviVIJNk kvBy27-\\_I&index=11](https://www.youtube.com/watch?v=y28KCH9G1PM&list=PLIKM__oXzX2_yM4GlviVIJNk kvBy27-_I&index=11). Acesso em: 20 fev. 2022.

CABALLERO, Ileana Diéguez. Liminaridades: Práticas de Emergência e Memória. **O Percevejo Online**, v. 8, n. 2, p. 49-59, 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/opercevejoonline/article/view/6496> Acesso em: 30 jan. 2022.

CÂMARA DOS DEPUTADOS DO CEARÁ. **Audiência discute adoção de terapia comunitária integrativa no enfrentamento da pandemia**. Agência Câmara de Notícias, 10 de agosto de 2021. Saúde. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/790383-audiencia-discute-adocao-de-terapia-comunitaria-integrativa-no-enfrentamento-da-pandemia/#:~:text=Monteiro%20afirma%20que%20%C3%A9%20necess%C3%A1rio,se%20renova%20e%20se%20reinventa.%E2%80%9D> Acesso em: 30 jan. 2022.

CÂMARA DOS DEPUTADOS DO CEARÁ. Comissão de Seguridade Social e Família. **Ata, 59, 10 de agosto de 2021**. Ata da 59ª reunião extraordinária audiência pública realizada em 10 de agosto de 2021, Fortaleza, 10 ago. 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/internet/ordemdodia/integras/2054491.htm>. Acesso em: 14 nov. 2021

CARNEIRO, Ana Lúcia Basilio et al. Terapia Comunitária Integrativa em Tempos de Pandemia: Encontros, encantos, (con) vivências e partilhas que transcendem as telas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e2869119785-e2869119785, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9785> Acesso em: 16 mar. 2022.

CARRILLO, Alfonso Torres. Pedagogias emancipadoras e novos sentidos de comunidade na América Latina. **Cadernos CIMEAC**, v. 10, n. 3, p. 141-154, 2020. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/cimeac/article/view/4913> Acesso em: 26 fev. 2022

CARVALHO, Fernanda Cristina Gomes de; PAIVA, Maria Lucia de Souza Campos. O olhar de três gerações de mulheres a respeito do casamento. **Bol. psicol**, São Paulo , v. 59, n. 131, p. 223-235, dez. 2009 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432009000200008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432009000200008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 23 jan. 2022.

CARVALHO, Mariana Albernaz Pinheiro de et al. Contribuições da terapia comunitária integrativa para usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): do isolamento à sociabilidade libertadora. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 2028-2038, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00000913>>. Acesso em: 30 jan. 2022.

CARVALHO, Mariana Albernaz Pinheiro de et al. Terapia Comunitária e sofrimento psíquico no sistema familiar: um enfoque baseado no novo paradigma da ciência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 6211-6221, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.31112020>>. Acesso em: 26 fev. 2022.

CARVALHO, Mariana Albernaz Pinheiro de. **Terapia comunitária integrativa e família na perspectiva sistêmica novo-paradigmática**: convivendo com o sofrimento psíquico. Orientador: Maria Djair Dias. 2018. 249 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/12306/1/Arquivototal.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2022.

CARVALHO, Sabrina Silva de et al. Música e Empoderamento Feminino: Uma Análise Sobre O Movimento Social Enegrecer. In: **7ª JICE – Jornada de Iniciação Científica e Extensão**. 2016. Disponível em: <https://propi.ifto.edu.br/ocs/index.php/jice/7jice/paper/viewFile/7787/3700>. Acesso em: 31 jan. 2022.

CASTRO, Ralph et al. Terapia comunitária sistêmica e integrativa como instrumento de avaliação e diagnóstico da saúde de servidores da secretaria de educação de Uberaba-MG. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 12, 2016. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/9814>. Acesso em: 30 jan. 2022.

CAVALCANTI, Maria Laura Viveiros de Castro. Drama, Ritual e Performance em Victor Turner. **Sociol. Antropol**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 6, p. 411-440, Dez, 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2238-38752013000600411&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-38752013000600411&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 dez. 2020.

CAVALCANTI, Maria Laura Viveiros de Castro. Luzes e sombras no dia social: o símbolo ritual em Victor Turner. **Horiz. antropolo** Porto Alegre, v. 18, n. 37, p. 103-131, Jun, 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-71832012000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832012000100005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 dez. 2020.

CAVASSANE, Ricardo Peraça. **A concepção de filosofia de Wittgenstein**. 2013. 102 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/93146?show=full>. Acesso em: 16 mar. 2022.

CAYRES, Victor de M. Ação dramática em videogames: especificidades e trajetória. **Anais: Simpósio Brasileiro de Jogos e Entretenimento Digital**, Brasília, p. 155-158, 2012. Disponível em: [http://base.gamux.com.br/events/2012.11.02-SBGames12/proceedings/papers/cultura/C\\_S8.pdf](http://base.gamux.com.br/events/2012.11.02-SBGames12/proceedings/papers/cultura/C_S8.pdf). Acesso em: 1 fev. 2022.

COIMBRA, Cecília Maria Bouças; NASCIMENTO, Maria Livia do. O Efeito Foucault: Desnaturalizando Verdades, Superando Dicotomias. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 17, n. 3, pp. 245-248, 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722001000300006>>. Acesso em: 30 jan. 2022.

CORAZZA, Helena. Padre Zezinho comunicador. **Teologia em Questão**, n. 36, p. 125-151, nov. 2019. ISSN 0000-0000. Disponível em: <<http://tq.dehoniana.com/tq/index.php/tq/article/view/270>>. Acesso em: 11 dez. 2020.

CORTEZ, Marilene Tavares. O discurso terapêutico e a construção da identidade: uma análise de discurso crítica (ADC). **Cadernos de Linguagem e Sociedade**. Brasília, DF: Thesaurus, n. 6, p. 44-82, 2003. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/les/article/view/9310>. Acesso em: 30 jan. 2022.

COSTA, Anna Carolina de Almeida. **A música e o empoderamento da mulher: informação musical como subsídio para o conhecimento**. Orientador: Gisele Rocha Cortês. 2016. Trabalho de conclusão de curso (Biblioteconomia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017. Disponível em: [https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/13829?locale=pt\\_BR](https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/13829?locale=pt_BR). Acesso em: 26 fev. 2022.

COSTA, José Carlos S. Rocha. Ressentimento e a Inversão dos Valores na Genealogia da Moral de Nietzsche. **Revista Pandora Brasil**, ano 2017, ed. 78, p. 37-53, janeiro 2017. Disponível em: [http://revistapandorabrasil.com/revista\\_pandora/paixao\\_78/jose.pdf](http://revistapandorabrasil.com/revista_pandora/paixao_78/jose.pdf). Acesso em: 4 nov. 2020.

COSTA, Marcelo P. Abdala. Terapia Comunitária Integrativa e Pensamento Complexo: os sete saberes necessários à rede solidária. In: CAMAROTTI, Maria Henriqueta, FREIRE, Teresa Cristina G. de; BARRETO, Adalberto de Paula. **Terapia Comunitária Integrativa sem Fronteiras**: compreendendo suas interfaces e aplicações. Brasília: MISMEC-DF, 2011.

COSTA, Rômulo. Para cuidar da alma e do corpo: Iniciativas como o projeto 4 Varas ampliam a visão de tratamento médico, com abordagem mais holística. Espiritualidade e medicina se unem em serviços ofertados em Fortaleza. **O Povo**, Fortaleza, ano 2016, 27 mar. 2016. Ciência e Saúde, Online. Disponível em: <https://www20.opovo.com.br/app/opovo/cienciaesaude/2016/03/26/noticiasjornalcienciaesaude,3593710/para-cuidar-da-alma-e-do-corpo.shtml>. Acesso em: 28 nov. 2021.

COUTINHO, Sérgio Ricardo. Comunidades Eclesiais de Base: presente, passado e futuro. **Interações: Cultura e Comunidade**, v. 4, n. 6, p. 173-185, 2009. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/interacoes/article/view/6679> Acesso em: 1 fev. 2022.

CRISTO, Dorotéia Albuquerque de. Grupo terapêutico no CAPS: cuidado a homens com o sofrimento mental e histórico de violência. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 61-70, dez. 2012. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912012000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000200007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 23 jan. 2022.

CRUZ, Priscila Aparecida Silva; DE FREITAS, Silvane Aparecida. Disciplina, Controle Social e Educação Escolar: um breve estudo à luz do pensamento de Michel Foucault. **Revista Levs**, v. 7, n. 7, 2011. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/levs/article/view/1674> Acesso em: 23 jan. 2022.

DA ROCHA, Ianine Alves et al. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 5, p. 687-694, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LTNvGjhWbDdsp8Zdc3dTfTH/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 16 mar. 2022.

DA SILVA BATISTA, Nayara; RIBEIRO, Mara Cristina. O uso da música como recurso terapêutico em saúde mental. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 27, n. 3, p. 336-341, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/105337> Acesso em: 16 mar. 2022.

DA SILVA, Ana Paula Jesus; DE OLIVEIRA, Aislán José; DOS SANTOS, Fernanda Ellen. Impacto na saúde mental de crianças vítimas de abuso sexual. **Diaphora**, v. 10, n. 3, p. 39-44, 2021. Disponível em: <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/272>. Acesso em: 15 dez. 2020.

DA SILVA, Gislene Martins; CARNEIRO, Rosamaria Giatti. As potencialidades da terapia comunitária integrativa como promotora de saúde a vítimas de violência sexual. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 32, n. 04, 2021. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/880> Acesso em: 15 dez. 2020.

DA SILVA, Maria Aparecida C. M Borges. A importância da prosódia na análise da interação. **Intercâmbio**. Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem. V. 8, 1999. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/intercambio/article/view/4040>. Acesso em: 15 dez. 2020.

DA SILVA, Milene Zanoni et al. O cenário da Terapia Comunitária Integrativa no Brasil: história, panorama e perspectivas. **Temas em Educação e Saúde**, p. 341-359, 2020. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14316/9782>. Acesso em: 26 fev. 2022.

DA SILVA, Saray Sallin; SILVA, Shara Hozana. A Terapia Comunitária Integrativa e sua Contribuição na Formação Médica. In: Mostra Científica do Congresso Brasileiro de Saúde Integrativa e Espiritualidade. 2021, **Anais**. (online) Disponível em: <https://conferencias.unb.br/index.php/MCCBSIE/saudeintegrativafsunb1/paper/view/35080>. Acesso em: 12 fev. 2022.

DALABENETA, Eduardo; RUIZ, Emerson Marcelo. A profissão de fé do Padre Zezinho. **Teologia em Questão**, n. 36, p. 7-11, nov. 2019. Disponível em: <http://tq.dehoniana.com/tq/index.php/tq/article/view/264>. Acesso em: 15 dez. 2020.

DE ALMEIDA, Lara Oleques; SANTOS, Mariana. Os estudos de cortesia linguística sob um olhar historiográfico. *Verbum*. **Cadernos de Pós-Graduação**, v. 8, n. 1, p. 111-131, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/verbum/article/view/42452>. Acesso em: 15 dez. 2021.

DE ASSIS, Neoma Mendes et al. Grupo de Empoderamento e Terapia Comunitária para Mulheres em Situação de Violência Doméstica: Relato de Experiência. **SANARE – Revista de Políticas Públicas**, v. 16, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1145>. Acesso em: 15 dez. 2021.

DE CARVALHO, Mariana Albernaz Pinheiro; ROMERO, Renata Olívia Gadelha; FILHA, Maria de Oliveira Ferreira. Terapia comunitária no centro de apoio psicossocial: concepções dos acadêmicos de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 7, n. 6, p. 4389-4394, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11678>. Acesso em: 15 dez. 2021.

DE MELO, Vilma Felipe Costa et al. A valorização da Terapia Comunitária Integrativa como prática efetiva do SUS. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 17, n. 3, p. 51-56, 2019. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/download/156/417> Acesso em: 26 fev. 2022.

DE MOURA, Samilla Gonçalves et al. A experiência da Terapia Comunitária em diferentes instituições e contextos populacionais. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 10, n. 1, p. 329-338, 2012. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5033101.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2021.

DE OLIVEIRA GIFFONI, Francinete Alves. De Paciente a Terapeuta: A Ressignificação do Processo Saúde-Doença e Empoderamento na Terapia Comunitária. **ID online REVISTA DE**

**PSICOLOGIA**, v. 9, n. 26, p. 165-180, 2015. Disponível em:  
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/334>. Acesso em: 2 dez. 2021.

DE OLIVEIRA, Alfredo Pessoa; NETO, José Meneleu (org.). **Prefeitura de Fortaleza: Juntos Construindo a Fortaleza Bela (2005 - 2011)**. 1. ed. Fortaleza: Tecnograf, 2011. Disponível em: <https://en.calameo.com/read/0003605243625c76e6d32>. Acesso em: 2 dez. 2021.

DE OLIVEIRA, Nanci. Indisciplina no ensino superior: percepções e experiências de professores. **Revista de Educação**, v. 12, n. 13, 2009. Disponível em:  
<https://revista.pgskroton.com/index.php/educ/article/view/1906>. Acesso em: 15 dez. 2021.

DE PAIVA, Maria da Conceição. Empregos de porque no discurso oral. **DELTA: Documentação e Estudos em Linguística Teórica e Aplicada**, v. 11, n. 1, 1995. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/delta/article/view/44067> Acesso em: 16 mar. 2022.

DE SÁ, Aralinda Nogueira Pinto et al. Conflitos familiares abordados na terapia comunitária integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 786-93, 2012. Disponível em:  
<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/15695> Acesso em: 16 mar. 2022.

DE SOUZA, Antonio Escandiel; ALVES, Carla Rosane Da Silva Tavares; KEITEL, Ana Luisa Moser. Resenha de BATISTA JR, José Ribamar Lopes; SATO, Denise Tamaê Borges; MELO, Iran Ferreira. Análise de discurso crítica para linguistas e não linguistas. São Paulo: Parábola, 2018. **Linguística y Literatura**, v. 42, n. 80, p. 385-389, 2021. Disponível em:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8071810.pdf> Acesso em: 16 mar. 2022.

DE ULHÔA, Martha Tupinambá. Categorias de avaliação estética da MPB—lidando com a recepção da música brasileira popular. **Atas. IASPM-Latin America IV**, 2002. Disponível em:  
<http://iaspmal.com/index.php/2016/03/02/actas-iv-congreso-distrito-federal-mexico-2002/?lang=pt> Acesso em: 16 mar. 2022.

DE VASCONCELLOS, Maria José Esteves. **Pensamento sistêmico: o novo paradigma da ciência**. Campinas: Papirus Editora, 2003.

**DESCONTROLE DOS PENSAMENTOS**. Direção: Prof. Dr. Adalberto Barreto. Produção: Nordestilidades, Lucas Rodrigues, Talita Nascimento. Duração: 32min. Beberibe – CE: Projeto Quatro Varas, [s. d.]. Disponível em: <https://www.adalbertobarretocursos.com/videos>. Acesso em: 27 fev. 2022.

DIAS, Maria Berenice. Direito fundamental à felicidade. **Revista Interdisciplinar do Direito** - Faculdade de Direito de Valença, v. 8, n. 01, dez. 2011. Disponível em:  
<http://revistas.faa.edu.br/index.php/FDV/article/view/358>>. Acesso em: 30 jan. 2022.

DINÂMICAS CAPÍTULO 13. In: VILARINHO, Rubens Lemos. **Dinâmicas CAPÍTULO 13**. [S.l.], [2016]. Disponível em:  
<https://docplayer.com.br/14553953-Dinamicas-capitulo-13.html>. Acesso em: 17 fev. 2021.

**DOIS anos após sofrer AVC, Padre Zezinho fala sobre recuperação**. G1 Vale do Paraíba e Região, 24 de dezembro de 2014. Disponível em:

<<http://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/noticia/2014/12/dois-anos-apos-sofrer-avc-pa-dre-zezinho-fala-sobre-recuperacao.html>>. Acesso em: 15 dez. 2020.

DOS SANTOS, Elisabeth Cavalcante et al. Utilização da Teoria Social do Discurso de Fairclough nos Estudos Organizacionais. **Revista Interdisciplinar de Gestão Social**, v. 4, n. 1, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/view/8996>. Acesso em: 19 fev. 2022

DOS SANTOS, Joyce Raquel Estevam et al. Aperfeiçoando o cuidado através da terapia comunitária integrativa: promoção à saúde durante a gravidez. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 11, n. 1 ESP, p. 38, 2018. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3124> Acesso em: 16 mar. 2022.

DOS SANTOS, Nair Meneses; BASTOS, Helenice. Reinserção social, drogadição e a população carcerária feminina do sistema fechado no Distrito Federal. **Temas em Educação e Saúde**, v. 9, 2013. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/9588> Acesso em: 16 mar. 2022.

DOS SANTOS, Silvia Mello. A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) on-line pelo MFC durante a pandemia na coordenação do cuidado compartilhado. **Revista de APS**, v. 23, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33607>. Acesso em: 12 fev. 2022.

ELSHARKAWY, Anwar. A critical discourse analysis of power and ideology. In: GRIN VERLAG (Alemanha) (org.). **Scientific Essay**. [S. l.], jan. 2017. Disponível em: <https://www.grin.com/document/350636>. Acesso em: 30 jan. 2022.

EMEDIATO, Wander. Face, imagens de si e posturas enunciativas. In: CUNHA, : Gustavo Ximenes; OLIVEIRA, Ana Larissa A. Marciotto. **Múltiplas perspectivas do trabalho de face nos estudos da linguagem**. Belo Horizonte: Núcleo de Análise do Discurso, Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, Faculdade de Letras da UFMG, 2018. cap. 3, p. 71-92. Disponível em: [http://www.letras.ufmg.br/padrao\\_cms/documentos/nucleos/nad/CUNHA%20e%20OLIVEIRA%20-%20M%C3%BAltiplas%20perspectivas%20do%20trabalho%20de%20face%20nos%20Estudos%20da%20Linguagem.pdf](http://www.letras.ufmg.br/padrao_cms/documentos/nucleos/nad/CUNHA%20e%20OLIVEIRA%20-%20M%C3%BAltiplas%20perspectivas%20do%20trabalho%20de%20face%20nos%20Estudos%20da%20Linguagem.pdf). Acesso em: 29 maio 2021.

ERTHAL, Tereza Cristina. A palavra como instrumento terapêutico. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 32, n. 3, p. 37-56, 1980. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abp/article/view/18369>. Acesso em: 27 fev. 2022.

ESTEVAM PELO MUNDO – Inteligência Ltda. Podcast #395. Produção: Fábrica de Quadrinhos. Gravação de Fábrica de Quadrinhos. [S. l.]: Fábrica de Quadrinhos, 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=eKJdSCmK3pk>. Acesso em: 19 fev. 2022

FAIRCLOUGH, Norman. **Language and power**. Pearson Education, 2001.

FAIRCLOUGH, Norman. **Analysing discourse**: Textual analysis for social research. Psychology Press, 2003.

FAIRCLOUGH, Norman. **Critical discourse analysis: The critical study of language.** Routledge, 2013. Verlag, 2017.

FAIRCLOUGH, Norman; MELO, Iran Ferreira de. Análise Crítica do Discurso como método em pesquisa social científica. **Linha D'Água**, v. 25, n. 2, p. 307-329, 2012. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/linhadagua/article/view/47728>. Acesso em: 30 jan. 2022.

FALCÃO, Salvador Lacerda. A Canção Contada: Cabecinha no ombro. In: FALCÃO, Salvador Lacerda (org.). **Qual delas?** [S. l.]: Salvador Lacerda Falcão, 16 nov. 2014. Disponível em: <http://qualdelas.com.br/cabecinha-ombro/>. Acesso em: 23 jan. 2022.

FERNANDES, Cleudemar Alves. Contribuições de Erving Goffman para os estudos linguísticos. **Cadernos de Linguagem e Sociedade**, v. 4, p. 94, 2010. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/les/article/view/6490>. Acesso em: 30 jan. 2022.

FERNANDES, Lucas dos Santos. **Conceituação da Ligação Covalente por Licenciandos em Química.** Orientador: José Luís de Paula Barros Silva. 2019. 105 f. Tese (Doutorado em Ensino, Filosofia e História das Ciências) - Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Universidade Estadual de Feira de Santana, Salvador, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/31314>. Acesso em: 18 fev. 2022.

FERRARI, Márcio. Michel Foucault, um crítico da instituição escolar. In: **Nova Escola**, 1 out. 2008. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/1522/michel-foucault-um-critico-da-instituicao-escolar>. Acesso em: 30 jan. 2022

FERREIRA FILHA, Maria de Oliveira; CARVALHO, Mariana Albernaz Pinheiro de. A terapia comunitária em um centro de atenção psicossocial: (des)atando pontos relevantes. **Rev. Gaúcha Enferm.** (Online), Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 232-239, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/t3kpmFSnG9fWt3dDkdGswtn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 jan. 2022.

FERREIRA, Blenda Guimarães. **Importância dos princípios nas tratativas e elaboração dos contratos no direito brasileiro: uma reflexão a partir da teoria da linguagem, da teoria dos jogos, do instituto da tutela externa do crédito e da gamificação.** Orientador: César Augusto de Castro Fiuza. 2019. Dissertação (Mestrado em Instituições Sociais, Direito e Democracia) - Universidade FUMEC - Fundação Mineira de Educação e Cultura, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <https://repositorio.fumec.br/xmlui/handle/123456789/750>. Acesso em: 15 mar. 2022.

FERREIRA, Dôuglas Aparecido. Os estudos das representações sociais e suas contribuições para o entendimento das estratégias de interação no contexto das organizações. in: Congresso Brasileiro Científico de Comunicação Organizacional e Relações Públicas, 11., 2017, Universidade Federal de Minas Gerais. **Anais do XI Congresso Abrapcorp [...]**. Belo Horizonte: Editora PUCRS, 2017. p. 1-14. Disponível em: <https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre//anais/abrapcorp/assets/edicoes/2017/arquivos/8.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2022.

FERREIRINHA, Isabella Maria Nunes; RAITZ, Tânia Regina. As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas. **Revista de Administração Pública**, v. 44, n. 2, pp.

367-383, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-76122010000200008>. Acesso em: 3 jun. 2021.

FEYERABEND, Paul. **Contra o método**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

FIGUEIREDO, Maria Flávia; DOS SANTOS JUNIOR, Valmir Ferreira. Reflexões sobre a Retórica Pedagógica: as partes do discurso no ensino da escrita acadêmica. **Diálogos Pertinentes**, v. 15, n. 2, 2019. Disponível em: <https://publicacoes.unifran.br/index.php/dialogospertinentes/article/view/3597> Acesso em: 16 mar. 2022.

FLORENCE, Jean. A propósito do segredo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 15, p. 163-166, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/dvq46vRJLYxKQf6pXhcF4ym/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 ago. 2021.

FOGAÇA, Jennifer Rocha Vargas. Polaridade das moléculas. **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/quimica/polaridade-das-moleculas.htm>. Acesso em 12 de fevereiro de 2022.

FREHSE, Fraya. Erving Goffman, sociólogo do espaço. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 23, n. 68, p. 155-166, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-69092008000300014>. Acesso em: 30 jan. 2022.

FREIRE, Paulo. **Conscientização**. São Paulo: Cortez, 2018.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.

FUÃO, Fernando Freitas. **Parasitas**. In: Fernando Fuão: Ensaio e Livros. [S. l.], 10 abr. 2021. Disponível em: <https://fernandofuao.blogspot.com/2021/04/parasitas-fernando-freitas-fuao-alem.html>. Acesso em: 9 jan. 2022.

FUENTES, Marta. Promoviendo salud en la comunidad: la terapia comunitaria como estrategia. **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, v. 29, n. 2, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2011000200007&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2011000200007&script=sci_abstract&tlng=es). Acesso em: 9 jan. 2022.

FUENTES-ROJAS, Marta. Psicologia e saúde: a terapia comunitária como instrumento de sensibilização para o trabalho com comunidades na formação do Psicólogo. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2011, v. 31, n. 2, pp. 420-439. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000200016> Acesso em: 2 mar. 2022.

GARCIA, Bruno Nogueira; TAVARES, Aline Virna Monteiro; ASSUNÇÃO, Milena Furtado. Terapia Comunitária Integrativa em Saúde Mental: Por uma Atenção Dialógica, por um Cuidado Extramuros. **Revista de Psicologia**, v. 9, n. 2, p. 183-188, 1 jul. 2018. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/32944> Acesso em: 2 mar. 2022.

GASTALDO, Édison. Goffman e as relações de poder na vida cotidiana. **Revista Brasileira de Ciências Sociais** [online]. 2008, v. 23, n. 68, pp. 149-153. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-69092008000300013>>. Acesso em: 26 mai. 2022.

GIFFONI, Francinete Alves de Oliveira. **Saber ser, saber fazer: terapia comunitária, uma experiência de aprendizagem e construção da autonomia**. 2008. 235f. – Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação Brasileira, Fortaleza-CE, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/3162>. Acesso em: 9 jan. 2022.

GOFFMAN, Erving. A ordem da interação: Discurso presidencial da American Sociological Association, 1982. **Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, v. 12, n. 3, p. 571-603, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/26390>. Acesso em: 1 jan. 2022

GOFFMAN, Erving. Belief in the part one is playing. In: BIAL, Henry (ed.). **The Performance Studies Reader**. London: Routledge, 2003.

GOMES, Doralice Oliveira. **A expansão da terapia comunitária integrativa no Brasil e sua inserção em ações de políticas públicas nacionais**. 2013. 154 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Campus Sobral, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2013. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/26387> Acesso em: 1 jan. 2022.

GRANDESSO, Marilene. Terapia comunitária: uma prática pós-moderna crítica. **Nova perspectiva sistêmica**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 33, p. 53-62, 2009.

GRANDESSO, Marilene. Terapias pós-modernas: um panorama. **Sistemas familiares**, v. 18, n. 3, p. 19-27, 2002. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/57149123/pos-moderno.pdf> Acesso em: 16 fev. 2022.

GUANAES, Carla; JAPUR, Marisa. Fatores terapêuticos em um grupo de apoio para pacientes psiquiátricos ambulatoriais. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 23, p. 134-140, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000300005> Acesso em: 20 fev. 2022.

HACKING, Ian. Between Michel Foucault and Erving Goffman: between discourse in the abstract and face-to-face interaction. **Economy and Society**, Reino Unido, ano 2004, v. 33, n. 3, p. 277-302, 8 mar. 2011. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0308514042000225671?journalCode=reso20>. Acesso em: 14 mar. 2022.

HARRIS, Daniel W.; UNNSTEINSSON, Elmar. Wittgenstein's influence on Austin's philosophy of language. **British Journal for the History of Philosophy**, v. 26, n. 2, p. 371-395, 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09608788.2017.1396958?journalCode=rjph20>. Acesso em: 14 mar. 2022.

HARVEY, David. **A Produção Capitalista do Espaço**. São Paulo: Annablume, 2006.

HÖELZ, Jeanete Simone Fendeler. Ontem e Hoje: Um grito freiriano por liberdade. In: PADILHA, Paulo Roberto et al (org.). **50 olhares sobre os 50 anos da pedagogia do oprimido**. São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2019.

HOLANDA, Viviane Rolim de; DIAS, Maria Djair; FILHA, Maria de Oliveira Ferreira. Contribuições da terapia comunitária para o enfrentamento das inquietações de gestantes. **Rev. eletrônica enferm**, 9(1), 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-671064> Acesso em: 2 mar. 2022

HORTA, Ana Maria. Representações e práticas de recepção dos media informativos: uma abordagem empírica qualitativa. **Livro de Actas - 4º SOPCOM**, Aveiro, ano 2005, p. 1974-1984, 21 jan. 2005. p. 1981. Disponível em: <https://observa.ics.ulisboa.pt/publicacao/representacoes-e-praticas-de-recepcao-dos-media-informativos-uma-abordagem-empirica-qualitativa/>. Acesso em: 25 jan. 2022.

HUGON, Nicole. Algumas reflexões sobre o papel do terapeuta comunitário. In: ABRATECOM (Rio de Janeiro, BR). **Algumas reflexões sobre o papel do terap**. On line: Issuu.com, 27 set. 2011. Disponível em: <https://issuu.com/abratecomterapiacomunitaria/docs/algumas-reflexoes>. Acesso em: 15 fev. 2022

JARADAT, Raed M. Complex system governance requires systems thinking-how to find systems thinkers. **International Journal of System of Systems Engineering**, v. 6, n. 1-2, p. 53-70, 2015. Disponível em: <https://www.inderscienceonline.com/doi/abs/10.1504/IJSSE.2015.068813>. Acesso em: 17 fev 2022.

JEAN, Pascal. **Os efeitos da terapia comunitária integrativa na saúde e bem-estar dos trabalhadores de um frigorífico de um município de linha de fronteira brasileira**. Orientador: Oscar Kenji Nihei. 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública em Região de Fronteira (FOZ) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, 2021. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/5777>. Acesso em: 26 fev. 2022.

JESUS, Leila Bonfim de; BERNARDES, Daniele Fontes Ferreira. Caracterização funcional da mímica facial na paralisia facial em trauma de face: relato de caso clínico. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 14, n. 5, p. 971-976, Out. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000005>. Acesso em: 30 jan. 2022.

JEWITT, Carey; BEZEMER, Jeff; O'HALLORAN, Kay. **Introducing Multimodality**. Routledge, 2016. Disponível em: <https://www.routledge.com/Introducing-Multimodality/Jewitt-Bezemer-OHalloran/p/book/9780415639262>. Acesso em: 22 jan. 2022

JOCA, Emanuella Cajado et al. **Experienciando a Terapia Comunitária no contexto da RIS: repercussões da TCI para residentes e território**. [S. l.: s. n.], 2016. Disponível em: [https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fuece.br%2Feventos%2Fseminariosaudecoletiva%2Ffanais%2Ftrabalhos\\_completos%2F263-21071-22072016-232406.docx&wdOrigin=BROWSELINK](https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fuece.br%2Feventos%2Fseminariosaudecoletiva%2Ffanais%2Ftrabalhos_completos%2F263-21071-22072016-232406.docx&wdOrigin=BROWSELINK). Acesso em: 22 jan. 2022

JOHNSTON, Alexandra. Files, forms and fonts: mediational means and identity negotiation in immigration interviews. **Discourse & technology**. Multimodal discourse analysis, p. 116-127, 2004. Disponível em:

[https://repository.library.georgetown.edu/bitstream/handle/10822/558208/GURT\\_2002\\_text.pdf?seq#page=124](https://repository.library.georgetown.edu/bitstream/handle/10822/558208/GURT_2002_text.pdf?seq#page=124) Acesso em: 16 mar. 2022.

JUNG, Carl Gustav. **A prática da psicoterapia**: contribuições ao problema da psicoterapia e à psicologia da transferência. Petrópolis: Vozes, 2013.

KERBRAT-ORECCHIONI, Catherine. **Análise da conversação: princípios e métodos**. Parábola, 2006.

KISSINE, Mikhail. Locutionary, illocutionary, perlocutionary. **Language and linguistics compass**, v. 2, n. 6, p. 1189-1202, 2008. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/220531535\\_Locutionary\\_Illocutionary\\_Perlocutionary](https://www.researchgate.net/publication/220531535_Locutionary_Illocutionary_Perlocutionary) Acesso em: 16 mar. 2022.

KUNZ, Júlio César; STUMPF, Elisa Marchioro. Constatativos e performativos: Austin e Benveniste sobre os atos de fala. in: Seminário Internacional de Texto, Enunciação e Discurso, 2010, Porto Alegre, RS. **Anais do SITED** [...]. [S. l.: s. n.], 2010. Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/sited/arquivos/JulioCesarKunzeElisaMarchioroStumpf.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2022.

KURZON, Dennis. The speech act status of incitement: Perlocutionary acts revisited. **Journal of pragmatics**, v. 29, n. 5, p. 571-596, 1998. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378216697000830>. Acesso em: 30 de janeiro de 2022.

LAZARTE, Rolando. Pedagogia de Paulo Freire e Terapia Comunitária Integrativa. **Revista Uruguaya de Enfermería**, v. 11, n. 1, 10 maio 2016. Disponível em:

<https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/189>. Acesso em: 30 de janeiro de 2022.

LEAL, Diego Andrade. **Terapia comunitária como estratégia de promoção à saúde na UBS Pacheco em Ponte Nova, Minas Gerais**. Universidade Federal de Minas Gerais.

Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Ponte Nova, 2015. 40f. Monografia (Especialização em Estratégia Saúde da Família). Disponível em:

[https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Terapia\\_comunitaria\\_como\\_estrategia\\_de\\_promocao\\_a\\_saude\\_na\\_UBS\\_Pacheco\\_em\\_Ponte\\_Nova\\_\\_Minas\\_Gerais/444](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Terapia_comunitaria_como_estrategia_de_promocao_a_saude_na_UBS_Pacheco_em_Ponte_Nova__Minas_Gerais/444). Acesso em: 30 de janeiro de 2022.

LEIB, Robert S. Spaces of the self: Foucault and Goffman on the micro-physics of discipline. **Philosophy Today**, 2017. Disponível em:

[https://www.pdcnet.org/philtoday/content/philtoday\\_2017\\_0061\\_0001\\_0189\\_0210](https://www.pdcnet.org/philtoday/content/philtoday_2017_0061_0001_0189_0210). Acesso em: 30 de janeiro de 2022

LEMES, Alisséia Guimarães et al. A terapia comunitária integrativa no cuidado em saúde mental: revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, 2020.

Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/10629>. Acesso em: 30 jan. 2022.

LIEBAL, Katja; PIKA, Simone; TOMASELLO, Michael. Gestural communication of orangutans (*Pongo pygmaeus*). **Gesture**, v. 6, n. 1, p. 1-38, 2006. Disponível em: [https://www.eva.mpg.de/documents/Benjamins/Liebal\\_Gestural\\_Gesture\\_2006\\_1555037.pdf](https://www.eva.mpg.de/documents/Benjamins/Liebal_Gestural_Gesture_2006_1555037.pdf). Acesso em: 27 maio 2021.

LIMA, Marcus Eugênio Oliveira; VALA, Jorge. As novas formas de expressão do preconceito e do racismo. **Estudos de Psicologia**, Natal, ano 2004, v. 9, n. 3, p. 401-411, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000300002>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

LOECK, Jardel Fischer. **Adicção e ajuda mútua**: estudo antropológico de grupos de narcóticos anônimos na cidade de Porto Alegre (RS). Orientador: Ondina Maria Fachel Leal. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da Faculdade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/18357>. Acesso em: 30 jan. 2022.

LOPES, Célia Regina dos Santos. A gramaticalização de a gente em português em tempo real de longa e de curta duração: retenção e mudança na especificação dos traços intrínsecos. **Fórum Linguístico**, Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 47-80, Julho 2004. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6137781>. Acesso em: 19 fev. 2022.

LOPES, Edilene Gianelli et al. Terapia Comunitária Integrativa no Cuidado a Mulher que Vive um Processo Reprodutivo de Alto Risco. In: MIGOTO, Michelle Thais (org.). **Fundamentos da Enfermagem**. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019. v. 1, cap. 4, p. 27-40. Disponível em: <https://sistema.atenaeditora.com.br/index.php/admin/api/artigoPDF/6342>. Acesso em: 22 jan. 2022.

LOPES, Renér Olegário. Observação filosófica sobre a linguagem. **Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia**, v. 3, n. 2, p. 45-58, 2014. Disponível em: LÓPEZ; Mariângela Sólla; LOPES, Vera Lúcia Leite. Vozes de Cuiabá 50 Anos Após a Morte de Vargas. Trabalho apresentado ao Núcleo de Pesquisa Rádio e Mídia Sonora. In: Encontro dos Núcleos de Pesquisa da Intercom, 4., 2004, Porto Alegre. **Proceedings** [...], 2004. Disponível em: <http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/129284178457565071610759210577239522433.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2022.

LUCIETTO, Grasielle Cristina et al. Terapia Comunitária Integrativa: Construção da autonomia de famílias de crianças renais. **Revista de Atenção à Saúde** (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde), v. 16, n. 58, 2019. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/5448](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5448). Acesso em: 22 jan. 2022.

LUNDÅSEN, Susanne. Podemos confiar nas medidas de confiança? **Opinião Pública**, Campinas, SP, v. 8, n. 2, p. 304–327, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-62762002000200007>>. Acesso em: 1 fev. 2022.

LUTTERER, Wolfram. The two beginnings of communication theory. **Kybernetes**, v. 36, n. 7/8, p. 1022-1025, 2007. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/220626318\\_The\\_two\\_beginnings\\_of\\_communication\\_theory](https://www.researchgate.net/publication/220626318_The_two_beginnings_of_communication_theory). Acesso em: 22 jan. 2022.

MACEDO, Eunice; MACEDO, Amélia. Conscientização e aprendizagem pela conversa: empoderamento e renovação democrática de comunidades locais. Encontro Internacional do Fórum Paulo Freire, 9., 2014, Turim, Itália. **Proceedings** [...], 2014. Disponível em: <http://acervo.paulofreire.org:8080/xmlui/handle/7891/3527>. Acesso em: 30 jan. 2022.

MAGALHÃES, Izabel. **Análise de discurso crítica**: um método de pesquisa qualitativa. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2017.

MAGALHÃES, Izabel. Introdução: a análise de discurso crítica. **DELTA**: Documentação de Estudos em Lingüística Teórica e Aplicada, v. 21, n. SPE, p. 1-9, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/delta/a/LgkQwhZgkLdsMnvDLHh7znz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 fev. 2022.

MAGALHÃES, Izabel; MARTINS, André Ricardo; DE MELO RESENDE, Viviane. **Análise de discurso crítica**: um método de pesquisa qualitativa. SciELO-Editora UnB, 2017.

MAINETTI, Ana Carolina; WANDERBROOKE, Ana Claudia Nunes de Souza. Avós que assumem a criação de netos. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 87-98, jul. 2013. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2013000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000100009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 jan. 2022.

MALDANER, Camila. **Grupos de atenção primária à saúde**: olhares sobre a estratégia de formação dos grupos no município de Selbach. Orientador: Eliete dos Reis Lehnhart. Artigo (Especialização em Gestão Pública, EaD) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/15394?show=full>. Acesso em: 30 jan. 2022.

MALEBRANCHE, Helios; SAMU, Fábio. A teoria de Goffman e o gerenciamento de impressões. **Revista Húmus**, v. 7, n. 21, 2017. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahumus/article/view/6949>. Acesso em: 30 jan. 2022

MARCHETTI, Liliana Beccaro. A construção do mote na terapia comunitária integrativa. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 11, 2016. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/9168>. Acesso em: 31 jan. 2022

MARCUSCHI, Luiz Antônio. **Análise da conversação**. São Paulo: Ed. Ática, 1986.

MARINELLO, Adiane Fogali; BOFF, Odete Maria Benetti; KÖCHE, Vanilda Salton. O texto instrucional como um gênero textual. **The ESPECIALIST**, v. 29, 2008. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/esp/article/view/6205> Acesso em: 31 jan. 2022

MARINHO, Andrea Rodrigues Barbosa. **Círculo de cultura**: origem histórica e perspectivas epistemológicas. 2009. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: doi:10.11606/D.48.2009.tde-24092009-155120. Acesso em: 20 mar. 2021.

MARINHO, Rebecca Barbosa de Decco Monteiro et al. A Terapia Comunitária Integrativa na APS: formando redes e partilhando saberes. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**: Suplemento Anais do XXIX Fórum Nacional de Ensino em Fisioterapia e VI Congresso Brasileiro de Educação em Fisioterapia, Porto Alegre, ano 2019, v. 6, n. (SUPL), ed. 12, 2019. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/issue/view/52>. Acesso em: 7 mar. 2022.

MARTINS, Antonio. Humor: antídoto à violência e ao conformismo? In: MARTINS, Antonio; AYER, Maurício; RODRIGUES, Rôney (ed.). **Blog da Redação**: jornalismo de profundidade e pós-capitalismo. São Paulo/SP: Outras Palavras, 1 out. 2017. Disponível em: <https://outraspalavras.net/blog/humor-antidoto-a-violencia-e-ao-conformismo/>. Acesso em: 21 fev. 2022

MARTINS, Helena. Dizer e mostrar como performativos. **DELTA: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada**, ano 2016, v. 32, n. 3, p. 633-645, Setembro-Dezembro 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-445048791248844103>. Acesso em: 14 mar. 2022.

MEADOWS, Donella H. **Thinking in systems**: A primer. 1. ed. White River Junction, Vermont: Chelsea Green Publishing, 2008.

**MEDO DA RECAÍDA NAS DROGAS**. Direção: Prof. Dr. Adalberto Barreto. Produção: Nordestilidades, Lucas Rodrigues, Talita Nascimento. Duração: 39min. Beberibe – CE: Projeto Quatro Varas, [s. d.]. Disponível em: <https://www.adalbertobarretocursos.com/videos>. Acesso em: 27 fev. 2022.

MELO, Marlene Rios; PUENTE CHACÓN, Daniel José. As percepções dos licenciandos sobre o curso de formação de professores em educação do campo. **Debates em Educação**, [S. l.], v. 13, n. Esp, p. 337–357, 2021. DOI: 10.28998/2175-6600.2021v13nEsp337-357. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/debateseducacao/article/view/12332>. Acesso em: 12 fev. 2022.

MELO, Vilma Felipe Costa et al. A valorização da terapia comunitária integrativa como prática efetiva do SUS: relato de experiência. **Rev Cienc Saúde Nova Esperança** [Internet], v. 17, n. 3, 2019. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/156> Acesso em: 12 fev. 2022.

MENEGHEL, Stela Nazareth. Situações limite decorrentes da violência de gênero. **Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social**, v. 12, n. 3, p. 227-236, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/537/53724611014.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Laços perigosos entre machismo e violência. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2005, v. 10, n. , pp. 23-26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000100005> Acesso em: 23 jan. 2022.

MIRANDA, Heraldo de Cristo. Foucault e Goffman: Em Torno de Instituições e Poderes. **Sapere Aude**, v. 8, n. 16, p. 381-394, 21 dez. 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude/article/view/P.2177-6342.2017v8n16p381>. Acesso em: 15 dez. 2021.

MISICI, Emidio Giuseppe Pinheiro; SOUSA, Eliana de Queiroz. *Terapia Comunitária: Relato de Experiência*. In: SOUZA, Angela Maria Alves. **Coordenação de Grupos: Teoria, Prática e Pesquisa**. Fortaleza: Expressão Gráfica Editora, 2011.

MISSE, Michel. Crime, sujeito e sujeição criminal: aspectos de uma contribuição analítica sobre a categoria "bandido". **Lua Nova**, São Paulo, n. 79, p. 15-38, 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-64452010000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452010000100003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 21 dez. 2020.

MONTEIRO, Lilian. **Terapia comunitária alcança resultados expressivos e é adotada como política pública em saúde: A exemplo de experiência pioneira no Ceará há mais de três décadas, prática já é oferecida na capital com sucesso**. In: Diários Associados (Minas Gerais). Portal Uai: O grande portal dos mineiros. Minas Gerais, 22 jul. 2018. Disponível em: <https://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2018/07/22/noticias-saude,231000/terapia-comunitaria-alcanca-resultados-expressivos-e-e-adotada-como-po.shtml>. Acesso em: 24 jan. 2022.

MONTEIRO, Paulo Filipe. **Drama e comunicação**. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010.

MORAES DE SABINO, Leidiane Minervina et al. Uso de tecnologia leve-dura nas práticas de enfermagem: análise de conceito. **Aquichan**, v. 16, n. 2, p. 230-239, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972016000200010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972016000200010&script=sci_abstract&tlng=pt) Acesso em: 1 fev. 2022.

MORAIS, Fernanda Lúcia de Sousa Leite. **Rodas de terapia comunitária: espaços de mudanças para profissionais da estratégia de saúde da família**. Orientador: Maria Djair Dias. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010. Disponível em: <http://www.ccs.ufpb.br/ppgeold/dissertacoes2010/fernandalucia.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2022.

MORAN, Virginia; NADIR, Talia. The caustic power of excessive positivity: How vocation and resiliency narratives challenge librarianship. In: ACRL Conference, 2021, Virtual. **Proceedings** [...], 2021. Disponível em: <https://www.ala.org/acrl/sites/ala.org.acrl/files/content/conferences/confsandpreconfs/2021/CausticPowerExcessivePositivity.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2022.

MOREIRA, Carlos Felipe Nunes. **O trabalho com grupos em serviço social**. São Paulo: Cortez, 2014.

MOURA, Ana Socorro et al. O estudante de graduação e a vivência em rodas de Terapia Comunitária. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 29, n. 04, 2019. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/345>. Acesso em: 15 jan. 2022.

MOURA, Samilla Gonçalves de et al. Representações sociais sobre terapia comunitária integrativa construídas por idosos. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2017, v. 38, n. 2, e55067. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.55067> Acesso em: 1 fev. 2022.

MUNIZ, Anne Gabrielle da Silva. Mulher: Discursos em Tensão. Seminário dos Alunos dos Programas de Pós-Graduação do Instituto de Letras da UFF – Estudos De Linguagem, 9, 2017, Niterói. **Anais do IX SAPPIL - Estudos de Linguagem [...]**. Niterói: Letras da UFF, 2018. v. 1. Disponível em:

<http://www.anaisdosappil.uff.br/index.php/IXSAPPIL-Ling/article/view/944>. Acesso em: 15 jan. 2022.

MUSSI, Luciana Helena; CÔRTE, Beltrina. O significado “afetivo” daquilo que chamamos “casa”: Uma reflexão através do cinema. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 13, n. Especial 8, p. 231-242, 2010. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/8698>. Acesso em: 15 jan. 2022.

NADEL, Jacqueline; BAUDONNIÈRE, Pierre-Marie. Imitação, modo preponderante de intercâmbio entre pares, durante o terceiro ano de vida. **Cadernos de Pesquisa**, n. 39, p. 26-31, 2013. Disponível em: <http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/1616>. Acesso em: 15 jan. 2022.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do, OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia** (Natal) [online]. 2016, v. 21, n. 3, pp. 272-281. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160026> Acesso em: 7 jan. 2022.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. **Práticas Integrativas e Complementares Grupais no SUS e o Diálogo com a Educação Popular**. 1. ed. Curitiba: CRV, 2020.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia** (Natal) [online]. 2016, v. 21, n. 3, pp. 272-281. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160026>>. Acesso em: 1 fev. 2022.

NIZET, Jean; RIGAUX, Natalie. **A sociologia de Erving Goffman**. Editora Vozes Limitada, 2016.

OLEGÁRIO, Maria da Luz. **Discursos sobre gênero e amor no espaço pedagógico do MADA: a (des) construção do sujeito amoroso**. 2010. 168 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/4920?mode=full>. Acesso em: 15 jan. 2022.

OLIVEIRA, Danielle Samara Tavares de et al. Contribuição dos recursos culturais para a terapia comunitária integrativa na visão do terapeuta. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 524-530, 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/8698>. Acesso em: 15 jan. 2022.

OLIVEIRA, Desirée de Almeida; FERREIRA, Luciane Corrêa. Metáforas de aprendizagem: um estudo sobre a aprendizagem de português como língua adicional. In: Congresso Internacional sobre Metáfora na Linguagem e no Pensamento, 5., 2015, Belo Horizonte. **Anais [...]**. Belo Horizonte: FALE/ UFMG, 2016. Disponível em: [http://www.letras.ufmg.br/congressometafora/Oliveira\\_Ferreira.pdf](http://www.letras.ufmg.br/congressometafora/Oliveira_Ferreira.pdf). Acesso em: 22 jan. 2022.

OLIVEIRA, Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante et al. Uso de fatores terapêuticos para avaliação de resultados em grupos de suporte. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 21, p. 432-438, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/YvrS7N9wsrHPcjMb49bgNPK/abstract/?lang=en>. Acesso em: 26 fev. 2022.

OTAVIANO, Doralice; OTAVIANO, Jurema Valkiria. Operação Terapia Comunitária no deslizamento de terra na Baixada Santista. **Temas em Educação e Saúde**, p. 477-482, 2020. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14312>. Acesso em: 1 fev. 2022.

OTTONI, Paulo. John Langshaw Austin e a Visão Performativa da Linguagem. **DELTA: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada [online]**. 2002, v. 18, n. 1, pp. 117-143. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-44502002000100005> Acesso em: 1 fev. 2022.

PACHECO, Roberta Fernandes. A reivindicação da face no filme Questão de Honra. **Revista Gatilho**, v. 14, 2011. Disponível em:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/gatilho/article/view/27002>. Acesso em: 22 jan. 2022.

PAIVA, Maria da Conceição. de. Empregos de PORQUE no discurso oral. **DELTA: Documentação e Estudos em Linguística Teórica e Aplicada**, v. 11, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/delta/article/view/44067>. Acesso em: 30 jan. 2022.

PEDROSA, Cleide Emília Faye; DE OLIVEIRA, Derli Machado; DAMACENO, Taysa Mércia dos Santos Souza. Caminhos Teóricos e Práticos em Análise Crítica do Discurso. **Cadernos do CNLF**, v. 14, n. 3, p. 7-48, 2010. Disponível em:

[http://www.filologia.org.br/xiv\\_cnlf/minicursos/livro\\_minicursos.pdf#page=7](http://www.filologia.org.br/xiv_cnlf/minicursos/livro_minicursos.pdf#page=7) Acesso em: 19 fev. 2022

PEREIRA, Ana Carla Tamisari; DA SILVA, Marcelo Gonçalves; MISSIO, Lourdes. Construção de tecnologia textual para empoderamento da gestante durante o trabalho de parto e parto. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 7, n. 2, p. 20-26, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufms.br/index.php/pecibes/article/view/14833>. Acesso em: 12 fev. 2022

PEREIRA, Iza Maria; CARVALHO, Alaide Angelica de Menezes Cabral; BARBOSA, José Roberto Alves. Operações Ideológicas e Hegemonia: Uma Análise do Discurso do Presidente Michel Temer. **Discursos Contemporâneos em Estudo**, Brasília, ano 2018, v. 3, n. 3, p. 33-44, 18 dez. 2018. Disponível em:

<https://periodicos.unb.br/index.php/discursos/article/view/12072>. Acesso em: 27 jun. 2021.

PEREIRA, Victor Hugo Adler. O teatro e o gênero dramático. **Introdução aos termos literários**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1999.

PERES, Patric de Oliveira; MENEGAT, Suzy; BONAI, Danimar. A tragédia e a sofística na prática docente in: Encontro Regional do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência (PIBID) e das Instituições de Ensino Superior (IES) da Região Sul, 2., 2017, São Leopoldo. **Anais [...]**. Online: [s. n.], 2017. Tema: Práticas de Iniciação à Docência na Região Sul: enfoques, avaliação e perspectivas. Disponível em:

<http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/8570?locale-attribute=es>. Acesso em: 9 fev. 2022.

PESSOA, Indira Vita. **A música como estratégia para o empoderamento de usuários de serviços de saúde mental**. 2016. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Gestão Social) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/21430>. Acesso em: 27 jun. 2021.

PICAZO, Enrique Gustavo Fernandez Diez. Meanings and Processes. **Imprimátur: Ápeiron. Estudios de Filosofía, Supplementary Volume**, Madrid, ano 2015, v. 3, p. 37-59, Outubro 2015. Disponível em: <https://philpapers.org/go.pl?id=PICMAP-2&aid=PICMAP-2.1>. Acesso em: 31 jul. 2021.

PIKA, Simone. What is the nature of the gestural communication of great apes? **The shared mind**, p. 165-86, 2008. Disponível em: <https://play.google.com/books/reader?id=TREZOAzDOlsC&pg=GBS.PR1&hl=pt>. Acesso em: 27 maio 2021.

PIMENTEL, Mariano Gomes; FUKS, Hugo; DE LUCENA, Carlos José Pereira. Debatí, debati... aprendi? Investigações sobre o papel educacional das ferramentas de bate-papo. In: **Anais do Workshop de Informática na Escola**. 2003. p. 61-72. Disponível em: <https://www.br-ie.org/pub/index.php/wie/article/view/775> Acesso em: 31 jul. 2021

POMPEU, Ana Maria César; DE ARAÚJO, Orlando Luiz. Os gêneros lírico, épico e dramático. In: LIMA, Álisson Hudson Veras; DA SILVA, Marilde Alves; ALMEIDA, Vanessa Silva. **A literatura na teoria e na prática**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2020. cap. 1, p. 15-35.

POMPEU, Samira Loreto Edilberto e; SOUZA, Eloisio Moulin de. A discriminação homofóbica por meio do humor: naturalização e manutenção da heteronormatividade no contexto organizacional. **Organizações & Sociedade**, ano 2019, v. 26, n. 91, p. 645-664, Out-Dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/osoc/a/pWgZYv9FQT7xprdR7ZXbFsS/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 21 fev. 2022.

PONTES, Gabryella de Oliveira; DOS SANTOS, Amanda Guedes de Lima; DE HOLANDA, Viviane Rolim. Terapia Comunitária Integrativa como espaço de cuidado em Saúde Mental durante a pandemia do Novo Coronavírus. **Revista Temas em Educação**, v. 30, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos3.ufpb.br/index.php/rteo/article/view/54308>. Acesso em: 26 fev. 2022.

PORTILLO, Isabel Díaz. **Bases de la terapia de grupo**. Editorial Pax México, 2015. Disponível em: <https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/bases-de-terapia-de-grupo.pdf> Acesso em: 1 fev. 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA (PMFor). Secretaria Municipal de Educação. **Prefeitura inicia matrículas antecipadas da Educação Inclusiva na Rede Municipal**. Canal Educação, 5 de novembro 2021. Disponível em: <https://educacao.sme.fortaleza.ce.gov.br/index.php/sistemas/informes/2-uncategorised/88-pref>

eitura-inicia-matriculas-antecipadas-da-educacao-inclusiva-na-rede-municipal. Acesso em: 22 jan. 2022.

RAMALHO, Viviane. Macrofunção interpessoal da linguagem e construção de identidades em discursos sobre conflitos internacionais. **Proceedings**: 33rd International Systemic Functional Congress (PUCSP, São Paulo, Brazil), 2007c, p. 315-330. Disponível em: [https://www.pucsp.br/isfc/proceedings/Artigos%20pdf/15id\\_ramalho\\_315a330.pdf](https://www.pucsp.br/isfc/proceedings/Artigos%20pdf/15id_ramalho_315a330.pdf). Acesso em: 22 jan. 2022.

RATTS, Alecsandro J. P. Os povos invisíveis: territórios negros e indígenas no Ceará. **Cadernos CERU**, v. 9, p. 109-127, 1998. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ceru/article/view/74991>. Acesso em: 16 fev. 2022

REIS, Alice Casanova dos; ZANELLA, Andréa Vieira. Indisciplina e intervenção psicológica em sala de aula: relato de experiência. **Cad. psicopedag.**, São Paulo, v. 7, n. 12, 2008. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-10492008000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-10492008000100005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 1 fev. 2022.

REYES, Lucia et al. Language and therapeutic change: A speech acts analysis. **Psychotherapy Research**, v. 18, n. 3, p. 355-362, 2008. Disponível em [https://www.researchgate.net/publication/23278919\\_Language\\_and\\_therapeutic\\_change\\_A\\_speech\\_acts\\_analysis](https://www.researchgate.net/publication/23278919_Language_and_therapeutic_change_A_speech_acts_analysis). Acesso em: 22 jan. 2022.

RIBEIRO, Denise. O uso pragmático da primeira e da segunda pessoa do discurso em textos de opinião e de publicidade da imprensa escrita atual. **Revista de Educação**, v. 12, n. 14, 2009. Disponível em: <https://seer.pgsskroton.com/educ/article/view/1879/1783>. Acesso em: 22 jan. 2022.

ROCHA, Ianine Alves da et al. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2009, v. 62, n. 5, pp. 687-694. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000500006> Acesso em: 30 jan. 2022.

ROCHA, Ronai Pires da. **Em favor do comum**: estudo sobre a formação da filosofia da linguagem comum. Orientador: Paulo Francisco Estrella Faria. Tese (Doutorado em Filosofia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/79448>. Acesso em: 1 fev. 2022.

ROCKENBACH, Cleoci. São Francisco de Assis: um exemplo dos valores perenes que tornam o homem mais humano. **Anais**: III Congresso Internacional Uma Nova Pedagogia para a Sociedade Futura, Restinga Sêca, p. 647-654, setembro 2018. Disponível em: <https://reciprocidade.emnuvens.com.br/novapedagogia/article/download/303/372>. Acesso em: 1 fev. 2022.

ROSENDAHL, Jenny et al. Recent developments in group psychotherapy research. **American Journal of Psychotherapy**, v. 74, n. 2, p. 52-59, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20200031>. Acesso em: 19 fev. 2022

RUTCHICK, Irene E. Research on practice with groups in health care settings. **Social Work in Health Care**, v. 15, n. 1, p. 97-114, 1990. Disponível em: [https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1300/J010v15n01\\_08?scroll=top&needAccess=true](https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1300/J010v15n01_08?scroll=top&needAccess=true). Acesso em: 19 fev. 2022

SÁ, Aralinda Nogueira Pinto et al. Conflitos familiares abordados na terapia comunitária integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 14, n. 4, p. 786-93, 2012. DOI: 10.5216/ree.v14i4.15695. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/15695>. Acesso em: 30 jan. 2022.

SANTOS, Beatriz Prontidão; SOARES-CORREIA, Maria Joana Casagrande. Cabelo Afro: Empoderamento Estético Negro. **Revista de Iniciação científica da UNIFAMMA**, Maringá, ano 2021, v. 6, p. 1-23, 27 jan. 2022. Disponível em: <http://revista.famma.br/index.php/revistadainiciacaocientifica/article/view/69>. Acesso em: 12 fev. 2022

SANTOS, Elyssandra Jéssika Pereira Dos et al. O paradoxo do ninho vazio: relatos de mulheres no climatério em rodas de terapia comunitária. **Anais III CONBRACIS...** Campina Grande: Realize Editora, 2018. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/41215>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

SANTOS, Jorge Henrique Vieira. **Polidez e inclusão**: o "ser" e o "parecer" no discurso de professores sobre a inclusão da pessoa com deficiência na escola. Orientador: Leilane Ramos da Silva. 2012. 127 f. Dissertação (Mestrado em Letras) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2012. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/5829>. Acesso em: 19 fev. 2022.

SANTOS, Leidiene Ferreira et al. Fatores terapêuticos em grupo de suporte na perspectiva da coordenação e dos membros do grupo. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2012, v. 25, n. 1, pp. 122-127. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100021>>. Acesso em: 1 fev. 2022.

SANTOS, Leonor Werneck dos; FABIANI, Sylvia J. S. do Nascimento. Gêneros instrucionais nos livros didáticos: análise e perspectivas. **Revista de Letras**, Fortaleza, v. 1/2, n. 31, p. 63-71, Janeiro/Dezembro 2012. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12972/1/2012\\_art\\_lwsantossjsnfabiani.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12972/1/2012_art_lwsantossjsnfabiani.pdf). Acesso em: 29 jan. 2022

SANTOS, Manoel Antônio dos. Cem anos sem solidão: um século de psicoterapia de grupo (1905-2005). **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. VII-XII, dez. 2005. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702005000200001&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702005000200001&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 1 fev. 2022.

SANTOS, Nair Meneses dos; BASTOS, Helenice. Reinserção social, drogadição e a população carcerária feminina do sistema fechado no Distrito Federal. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 9, 2017. DOI: 10.26673/tes.v9i0.9588. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/9588>. Acesso em: 30 jan. 2022.

SANTOS, Savana Flores Pereira dos. **O segredo familiar**: compreendendo as estratégias metodológicas utilizadas por psicólogos em situações de segredos na terapia familiar.

- Orientador: Vanderlei Brasil. 2015. Trabalho de conclusão de curso (Psicologia) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2015. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/10158>. Acesso em: 15 fev. 2022.
- SANTOS, Valéria Oliveira. SEGALLEN, Martine. 2002. Ritos e rituais contemporâneos. **Campos - Revista de Antropologia**, v. 4, p. 217-220, dez. 2003. ISSN 2317-6830. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/campos/article/view/1608>>. Acesso em: 01 fev. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/cam.v4i0.1608>.
- SANTOS, Zaira Bomfante; PIMENTA, Sônia Maria Oliveira. Da semiótica social à multimodalidade: a orquestração de significados. **Casa: Cadernos de Semiótica Aplicada**, v. 12, n. 2, p. 295-324, 2014. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/casa/article/view/7243>. Acesso em: 1 fev. 2022.
- SARMENTO, Luiz Fernando. **171 Roda de Terapia Comunitária – Projeto 4 Varas**. Direção e gravação: Luiz Fernando Sarmiento. Produção: Thiago Catarino. YouTube, 27 de dezembro de 2014. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=0WI3sGoLHFw&t=255s>. Acesso em: 8 ago. 2021.
- SBGAMES, 11., 2012, Brasília. **Proceedings** [...]. Brasília: [s. n.], 2012. Disponível em: [http://base.gamux.com.br/events/2012.11.02-SBGames12/proceedings/papers/cultura/C\\_S8.pdf](http://base.gamux.com.br/events/2012.11.02-SBGames12/proceedings/papers/cultura/C_S8.pdf). Acesso em: 19 dez. 2020.
- SCHEIDLINGER, Saul. Group psychotherapy and related helping groups today: An overview. *American Journal of Psychotherapy*, v. 58, n. 3, p. 265-280, 2004. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2004-22370-001>. Acesso em: 19 fev. 2022.
- SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio dos. O estudo científico da felicidade e a promoção da saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 472-479, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4178>. Acesso em: 1 fev. 2022.
- SECRETARIA DA EDUCAÇÃO DO CEARÁ (SEDUC/CE). Centro de Referência em Educação e Atendimento Especializado do Ceará (CREAECE). **Serviços ofertados no CREAECE**. Ceará, 3 de janeiro de 2017. Disponível em: [https://www.seduc.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/37/2017/01/dados\\_creacece.pdf](https://www.seduc.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/37/2017/01/dados_creacece.pdf). Acesso em: 22 jan. 2022.
- SEOANE, Antonio Ferreira e Fortes, Paulo Antonio de Carvalho. A percepção do usuário do Programa Saúde da Família sobre a privacidade e a confidencialidade de suas informações. **Saúde e Sociedade** [online]. 2009, v. 18, n. 1, pp. 42-49. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000100005> Acesso em: 1 fev. 2022.
- SILVA, André Luiz Pereira et al. Implantação de Terapia Comunitária online: tecnologia do cuidado em tempos de pandemia. **Temas em Educação e Saúde**, p. 393-408, 2020. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14319> Acesso em: 16 mar. 2022.
- SILVA, Gislene Martins da. **A terapia comunitária integrativa no programa vira vida - Distrito Federal**: um diálogo entre PSE e PICS. 2021. 93 f., il. Dissertação (Mestrado

Profissionalizante em Saúde Coletiva) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/41820/1/2021\\_GisleneMartinsdaSilva.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/41820/1/2021_GisleneMartinsdaSilva.pdf)  
Acesso em: 1 fev. 2022

SILVA, Guilherme Henrique da; PIOVESAN, Juliane Cláudia. Música no Ambiente Hospitalar: Uma Possibilidade de Proporcionar Alegria e Ludicidade na Internação. **Vivências**: Revista Eletrônica de Extensão da URI, On-line, v. 14, ed. 26, p. 204-219, Maio 2018. Disponível em:  
[http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero\\_026/artigos/pdf/Artigo\\_17.pdf](http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_026/artigos/pdf/Artigo_17.pdf). Acesso em: 1 fev. 2022.

SILVA, Marlene Rodrigues Gomes da. **A metáfora na linguagem da terapia comunitária**: estudo de caso com pais de alunos do 1º ciclo do ensino fundamental de uma escola municipal de Ipatinga-MG. 2010. 154f. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Educação e Linguagem) – Centro Universitário de Caratinga, Caratinga, MG, 2010. Disponível em:<  
<http://issuu.com/abratecomterapiacomunitaria/docs/dissertacaomarlenedrodrigues>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

SILVA, Priscilla Maria de Castro. **A terapia comunitária como estratégia de intervenção para o empoderamento de usuários de CAPS em processo de alta**. Orientador: Maria de Oliveira Ferreira Filha. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016. Disponível em:  
[https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/9099?locale=pt\\_BR](https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/9099?locale=pt_BR). Acesso em: 1 fev. 2022.

SILVA, Rubens Alves da. Entre "artes" e "ciências": a noção de performance e drama no campo das ciências sociais. **Horizontes Antropológicos** [online]. 2005, v. 11, n. 24, pp. 35-65. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-71832005000200003>>. Acesso em: 1 fev. 2022.

SLAVUTZKY, Abrão. **Humor é coisa séria**. Arquipelago Editorial Ltda, 2017.

SLOANE, Clifford. Language and Globalization By Fairclough, Norman. **Suranaree Journal of Social Science**, v. 3, n. 1, p. 131-138, 2009. Disponível em:  
<https://www.tci-thaijo.org/index.php/sjss/article/download/23894/20344>. Acesso em: 21 dez. 2021.

SOUZA, Claudivan Lopes de. **A função pedagógica da arte: uma análise da poesia de Dom Pedro Casaldáliga e da música de Zé Vicente**. 2019. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019. Disponível em:  
<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/36691> Acesso em: 21 dez. 2021.

SOUZA, Herbert José de. **Como se faz análise de conjuntura**. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 1984.

SOUZA, Herbert José. **Como se faz análise de conjuntura**. Vozes, 1986.

STEFANI, Jaqueline; BORBA, Andreia. John Austin e a filosofia analítica da linguagem. **Controvérsia (UNISINOS)**, v. 8, n. 2, p. 28-37, 2012. Disponível em:  
<http://revistas.unisinos.br/index.php/controversia/article/view/5530>. Acesso em: 19 dez. 2021.

STREECK, Jürgen. William Labov & David Fanshel, Therapeutic discourse: Psychotherapy as conversation. New York: Academic Press, 1977. **Language in Society**, v. 9, n. 1, p. 117-126, 1980. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/language-in-society/article/william-labov-david-fanshel-therapeutic-discourse-psychotherapy-as-conversation-new-york-academic-press-1977/1ED39F10A565AA9A3DCCFAA1ECD7D0F9>. Acesso em: 19 dez. 2020.

STROBBE, Stephen. Aplicando os fatores terapêuticos de psicoterapia em grupo de Yalom ao Alcoólicos Anônimos. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 1-4, jun. 2020. Disponível em <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.0090>. Acesso em: 26 fev. 2022.

TAUNAY, Tauily; SOUZA, Priscila; VIEIRA, Paulo. **Efeitos do Método Coaching Integral Sistêmico sobre Qualidade e Satisfação com a Vida**. Fortaleza: FEBRACIS, 2014. Relatório de Pesquisa. On-line. Disponível em: <https://febracis.com/wp-content/uploads/2017/07/pesquisa-metodo-cis.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2022.

TAVARES, Thiago Rodrigues. **Rituais Funerários no Vale do Jequitinhonha: a vivência popular do catolicismo e as transformações nas atitudes dos homens frente à morte**. Orientador: Dr. Emerson José Sena da Silveira. 2014. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais da Religião) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/493>. Acesso em: 26 fev. 2022.

TEIXEIRA, Roselene Silva. **Lutas sociais e educação na Comunidade Quatro Varas: uma análise na perspectiva vigotskiana**. 2017. 84f. — TCC (Graduação em Pedagogia) — Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Educação, Curso de Graduação em Pedagogia, Fortaleza (CE), 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/31184>. Acesso em: 19 dez. 2020.

**TERAPIA comunitária oferece qualidade de vida moradores de Itanhaém, em SP**. São Paulo: Rede Globo de Televisão, 15 de setembro de 2015. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/4467864/>. Acesso em: 27 nov. 2021.

**TERAPIA comunitária para enfrentar a Covid**. São Paulo: Rede Globo de Televisão, 4 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/9150814/?s=0s>. Acesso em: 27 nov. 2021.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. **Saúde em debate**, v. 42, p. 174-188, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/12306/1/Arquivototal.pdf> Acesso em: 26 fev. 2022.

TÍLIO, Rogério Casanovas. Revisitando a Análise Crítica do Discurso: um instrumental teórico-metodológico. **Revista e-escrita**: Revista do Curso de Letras da UNIABEU, v. 1, n. 2, p. 86-102, 2010. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RE/article/view/21>. Acesso em: 27 nov. 2020.

TINTI, Dione Lorena; VOSGERAU, Milene. Terapia comunitária integrativa: espaço de escuta sensível e de cuidado em saúde mental nas relações de gênero no contexto familiar. In: COVOLAN, Nadia Terezinha; OLIVEIRA, Daniel Canavese de. **Educação e diversidade: A questão de gênero e suas múltiplas expressões**. Rio de Janeiro: Editora Autografia, 2015.

TOLOCKA, Rute Estanislava et al. Como brincar pode auxiliar no desenvolvimento de crianças pré-escolares. **LICERE**: Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer, v. 12, n. 1, 2009. Disponível em: <https://www.periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/download/884/681>. Acesso em: 20 out. 2021

TURNER, Victor W. **O processo ritual: estrutura e anti-estrutura**. Petrópolis: Vozes, 1974.

ULHÔA, Martha Tupinambá. Categorias de avaliação estética da MPB - lidando com a recepção da música brasileira popular. In: IV Congresso Latinoamericano de la Asociación Internacional para el Estudio de la Música Popular, 2002, Ciudad de México. **Actas ...** p. 1-18. <http://www.hist.puc.cl/historia/iaspm/mexico/articulos/Ulhoa.pdf>. Acesso em: 4 fev. 2022.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão (org.). **Manual [de] ajuda e suporte mútuos em saúde mental**: para facilitadores, trabalhadores e profissionais de saúde e saúde mental. Rio de Janeiro: Escola do Serviço Social da UFRJ, 2013. 978-85-66883-01-5 p. Disponível em: <http://nosp.unb.br/obsam/wp-content/uploads/2018/09/Manual-de-ajuda-e-suporte-m%C3%BAtuos-em-sa%C3%BAde-mental2013.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022

VOIGT, Juliana Karina. **Deslizes do discurso jornalístico: Veja e os efeitos de sentido sobre a educação nacional**. Orientador: Alexandre Sebastião Ferrari Soares. 2011. Dissertação (Mestrado em Letras) - Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Cascavel - PR, 2011. Disponível em: <http://tede.unioeste.br:8080/tede/handle/tede/2505>. Acesso em: 15 mar. 2022.

WATSON, Rod; GASTALDO, Édison. **Etnometodologia e análise da conversa**. Edição Digital. ed. Petrópolis: Editora Vozes Limitada, 2015. Disponível em: <https://pt.scribd.com/read/405839121/Etnometodologia-e-analise-da-conversa#>. Acesso em: 10 dez. 2020.

WATZLAWICK, Paul. **¿ Es real la realidad?: confusión, desinformación, comunicación**. Herder Editorial, 2011.  [/ref=tmm\\_kin\\_swatch\\_0?\\_encoding=UTF8&qid=&sr=](/ref=tmm_kin_swatch_0?_encoding=UTF8&qid=&sr=). Acesso em: 19 jul. 2021

WATZLAWICK, Paul. **No es possible non comunicar**. Barcelona: Herder Editorial, 2014.

WATZLAWICK, Paul; WEAKLAND, John H.; FISCH, Richard. **Change: Principles of problem formation and problem resolution**. New York: WW Norton & Company, 2011.

WHITAKER, Robert. O impacto psicológico da pandemia: contra a patologização de nosso sofrimento. In: AMARANTE, Paulo. et al. (orgs.). **O enfrentamento do sofrimento psíquico na Pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados**. Rio de Janeiro: IdeiaSUS/Fiocruz, 2020. Disponível em:

<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/enfrentamento-sofrimento-psiquico-pandemia.pdf#page=33> Acesso em: 16 mar. 2022.

WITTGENSTEIN, Ludwig. **Investigações filosóficas**. Trad. José Carlos Bruni. Coleção Os pensadores. São Paulo: Nova Cultural, 1991.

WITTGENSTEIN, Ludwig. **Tractatus Logico-Philosophicus**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

WITTGENSTEIN, Ludwig. **Tratado Lógico-Filosófico/Investigações Filosóficas**. 6. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2015. 653 p. ISBN 978-972-31-0383-0. Disponível em: <https://gulbenkian.pt/publication/tratado-logico-filosofico/>. Acesso em: 5 abr. 2022.

WODAK, Ruth. Do que trata a ACD—um resumo de sua história, conceitos importantes e seus desenvolvimentos. **Linguagem em (Dis) curso**, v. 4, p. 223-243, 2010. Disponível em: [https://portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Linguagem\\_Discurso/article/view/297](https://portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Linguagem_Discurso/article/view/297). Acesso em: 12 fev. 2022.

YALOM, Irvin D. **Psicoterapia de grupo: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

YALOM, Irvin D.; LESZCZ, Modyn. **The theory and practice of group psychotherapy**. London: Hachette UK, 2020.

ZORDAN, Eliana Piccoli et al. A entrevista na terapia familiar sistêmica: pressupostos teóricos, modelos e técnicas de intervenção. **Revista Perspectiva**, Erechim, ano 2012, v. 36, n. 136, p. 133-142, 18 dez. 2012. Disponível em: [https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/136\\_314.pdf](https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/136_314.pdf). Acesso em: 9 fev. 2022.

## APÊNDICE A – Transcrição “Medo de Recaída nas Drogas”

**MEDO DA RECAÍDA NAS DROGAS.** Direção: Prof. Dr. Adalberto Barreto. Produção: Nordestilidades, Lucas Rodrigues, Talita Nascimento. Duração: 39min. Beberibe – CE: Projeto Quatro Varas, [s. d.]. Disponível em: <https://www.adalbertobarretocursos.com/videos>. Acesso em: 27 fev. 2022.

*[Pessoas cantando] Eu sou feliz, eu sou feliz na comunidade, na comunidade eu sou feliz. A nossa comunidade se reúne todo dia, a nossa comunidade se transforma em alegria. Sou feliz na comunidade, na comunidade eu sou feliz. Eu sou feliz na comunidade.*

Um cordial “Boa tarde” e os votos de boas vindas a cada um de vocês. Dizer que, para nós, é um privilégio a gente poder contar com a presença de vocês aqui na nossa terapia. Quem é que está vindo pela primeira vez, por favor? Vamos juntos cantar “Seja bem vindo”.

*[Pessoas cantando] Seja bem vindo, oh lê lê, seja bem vindo, oh lá lá, e veio para ficar.*

Na terapia se vem atrás de uma... Se faz uma pergunta aqui muitas vezes querendo uma resposta para essa pergunta. Por que é que os meus negócios, os meus trabalhos não estão dando certo? Por que é que lá em casa o meu relacionamento não está dando certo? No meu emprego? Por que eu tenho dificuldade de me relacionar com os meus vizinhos? Por que não estão dando certo os meus negócios? Então vem atrás dessa e de outras respostas. Claro que as pessoas não têm respostas, mas muitas vezes dizem uma coisa que vai me ajudar. Mas terapias acontecem não é só para se falar de sofrimento, mas também para se falar de alegria, das vitórias, se falar dessas visitas que vêm aqui, que são um privilégio para nós, se fala da dor mas também se fala do amor, da alegria, da paz. Nas terapias, elas têm dado certo porque não há conselho, na terapia não se dá conselho. Alguém que falar do seu problema fique certo que não vai ouvir, não vai ser mal-interpretado, e muitas vezes se há uma pergunta é para tentar compreender, mas ninguém aqui será julgado. Não se dá conselho e nem também se fala baseado no [ininteligível]. É escolhido através da alegria ou do sofrimento de alguém, vocês mesmos é que aprovam o que será aprofundado. Eu queria perguntar se aqui tem alguma pessoa que está aniversariando agora no mês de novembro.

É o dia 4 de novembro. O nome é Adail.

Rose, 6 de novembro.

Delci, 13 de novembro.

*[Pessoas cantando] Parabéns para você, nessa data querida, muitas felicidades, muitos anos de vida. Parabéns para você, nessa data querida, muitas felicidades, muitos anos de vida.*

Nas terapias, todos têm o direito a falar. Agora espere a sua vez, e a gente pede para não ficarem conversando paralelo, cochichando. Quando uma pessoa estiver, que o outro fique totalmente na escuta para poder compreender e entender o que ele está falando e poder ajudar quando for no seu momento oportuno. Então, durante a terapia, se alguém

se lembrar de uma musicazinha, de uma história, música pode ser popular, aqui não tem problema, qualquer tipo de música que mais ou menos encaixe naquilo que está sendo aprofundado. É só dar sinal que quem estiver coordenando a terapia dará o espaço. E dar os nossos agradecimentos a todos vocês-

*[Pessoas cantando] Bate o pé para entrar na casa do Zé. Irmão, bate o pé para entrar na comunidade. Mas você tem que apertar a mão de alguém, ah, você tem que apertar a mão de alguém. Irmão, bata o pé para entrar na casa do Zé. Mas você tem que trocar de lugar com alguém, mas você tem que trocar de lugar com alguém. Bater a mão, bater o pé para entrar na casa do Zé, bater a mão, bater o pé para entrar na comunidade. Ah, você tem que dar um abraço em alguém, mas você tem que dar um abraço em alguém.*

A hora então de a gente escolher o tema que nós vamos repetir hoje. Por que falar com a boca? Tem um ditado nordestino que diz que “quando a boca cala, os órgãos falam”. Aquilo que eu não digo com a minha boca, eu vou dizer com dor, com doença, com gastrite, com insônia, com depressão. Então quando a boca cala, os órgãos falam, e quando a boca fala, os órgãos saram, silenciam. Então por isso que é importante a gente falar com a boca para não ter que falar com doença, que é mais complicado. Às vezes a gente escolhe a pessoa errada na hora errada para o desabafo, e aquele desabafo gera futrica, intriga, e a gente vai fechando o coração e dizendo “Nunca mais eu vou confiar em ninguém” e vai guardando. Tem um outro ditado que diz “quem guarda azeda, quando azeda estoura e quando estoura fede”. Quem de nós gostaria de partilhar uma preocupação, um sofrimento, você diz o seu nome e em poucas palavras qual é o problema, eu vou anotando aqui porque nós vamos escolher apenas um. Então quem gostaria?

-Aí ela adoeceu com a saída do meu irmão. Aí dia 6 de novembro ela faleceu, e há 8 anos que ela cuidava dela, ela está sofrendo muito.

**Quer dizer, a perda da nora querida. Certo.**

*[Pessoas cantando] A gente vive sem amor, vive em solidão, mas aqui nessa nossa terapia, solidão não existe não.*

**Então, Dona Joanhinha, seu sofrimento é como se fosse a perda de uma filha, né?**

Exatamente.

**Nove anos cuidando da mulher que o filho abandonou, é isso? Ela cuidou dela e agora morreu e ela está triste, chorando. Mais alguém?**

-Tá com quase um ano que eu dou remédio escondido e eu tenho medo de dizer para ele, porque ele não admite de jeito nenhum remédio.

**Como fazer para ajudar o filho que não quer pedir ajuda, né?**

Uma pessoa matou a minha mulher, sabe? Aí quando menos eu espero, essa pessoa chega com a polícia lá na minha casa, sabe, chegaram quatro policiais, dizendo que eu estava atrás dela sem eu estar, sabe, eu já tinha até esquecido dessa pessoa, e eles viraram a minha casa

todinha, dizendo que o que aconteceu com essa pessoa que matou minha mulher o culpado era eu, sabe. E eu fiquei assim meio perturbado porque está com cinco meses e vinte e um dias que eu deixei as drogas, sabe.

**Quanto tempo?**

Cinco meses e vinte e um dias. Sabe? Porque eu encontrei uma nova maneira de viver, sabe, eu encontrei um grupo aí que o pessoal me ajudou, sabe?

**Que é o NA, né?**

O NA.

**Eu quero saber qual foi a tua emoção.**

Eu senti tristeza, também medo, né.

**De que? Medo de que?**

De voltar ao que eu era antes de novo.

**Medo da recaída?**

É, da recaída, que eu tenho muito medo de novo.

**Por conta dessa situação da polícia vir atrás de ti de novo.**

De vir atrás de mim sem eu ter feito nada.

**Quando fazia crime era normal, hoje não tá vindo e [ininteligível].**

Num é?

OK.

**Vamos escolher em função daquilo que mais me tocou. Nós temos a Dona Joaquina, que o marido deixou a nora dela e ela... Ela tava doente, era?**

Tava doente e a família desprezou e não quis saber dela.

**Desprezou, e ela como sogra cuidou da desprezada do filho e da outra família durante 8 anos, e ela morreu. E agora, quem está querendo morrer é a Sra.. Dona Marlúcia que tem um filho que teve alguns surtos psicóticos e ele está mais ou menos equilibrado, ele não quer tomar remédio e ela dá remédio escondido. Então será que ele vai também ter uma recaída, de certa forma? O que fazer com uma pessoa que não aceita um remédio? E o Leonardo, que era das drogas, vivia aí metido com traficante, com o diabo a quatro, ele saiu já faz um bom tempo, cinco meses, é?**

Cinco meses e vinte e um dias.

**Cinco meses e vinte e um dias que ele está no Narcóticos, já tem ajudado muitos outros que aparecem por aqui, ele leva para lá. Ele mudou realmente de vida, nesse sentido. E há um tempo mataram a mulher dele, e o outro, assombrado com medo que ele vá se vingar, bota a polícia atrás responsabilizando ele por tudo que aconteceu.**

**O medo da recaída, de que será que eu vou agora aguentar e voltar aquilo que há tanto tempo que eu tô levando, será que eu vou suportar. Então qual desses três mais me tocou que eu proponho que seja, eu gostaria que vocês se pronunciassem. “Eu proponho que seja Fulano...”.**

Eu me identifico com o Leonardo.

**Por que?**

Porque eu não tenho nenhum filho “aviciado” não, mas eu tenho uma vizinha que ela sofre muito com o filho dela, e aquilo ali me dói muito ver o sofrimento dela.

**OK. Quem mais?**

O Leonardo.

**Por que?**

Porque hoje é uma preocupação para todos os pais, as drogas.

Eu me identifiquei mais com o Leonardo.

**Por que?**

Eu já fiz trabalhos com dependentes químicos e conflito com a justiça, eu sei o quanto é difícil para eles, né, ter essa disciplina, esse limite.

O Leonardo também, porque eu acho que além do problema que ele traz, ele traz também um pouco o problema da Dona Joaquina porque ele tem a perda da mulher, e tem um pouco o problema do filho da outra. Ele é meio síntese também.

**Então agora nós vamos votar. Só pode votar uma vez. Nós vamos começar pela Dona Marlúcia, “Como ajudar o filho que não quer ajuda”, levante a mão quem vota nela. 1, 2, 3, 4. Quem vota na Dona Joaquina, “A nora e a sogra querida que ela perdeu”, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. Quem vota no Leonardo, “O medo da recaída”. Se fosse candidato, Leonardo, tu já tava eleito.**

*[Risadas].*

**E a Dona Joaquina ia ser suplente. Eu queria pedir à Dona Joaquina e a Dona Marlúcia, que vocês compreendam que a regra é essa, é aquela que mais tocar nas pessoas, né. Então que a Sra. não vai ficar chateada não.**

Primeira vez que eu venho, não estou.

**Tá certo. É só para a Sra. não ficar chateada por não ter sido escolhida, mas no final da terapia, antes de terminar, eu fico à disposição.**

**Leonardo, agora você vai falar do seu sofrimento. Eu queria lembrar que todos podem fazer perguntas, só perguntas, não pode dar conselhos, o seu Francisco lembrou as regras: não pode dar conselho, não pode julgar, fazer silêncio, se quando ele estiver falando e alguém se lembrar, pode propôr uma música, e só perguntas para compreender.**

“Aí o dia que os meus filhos dessem para bandidos, sabe”, ela queria, antes de nós sermos isso ela [queria que] morresse logo. Eu acho que eu acredito em Deus, né, também, e Deus escutou e levou ela, sabe, porque nós nos transformamos em bandidos.

**Foi depois que tua mãe morreu que tu saiu dessa vida?**

Não, foi depois que minha mãe morreu que eu entrei. Comecei a usar droga, comecei a fazer assalto. Que eu não tinha mãe, né, e meu pai também, sabe, dispensou logo nós de casa, dispensou assim, expulsou nós de casa. Aí ficou só eu e meu irmão e nós começamos, sabe, só nós dois no meio do mundo, sabe, eu tenho umas irmãs também, eram casadas, tinham que cuidar dos filhos delas, e era só nós dois mesmos, sabe. Eu comecei logo a usar droga, meu irmão não começou não, eu comecei a droga, depois ele foi crescendo, ficou do meu tamanho e começou a usar também, era só nós dois.

**Leonardo, o que é que fez você... Você se lembra do dia que você disse que não ia mais continuar nessa vida? O que aconteceu?**

É porque eu conheci a droga pesada e eu não aguentei, sabe. Depois que minha mulher morreu, eu também quis morrer usando droga, queria conhecer a droga mais pesada que tinha.

**Qual é a mais pesada?**

É o crack. Aí eu pá, queria morrer usando droga, eu queria cheirar um trem para me matar, sabe, porque eu não conseguia mais nem usar, tava usando mesmo assim à força, o que eu tinha eu já tinha dado para os outros, sabe.

**E o que foi que aconteceu que fez você dizer “Basta”? Você chegou a ir no fundo do poço?**

Meu fundo do poço eu já não estava cavando para baixo, eu já tava cavando de banda.

*[Risadas].*

Eu queria morrer logo.

**Sim, mas o que é que fez você despertar para a vida?**

Ah, é porque eu pensei no meu filho. Eu tinha um filho, vai crescer, eu não vou nem ver ele ficar grande, ele ia saber que eu sou um drogado, essa droga véa mó paia. Eu tenho um irmão que ele é doente do AA, eu “Rapaz, eu acho que ele pode me ajudar, só ele mesmo”, aí eu pedi ajuda a ele e ele me levou ao NA, e lá eu perdi o desejo de parar de usar droga, tá com cinco meses e vinte e um dias que eu não uso.

**E o que é que tu encontraste lá no NA?**

Lá eu só encontrei amigo mesmo, que todos estão se recuperando, né, todos falam um pouco do sofrimento deles, lá eles me escutavam. Depois que eu encontrei o NA, foi só felicidade, sabe, hoje eu compro o que eu quero, eu tenho o meu trabalho, porque eu perdi um trabalho por causa de droga e eu voltei a trabalhar de novo.

**Tu tá trabalhando em que agora?**

Eu trabalho com construtoras. E lá eu perdi assim, eu aprendi a conversar com qualquer um, de primeiro eu não conversava com ninguém não, tinha conversa com ninguém, com ninguém. Minhas conversas eram só com bandido, só com traficante, só com pessoas que

usavam, hoje eu não fico perto de alguém que usa. Faz tempo que eu não sei onde é uma boca, eu não fico perto de pessoas que usam droga, porque o meu maior medo agora é usar droga.

Qual a razão que tu tem medo de cair?

Porque eu já sofri demais, porque eu não aprendi a usar droga, se eu usar a primeira, aí pronto, lá vai, eu vou fazer tudo de novo, sabe?

**Sim, mas esses cinco meses e vinte e um dias, vinte e um dias e treze horas, né... Não te dá uma certa garantia de que você foi capaz, que quem suportou cinco meses, vinte e um dias, treze horas, nessa hora não te ajuda não?**

Não, acho que não, porque nós nunca temos cura, sabe, doença nunca tem cura, porque eu já conheço colega meu que já recaiu mais de dois anos assim em momentos de raiva, sabe. Mas voltou, né, o importante é voltar.

**Mas o que é que você fez que não recaiu? Olhe o que eu estou lhe perguntando, se você usava muito e passa cinco meses e vinte e um dias sem usar - eu imagino que tenha tido momentos que teve vontade, não teve?**

Teve vontade.

**E o que é que você fez para cortar com a vontade?**

O que eu faço? Eu vou correr na praia, sabe, eu faço qualquer coisa para não usar.

**Correr, o que mais?**

Se tiver vontade, se for para me rolar no chão, eu rolo, se for para tacar a cabeça, eu taco, importante é eu não usar, pode morrer, pode nascer quem nascer.

**Quer dizer, é uma briga dentro de ti...**

É, é sim. Pode morrer, pode nascer quem nascer, eu não vou usar é droga, sabe.

Tem alguém lá desse grupo que você está fazendo parte que você tenha feito um vínculo, que você goste de conversar nesses momentos que você está mais angustiado? Tem alguém lá que você conversa?

Lá a gente é tipo uma roda assim, sabe, aí lá tem uma lousa e a gente escolhe um número e bota o nome da gente, e lá a gente solta a nossa doença toda para fora, sabe, lá nós temos cinco minutos para falar.

Mas aí não tem um vínculo-

**De amizade, de fora dessa reunião.**

Nós, todos nós temos um padrinho.

**Quem é o teu?**

É o Vitor.

**E o que esse padrinho tem para ser padrinho, ele precisa de que? Para ele ser padrinho, ele tem que ter o que?**

Não precisa ter nada.

**Não, rapaz, tem que ter o que, uma relação de amizade? É alguém...?**

É, só quando a gente quer partilhar sozinho, quando a gente quer fazer uma coisa sozinho, é dizer as nossas coisas mais especiais, só ele pode saber.

**Mas quem escolhe são vocês o padrinho, ou são eles lá?**

É, nós escolhemos. Nós estamos sentados na hora do ingresso, tem um chaveirinho branco de ingresso.

**Se você tivesse que escolher um padrinho desses aqui, quem seria?**

Quem seria?

**Que você simpatizava.**

Eu acho que ela ali, de cabeça branca.

E se ela não for sincera, como é que vai ser?

Como assim?

Um exemplo, você escolhe fulano para ser padrinho, e esse padrinho não é fiel a você. “O Leonardo me contou isso, isso e isso.”

Não pode, não importa isso com a gente, tem que ser assim o que a gente conheceu para a gente acreditar nele, sabe.

Você procurou ele agora quando você estava se sentindo [ininteligível]?

Procurei, procurei, eu já liguei para ele, ele disse para eu ter calma, para eu não me perturbar. Porque a gente não pode se perturbar muito, né.

**OK. Tem mais alguém que quer fazer mais alguma pergunta para entender o sofrimento ou a dificuldade dele?**

E a perda da sua mulher, como é que foi isso para você? Ela foi um fator de você procurar ajuda?

**A morte da tua mulher.**

Porque eu tive que procurar ajuda que nem vocês porque eu não quero voltar àquela vida, né, e eu estou atrás de umas portas assim, sabe... Que eu estou tendo de voltar, sabe, vender minhas coisas assim para comprar arma de novo, sabe, e começar a... Porque também tem muita gente que me deve, sabe, eu entreguei tudo na mão de Deus, né. Eu vou para a missa agradecer a Deus, as coisas que eu não fazia e que é só o meu trabalho e o grupo, e eu fico invocado de a polícia chegar e me chamar de vagabundo. Sabe? Porque eu sou documentado todinho.

O teu filho mora com você?

Não, mora com a avó dele.

A relação com o teu filho, tu está sempre junto dele?

Sempre, eu estou junto dele.

Não encontrou uma pessoa que você pudesse namorar, se relacionar, para te dar um apoio?

Não, eu assim em recuperação eu não estou com uma certa, sabe, eu estou pulando, ficando...

**Tá ficando. Mas julgar pelos telefones que vem aí, parece que o negócio tá [ininteligível].**

*[Risadas].*

Aí eu estou pulando, eu não quero ficar com a pessoa certa ainda, sabe, porque pode me atrapalhar na minha recuperação, sabe.

**Tu acha?**

Eu acho que sim. E eu boto minha recuperação em cima de tudo.

**Mas tu não imagina que pegasse uma mulher boa tu diria que seria companheira nesse momento?**

Eu acho que eu não sou preparado para isso não, sabe. [Fala ao longe].

**Perdeu a crença pelas mulheres?**

Não perdi, sabe, porque para a gente acertar uma é difícil, sabe.

Você falou de pessoas certas. Quem são as pessoas certas para você procurar?

Pessoas em recuperação, né, eu não posso procurar pessoas que estão naquele outro mundo, né.

**A partir de agora eu peço para você ficar só escutando. Agora assim, nós vamos falar. Nós ouvimos a história do Leonardo, o medo da recaída, a insegurança “Será que algum dia eu vou conseguir vencer na vida?”, o mais importante para ele é não se drogar, é mais importante do que partilhar o amor, partilhar a cama. Ele tem até medo... “O amor é tão gostoso mas como ele tem um lado de perigo, eu não quero nem falar nele para eu não ter que cair nesse lugar.” Quem de nós já viveu algo parecido, não necessariamente ligado à questão da droga ou da perda, mas quem já teve medo de fazer besteira ou recair? Não interessa qual...**

Eu fumava, o meu alimento era o cigarro, eu pesava 42 kg e não conseguia deixar, eu tinha que tentar e não conseguia. “Amanhã eu vou fumar menos”, eu fumava mais. Eu fui fazer o tratamento para deixar, só que devido ao problema da perda da mãe, eu fiquei com um problema de hipertensão de coração. Eu operada, quando eu conseguia levantar da cama, eu tentava ir para o banheiro sozinha, eu levava o cigarro e o isqueiro escondido para o hospital. Eu fumava e jogava dentro da privada a fumaça, mas fumava.

**O que lhe ajudou a deixar esse vício? Vamos chamar de vício.**

Eu procuro sair, conversar, às vezes eu choro.

**Mas já parou?**

Parei, não fumei mais.

**Melhorou? Mudou alguma coisa? Botou o que no lugar?**

Eu não ia botar nada- [encerra]

De 24 em 24 horas, durante cinco anos, eu penso em beber cachaça.

### **Quando vem a vontade, o que é tu faz para...?**

Não, não sinto vontade não... Deus ele... Só que eu participo de Alcoólicos Anônimos, o AA, agora só que não vem compulsão mais não, porque eu participo das reuniões e também lá eu vejo que... E outra, é só com palavras também, mesmo jeito que ele está falando aí lá onde eu participo, só que eu não dá mais vontade não porque foi Deus, Deus ele passou uma... Eu digo que Deus passou uma borracha na minha mente que eu nem lembro de bebida. [encerra].

De um camarada que ele bebia todo dia e ficava se tremendo todinho, aí chegou num bar aí disse, “Amigo, me dê aí uma cerveja”, aí tomou uma, tomou duas, aí na quarta o dono entrou no banheiro e foi embora. Aí “Ah, caba enxerido, me enganou.” Aí quando foi no outro dia, para azar dele, se encontrou com ele, disse “Mas rapaz, ficou quatro cervejas suas lá”, “Rapaz, bote na geladeira, amigo, quando voltar eu bebo.”

[Risadas].

Aí um filho meu, depende de mim para tudo e tal, ficou muito doente, eu pensei “Ah, meu Deus, o que eu vou prometer para Deus para o meu filho ficar bom?”, aí eu falei “Já sei, eu vou parar de fumar”. Aí eu fiz um trato com Deus [Ri], que se meu filho ficasse bom, eu não fumava mais, certo. Porque eu sabia, ou era uma coisa muito forte ou eu não pararia de fumar, e aí eu pensei assim, que também não era um trato tão ruim porque eu estou fazendo bem para mim e para ele. Então com isso, eu consegui parar de fumar, e toda vez que eu pensava em fumar, eu pensava no meu filho, eu falava “Não posso fumar por causa do Gabriel”. Então é isso, eu acho que quando a gente tem um vício a gente tem que trocar por uma coisa que a gente ama muito para que a gente não se faça esse mal, nem um mal para a pessoa que a gente ama.

Quando a minha mãe ligou lá para casa e disse que a minha cunhada tinha falecido, aí eu fui logo cuidando em ir para lá, né, e o meu esposo dizendo assim “Acalma, acalma”, que o meu pessoal é calmo, né, “Acalma, acalma”. Aí eu fui, né, quando eu cheguei lá, ela estava morta no chão, né, ela caiu, deu ataque e lá morreu. Quando foi na hora que o funerário chegou para pegar, aí as minhas pernas começaram... Aí eu lembrei daquela musiquinha, né, “Ai, eu não posso cair.”

### **Qual é a música?**

*[Ela e outras pessoas cantam] Estou balançando mas não vou cair, mas não vou cair, mas não vou cair. Estou balançando, mas não vou cair, mas não vou cair, mas não vou cair. Estou balançando na terapia, estou balançando mas não vou cair. Estou balançando na terapia, estou balançando mas não vou cair.*

Aí eu lembrei, né.

Caiu mesmo não?

Caí não. Aí deitei lá um pouquinho, enquanto eles pegavam e ajeitavam para levar, né, aí eu “Não, não posso cair, eu não vou cair, eu não vou atrás de outro comprimido, eu tenho que tomar só esse que eu já tomei”. E aquela fossa foi me alimentando, quando eu comecei a falar para elas, dando força para as outras, aí eu “Eu que tô fortalecida para dar força para elas e eu

não vou cair”. E quando eu lembrei dessa musiquinha, eu não caí, passei a noite todinha conversando com elas, dando força para elas.

**E a Sra., Dona Joaquina, onde é que a Sra. buscou força para não cair com a morte dessa nora querida?**

Abaixo de Deus, Ele e Nossa Senhora de Fátima, mesmo assim em frente, eu de mão posta todo dia oro para ela, pedindo força a Deus, a primeira coisa que eu faço quando eu me sento na cama é pedir força a Deus e àquela Mãe. E ele aí eu não ouvi uma palavra dele falar de Deus [ininteligível]. A primeira palavra-

**A Sra. usa Deus e Nossa Senhora?**

Exatamente. Com o coração e a força que... Os médicos que me salvaram também já muitas vezes.

**E a filha não faz nada não?**

Minhas filhas-

Eu faço, sempre dou uma ligadinha para ela.

*[Risadas].*

**Notou que ele não falou de Deus, mas a gente notou que ela não falou da filha.**

Sempre eu ligo para ela, sempre eu ligo para ela.

Deixe eu dizer, olhe. A primeira coisa que eu rezo, ofereço tudinho, até uma que está no Belém, eu falo, “Meus filhos todinhos eu recomendo a Deus, toda noite e todo dia de manhãzinha, que guarde ele todo dia e toda hora, no trânsito e em casa e em tudo.” Eu agradeço a Deus a tudo, até os meus vizinhos que são maravilhosos, aonde eu moro- [encerra]

*[Mulher cantando] “Não precisava, ali onde eu chorei qualquer um chorava. Dar a volta por cima que eu dei quero ver quem dava.”*

*[Risadas].*

*[Aplausos]*

O mais difícil é o desafio e a missão e o propósito de vida que eu escolhi, que é cuidar de pessoas drogadas, acompanhar e isso para mim é um dos maiores desafios, e o que me fez me aproximar e escolher essa vida de fazer acompanhamento com essas pessoas é porque eu fiquei preocupada com tantas mães sofridas sem ter uma resposta diante desse vale de lágrimas. Primeiro, O terapeuta, eu ganho uma força maior para eu enfrentar os meus problemas também de casa, porque todos nós também temos problemas, então eu busco no outro fortalecer a minha energia-

**Quer dizer que curando os outros tu cura a ti própria?**

A mim própria, fortaleço também com os meus problemas que diante de outros que existem- [encerra]

**Que segura a gente diante das dificuldades.**

*[Pessoas cantando] Estou balançando mas não vou cair, mas não vou cair, mas não vou cair. Estou balançando, mas não vou cair, mas não vou cair, mas não vou cair. Estou balançando na terapia, estou balançando mas não vou cair. Estou balançando na terapia, estou balançando mas não vou cair. [Mais rápido] Estou balançando mas não vou cair, mas não vou cair, mas não vou cair. Estou balançando, mas não vou cair, mas não vou cair, mas não vou cair. Estou balançando na terapia, estou balançando mas não vou cair...*

**Esse é um pouco o movimento da vida. Muitos acontecimentos balançam com a gente. Quando o Leonardoperdeu a mulher dele foi um balanço, quando entrou na droga foi outro balanço, e assim, de balanço em balanço, caindo, até que um dia ele se levantou e está com medo de cair, e é isso que eu queria dizer para você, Leonardo: só caem os que estão andando, aqueles que não caem é porque já estão no chão, não estão andando. E que você conseguiu cinco meses e vinte e um dias e catorze horas sem cair na droga e você não tem caído na droga porque você tem encontrado redes de apoio como essa, um ombro amigo. Venha para cá, no dia que estiver assim vem fazer uma massagem aqui, no dia que acorda agoniado, corre, vem fazer uma massagem, vem conversar com a Cleinha, não sei porquê ela não está hoje aqui, que sempre está presente. Então eu vou levando de você a sua força de vontade, e uma coisa que me chamou atenção de ti, e aí eu pude ver o teu grau de seriedade, de força, é que você está inclusive o amor, uma coisa tão boa, com medo de esse amor vir bichado e você cair na droga sem querer, né. Por enquanto, talvez seja um mal necessário, mas eu tenho certeza que mais na frente você vai saber separar uma coisa da outra.**

**O que inferna a vida do cachorro, Leonardo, é a pulga. Então o grande problema é matar a pulga sem matar o cachorro.**

*[Risadas].*

**Não precisa matar o cachorro. Não precisa matar o amor para eliminar a possibilidade de a pulga estar lá. Eu tenho certeza que mais à frente na sua caminhada, você vai descobrir que pode amar, se escolher uma pessoa que lhe dê apoio, que vai ser uma companheira da caminhada, em vez de agora ser um perigo da recaída. Então nós ouvimos a história do Leonardo e de outras pessoas, Dona Joaninha e outros... O que é que eu vou levando dessa terapia de hoje, o que mais me tocou, me chamou atenção? O que eu admirei no esforço deles?**

Leonardo, você valoriza muito o teu filho, ele foi o motivo de você segurar a sua onda. Então isso é super importante, você segura a sua onda com o seu filho, com o amor que você tem por ele.

Leonardo, eu admirei em você a coragem de procurar ajuda quando você estava precisando para que você não tivesse que voltar para uma vida que nem vai fazer feliz a você nem a ninguém.

O seu amor que você resolveu se amar, porque você, inclusive, está colocando o amor por você em primeiro lugar até em relação às mulheres, e eu acho que isso é muito bom, porque a partir desse amor por você é que você vai superar essas coisas, e depois quando você partir para um outro amor com outra pessoa, né, primeiro se amando mais, aí o outro amor com certeza vai ser bem escolhido.

Em primeiro lugar, que ele é necessário ser escolhido por ele mesmo, os seus valores, trabalhar os seus valores, descobrir o seu potencial. Então, para mim, eu estou levando a sua determinação.

O seu exemplo para outros jovens que estão passando pelo que você passou, e o exemplo positivo que você é para eles. E que você não precisou de promessa, eu precisei.

**Que quando você está na droga, os seus companheiros são todos que te levam para ela, e é difícil uma pessoa como você vencer porque quando você vira as costas para os antigos, você precisa do apoio dos novos. Eu quero dizer que nós temos aqui a consciência, aqui no projeto, que pessoas como você que vêm para cá vêm porque estão precisando de novos vínculos, novos relacionamentos, para poder contrapor o peso do lado de lá. E que hoje, se a sua balança estava quase caindo para o lado de lá, com o peso desse pessoal todinho aqui, que a balança venha para o seu lado. E outra coisa que eu vou levando aqui é da Dona Joaninha, uma mulher como ela eu conheço tantas, que pautava a vida na dedicação para os outros, está cuidando de um mas já está cuidando de outro na reserva, morreu um mas já está correndo atrás do outro, né.**

*[Risadas].*

**E eu queria que a gente cantasse para a Sra., “Fica sempre um pouco de perfume”, essa música é para a Sra., a Sra. preste atenção na letra.**

*[Pessoas cantando] Fica sempre, um pouco de perfume, nas mãos que oferecem rosas, nas mãos que sabem ser generosas.*

**Abre as mãos e o coração. Dona Joaninha, de tanto cuidar dos outros está precisando de energia, e o Leonardo, para na hora das recaídas ele se lembrar desse momento. E nós vamos levantar as mãos e dar energias. Então nossos amigos serão abençoados...**

*[Pessoas cantando] Nossos amigos serão abençoados, porque o Senhor vai derramar o seu Amor. Nossos amigos serão abençoados, porque o Senhor vai derramar o seu Amor. Derrama, Senhor, derrama, Senhor, derrama sobre eles o seu Amor. Derrama, Senhor, derrama, Senhor, derrama sobre eles o seu Amor.*

**Então essa energia vocês vão guardar, na hora das tentações, das caídas, se lembrem que vocês têm de reserva essa energia, tá bom?**

*[Pessoas cantando] Bota a mão na cabeça, bota a mão na cintura, faz o remelexo e me dá um abraço. Bota a mão na cabeça, bota a mão na cintura, faz o remelexo e me dá um abraço.*

*[Aplausos].*

[Gravação encerrada]

## APÊNDICE B – Transcrição “Descontrole dos pensamentos”

**DESCONTROLE DOS PENSAMENTOS.** Direção: Prof. Dr. Adalberto Barreto. Produção: Nordestilidades, Lucas Rodrigues, Talita Nascimento. Duração: 32min. Beberibe – CE: Projeto Quatro Varas, [s. d.]. Disponível em: <https://www.adalbertobarretocursos.com/videos>. Acesso em: 27 fev. 2022.

**OK, pessoal, então vamos começar a nossa terapia comunitária para conversarmos, compartilharmos as nossas experiências de vida, seja na dor, na alegria, seja nas questões do cotidiano. Só que para funcione bem, nós temos que seguir algumas orientações. Quem gostaria de lembrar as regras? Não dar conselhos; falar do eu, de si, na primeira pessoa; escutar; se lembrar de alguma música, propor; contar uma piada; não fazer interpretações. Então são essas as regras básicas, antes de a gente começar a falar das nossas inquietações, quem tem algo a celebrar? Agora é um momento de celebração, pode ser de aniversário como pode ser de conquistas. Diga.**

É porque ontem eu conheci uma sobrinha-neta que não mora aqui, ela tem quatro aninhos. Foi uma das maiores emoções.

**Muito bem.**

*[Aplausos].*

**Coisa boa para celebrar?**

Coisa boa é que eu conheci vocês, né.

*[Aplausos].*

Eu tenho a celebrar porque ontem eu conversei com um psicanalista e ele me mostrou que eu sou a força, que eu posso vencer os medos, os traumas, as doenças. E ontem eu cheguei em casa assim e eu partilhei com o meu filho, porque ele me fez entender dessa força, desse centro, que eu sou filha da força, então eu sou a força, eu vou conseguir.

*[Aplausos].*

*[Cantando] Eu faço assim, faço assim, como é bom fazer, faço assim, faço assim, que agora é você.*

**Bom, depois da dinâmica de quebrar o gelo, chegou a hora de a gente escolher uma inquietação do nosso dia a dia. E por que é importante a gente falar com a boca? O que vocês acham?**

Quando a boca fala...

Porque você vai estar desabafando, botando para fora as coisas, né, e é muito bom você desabafar e conversar, que aí vai saindo as coisas.

**O que mais?**

A boca nós temos a força do nosso coração, botar para fora as coisas que a gente é, que a gente vê, e dá mais força à gente e a gente se equilibra mais.

**Muito bem.**

Uma vez o Sr. disse uma coisa que eu nunca esqueci, quando a gente tá fazendo mal a barriga, vai ao banheiro e põe para fora, e para digerir o que está aqui é só falando e digerindo o que está na mente.

Conversando.

**Por isso que é importante falar com a boca, porque quando ela cala são os nossos órgãos que vão falar. Então é importante a gente falar com a boca. Do que é que nós vamos falar? Não é de segredo, é de falar daquilo que está tirando o sono, que você acorda de madrugada, fica pensando e perde o sono. Às vezes você escolhe a pessoa errada na hora errada para um desabafo, e aquele desabafo vira intriga e você vai fechando o coração, e você vai dizer “nunca mais eu vou dizer nada para ninguém”. Então é disso que nós vamos falar. Então como nós somos muitos, você diz o seu nome e qual é a sua inquietação.**

Eu fico preocupada com o neto que está no hospital com a esposa dele, o primeiro filho, e ela só vai chegar quando o neném nascer, vai passar quatro meses no Hospital Geral.

**Então seria, Dona Maria, preocupada com o neto que está para nascer?**

Bisneto. O neto está acompanhando a esposa.

João: [ininteligível] minha esposa [ininteligível] algum tempo atrás e agora está com mais frequência, que ele está calmo ali e de repente, não sei o que está na cabeça dele, domingo agora ele teve uma crise muito grande, quebrou várias coisas dentro de casa, quebrou tudo.

**Então seria preocupado com o descontrole, né? Tem mais algum diferente desses dois? Quem tem igual, vai voltar neles.**

Eu. Sibebe. Minha inquietação no momento, eu tenho um filho de 6 anos que foi diagnosticado com superdotação, e eu estou meio aqui perdida.

**Em que ele é superdotado?**

Nós não descobrimos o dom ainda. Ele é meu esposo. Não descobrimos o dom ainda, mas crianças com a mesma faixa etária dele, ele não... Tudo para ele é chato. Ele quer mais coisas de pessoas mais adultas. Aí eu estou meio perdida, porque ele vive no social da escola, né, então eu estou preocupada com o social dele.

**Outro diferente desses três? Seu nome?**

Adriana. A minha inquietação é acreditar demais nas pessoas. Eu tinha um computador muito bom, e era meu último bem que eu tinha para vender, fazer algum dinheiro para eu me manter, aí chegando aqui eu resolvi vender e acabaram me roubando. Eu coloquei um anúncio num aplicativo e a pessoa, eu acreditei que a pessoa tivesse feito o TED e eu não conferi, acreditei realmente na palavra da pessoa e a pessoa levou o meu computador.

**Então, Adriana, se eu entendi, o seu sofrimento é ter sido enganada, ter sido ingênua nas relações comerciais. OK. Mais alguém?**

Eu sou Eliane, mas pode chamar Eli. Eu tive um período muito estressante na minha vida e eu fui só guardando, guardando, e agora eu sinto dor num lado do corpo todo. Estou fazendo fisioterapia e acabei vindo parar aqui, hoje é a segunda vez que eu estou aqui, só que na roda de terapia é a primeira vez.

**Então, Eliane, eu entendi que é incômodo nas mãos e nos braços.**

Sim, aí isso está me incomodando porque eu ainda não consegui.

**OK. Você o que é?**

Ansiedade.

**Como é o seu nome?**

Kátia.

**O que você chama de ansiedade, Kátia?**

Ficar sentindo as coisas sem ter, dormência, dor no peito.

**Mania de doença?**

Isso.

**OK. Mais alguém?**

Eu. A minha inquietação é porque vem muitos conflitos na minha mente, então eu estou buscando descobrir o porquê desses conflitos. Digamos, se eu estou em casa, de repente automaticamente o meu cérebro já dá pensamentos e às vezes são pensamentos não muito bons, e eu busco controlar aqueles pensamentos. Então o que não me deixa dormir é que quando eu me acordo assustada e eu quero controlar e esse desejo de buscar a descoberta do porquê.

**Como é o seu nome?**

Ariel.

**Então, Ariel, seria o descontrole dos pensamentos?**

Sim.

Otávio. A minha inquietação é sempre ir pela cabeça dos outros e nunca pela minha.

**Então o sentimento de ser piolho? Piolho é que vai pela cabeça dos outros.**

*[Riem].*

Não, tipo, eu formo a minha opinião própria, a pessoa vem com a dela, aí eu “não, vou fazer a que você está falando”.

**Então você cede facilmente à opinião dos outros?**

É.

Marcos. Recentemente, fui bater no hospital, eu tenho síndrome do pânico, tive três ataques, e sempre me preocupando com os outros, né. Mesmo com o tratamento que eu estou fazendo aqui, estou tomando medicamento também, estou fazendo psicoterapia individual, mas ainda deixo de viver a minha vida para vivenciar a dos outros.

**E você se preocupa com os outros e se esquece de si, é isso?**

Exatamente.

**OK. Não tem um mais importante, mas tem aquele, desses nove temas, qual foi o que mais ressoou na minha história? De dizer “ah, eu já passei por aí”. É esse que nós vamos escolher. Então, antes de votar, quem gostaria de dizer “eu me identifiquei com esse, eu já passei”.**

O da Dona Ariel. Até há pouco tempo eu tava desse jeito aí. Pensamentos negativos, descontrole de pensamento.

Eu também.

Eu me identifico com o da Adriana.

**O da Adriana é o sentimento de ser enganada.**

De acreditar demais nos outros, nas pessoas.

**OK. Agora vamos votar, só vota uma vez. Quem vota no tema da Dona Maria, preocupada com o parto do bisneto, levante a mão. Não vai levantar a Sra., não, Dona Maria?**

*[Riem].*

**Tem uma ali, ó. Dois. O Sr. João, preocupado com o descontrole do amigo, quem quer esse tema, levante a mão? Nem você vai votar em você, Sr. João?**

*[Riem].*

Tá certo. Sibebe, convivência com o filho excepcional, quer dizer, tem uma inteligência maior na convivência deles. Um, dois, três, quatro, cinco, seis. Aline, o sentimento de ser enganada, de ser ingênua, de ser besta. A pombinha sem fel. Uma, duas, três... Vai votar em ti não? Três, quatro, cinco. Eliane, dor nas mãos e nos braços. Vai votar em ti não, criatura? Não levanta nem a mão. Um, dois, três, quatro. Kátia, mania de doença. Então já tem um ali para você. Ariel, o descontrole dos pensamentos. Um, dois, três, quatro, cinco, seis, sete, oito, nove. Otávio, cede facilmente, dificuldade de defender a ele, defender as ideias dele e o lugar dele, ele fica meio solto. Quem quer esse tema, levante a mão. Um, dois. E o Marcos, se preocupa com os outros e esquece de si. Levante a mão quem quer esse tema. Um, dois. Então, Ariel, você vai poder falar um pouco mais do seu sofrimento, eu pediria aos outros que não tiveram o seu tema escolhido - Sr. João, Dona Maria, a Sibebe, a Adriana, a Eliane, a Kátia, o Tiago e o Otávio -, que vocês não ficassem chateados, que o tema de vocês não foi escolhido não significa que não seja importante, mas aqui a dinâmica quer que seja escolhido o tema cuja maioria tenha a ver com essa história.

Ariel: Fica difícil, né, falar da nossa dor. [Ri]. Eu tenho que me descobrir, o porquê dos conflitos da mente, esses pensamentos negativos que vêm assim, às vezes vontade de correr, ou de destruir o que estiver na frente, ou até mesmo assim...

**Dê um exemplo.**

Eu tenho vontade de... São uns pensamentos às vezes que eu me sinto suja, eu quero deixar isso de lado e... E eu busco deixar de lado, eu fujo para não fazer uma coisa pior.

**Seria o medo de perder o controle? Seria também um sentimento de ser fugitiva de si própria?**

Pode ser. Então eu tenho isso há muitos anos-

**Mas já perdeu o controle alguma vez?**

Não, porque eu luto contra isso-

**Quantos anos a Sra. tem?**

Eu estou com 55.

**E nunca perdeu? A Sra. acha que ainda tem tempo de perder, depois de estar calejada?**

*[Riem].*

**O que é que às vezes, desses 50 e tantos anos de vida, o que você faz ou que você pensa na sua mente que é mais eficiente? O que faz você esquecer disso aí? Tem alguma coisa?**

Cuidar das coisas, cuidar do meu filho. Antes, quando o meu filho era pequeno, eu me dedicava só para cuidar dele, para que o que viesse de ruim não atingisse a ele?

**A Sra. tem medo de perder o controle ou perder o seu filho?**

*[Chorando]* O meu filho.

**O nome dele é controle?**

Não.

*[Riem].*

E ele te valoriza?

Muito.

**E você não confia nele?**

Confio.

O que ele diz não é verdade?

Confio. Porque senão ele nem cuida de mim.

**Porque dizem que as pessoas que são muito controladoras e querem tudo controlar, no fundo, no fundo é medo da solidão. A Sra. tem medo da solidão?**

Não, não tenho medo da solidão porque eu-

**De ficar só?**

Não.

**E se ele se for? E qual é o medo dele? A Sra. disse “Eu tenho medo de perder o meu filho”. Perdeu o filho, fica só.**

A Sra. acha que esse medo do descontrole que a Sra. tem é da mulher adulta de hoje ou é da criança da Sra., do que a Sra. viveu? A Sra. compartilhou comigo aqui na semana a sua história, conte, abra o seu coração.

O meu pai teve um caso com a enteada, mas aí eu fui criada pela minha avó, dá para entender?

Dá.

Sim.

E eu vim saber com a idade dos meus 15 para 16 anos, e eu me senti muito envergonhada. Quando eu disse hoje [?] que eu entreguei uma bola para uma pessoa, eu entreguei para o meu irmão mais velho, que é o filho do meu pai mas com a minha avó. Deu para entender?

Sim.

Sim.

Porque sempre eu sinto que [ininteligível] nunca me olhou diferente. Mas às vezes me achava...

*[Cantando] Encosta tua cabecinha no meu ombro e chora, e conta logo tuas mágoas todas para mim. Quem chora no meu ombro eu juro que não vai embora, que não vai embora, porque gosta de mim.*

**Eu queria só entender. A Sra. então foi filha da enteada do seu pai? Então a Sra. nasceu de um descontrole do seu pai?**

Com certeza.

**Então essa palavra “descontrole” cada vez que vem na sua mente, que a Sra. acha que vai acontecer algo? Se eu nasci de um descontrole do meu pai, eu passo a vida toda com medo de perder o controle. Seria com medo de fazer a mesma coisa que o meu pai fez? Que medo é esse? Se a Sra. perder o controle, o que é que vai acontecer? Porque pelo visto só aconteceu coisa boa, foi a Sra. ter nascido.**

*[Aplausos].*

**Se perder o controle, foi graças ao descontrole do meu pai que nasceu uma mulher bonita, uma mulher cheia de vida, que está cuidando do filho. Você já imaginou que o descontrole pode ser uma coisa boa? Hein, já tinha pensado nisso?**

*[Aplausos].*

**OK. A partir de agora, Dona Ariel. A Sra. vai ficar em silêncio. Nós não vamos fazer mais nenhuma pergunta. A Sra. falou um pouco da sua dor - é uma dor que tem umas alegrias no meio também, né - que a Sra. nasceu do descontrole e tem medo de perder o controle. Quer dizer, é interessante ver que essa palavra deu origem a Sra. nascer, se a Sra. perder o controle, sabe lá se não vai acontecer coisas melhores ainda, né? Mas o que eu admiro na Sra. é essa sua determinação, a Sra. teve a coragem de falar na frente de todas as pessoas que a Sra. nem conhece um pouco da tua história, que a gente vê, que a gente se identifica, a gente olha e “ah, eu conheço isso, tem uma tia que é assim, um irmão que é assado” e a gente começa a entender e termina aprendendo juntos. A partir**

de agora, a Sra. vai ficar calada, só escutando o que nós vamos partilhar, pode ser que daqui nasça alguma coisa. A questão do controle.

**Então, da Dona Ariel esse medo de perder o controle, fugitiva de si mesma, ouvindo a história dela, do que nós conversamos aqui, quem já viveu algo parecido e o que é que me ajudou a superar? Pode falar.**

Eu também tem vezes que perdia o controle também.

**Mas você também nasceu do descontrole?**

*[Riem].*

Não, não.

**Nem tudo nasce do descontrole, mas do descontrole pode nascer alguma coisa boa.**

Mas eu escuto música, vou fazer alguma coisa para parar. Sempre fazer alguma coisa para esquecer, sem perder minha cabeça.

**E isso lhe ajuda?**

Sim. Escuto uma música.

Essa culpa também que eu carrego é justamente pelas minhas crenças limitantes, né, pela minha educação religiosa, muitas vezes eu me sinto mal achando que eu estou pecando e muitas vezes essa culpa que eu carrego é justamente essa educação judaico-cristã que eu tive e que não permite que eu vá mais adiante porque acha que aquilo é pecado, que aquilo vai estar errado. E eu não sei se isso realmente pode ajudar de alguma forma.

**Tá OK. Não, você falou bem do pensamento limitante, né, de você ficar prisioneiro de regras, de leis... Se a gente fica no modelo judeu-cristã, se a cobra não tivesse atentado a mulher, a humanidade não tinha nascido. Se Adão não tivesse bulido na maçã da Eva...**

*[Riem].*

**Então, parece que precisa que haja alguma transgressão, algum muro que a gente transgrida para poder viver? É uma questão que é da humanidade, né. Mas quem já viveu algo parecido?**

Tem duas coisas que eu me identifiquei, dois processos familiares, inclusive. Um é que eu fui abusado aos 7 anos de idade, e depois eu tive que ressignificar, porque a gente tem essa ideia do descontrole, da questão sexual e tal. Mas daí nasceu uma coisa boa, porque eu percebi que, por ter sido abusado por uma pessoa que eu confiava, que eu amava, que se descontrolou, mais tarde o modo como eu me relacionei com a questão da sexualidade foi de ver na sexualidade um espaço de amor. Então eu ressignifiquei. Isso é uma coisa que eu procurei fazer.

**E o que é que te ajudou a ressignificar, qual foi a gota d'água ou o elemento novo que tu disse "ah, agora eu entendi"?**

Foi um pouco exatamente esse segundo processo que eu vou falar, que é uma história minha com o meu pai reverberando numa história minha com a minha filha. Quando a minha filha nasceu, a mãe dela falou "Eu não gosto de você o suficiente para a gente se casar", então eu me senti rejeitado e tive que repensar toda a minha dinâmica familiar, o modo como eu me

colocava, como eu me sentia rejeitado pelo meu pai, tudo mais e tal. Então eu tive que entender um pouco esse processo a duras penas, porque na ocasião inclusive eu entrei numa crise de ansiedade aguda e até pedi para ser internado num hospital psiquiátrico. Então ressignificando, procurando encontrar coisas boas naquilo ali, que era o amor que estava envolvido naquelas coisas que eu não conseguia entender porque suprimia. Ou seja, a dor de estar vivendo aquelas coisas ruins me levou a tentar encontrar uma coisa boa naquilo.

Eu me descontrolei, eu tive um momento na minha vida... Eu também fui criada com crenças bem limitantes, onde os papéis eram muito bem divididos e eu acreditava neles. E aí eu tive um... Como é que eu posso dizer... Para mim, hoje eu enxergo que era superar tudo mas de uma vez e viver tudo muito intensamente e muito descontroladamente, o que me fez muito mal quando eu perdi o controle. Aí eu bebi demais, dirigi, quis morrer, e fiz uma série de escolhas das quais eu me arrependo - porque toda escolha tem uma consequência. No meu pior momento, quando eu decidi que eu queria morrer - e eu sou muito covarde para me matar de uma forma física, me enforcar, me esfaquear ou qualquer coisa do gênero -, eu decidi que eu queria me tacar na frente de um caminhão, porque era um veículo muito maior então eu achava que era pouco provável eu sobreviver. Eu me lembro da minha-

### **O que é que você fez para não perder esse controle?**

Passou... Na hora que eu estava virando o carro para me tacar numa carreta de não sei quantas rodas, passou um motoqueiro, não sei da onde aquele homem apareceu, porque só vinha eu e o caminhão, aí ele brotou. Aí eu me lembrei do meu irmão andando de moto, porque ia bater nele de qualquer jeito, e ele é que ia morrer mesmo com certeza. E eu me lembrei dele, puxei o carro para o caminho certo, onde eu tinha que ir, porque eu estava indo para a mão contrária, né, e apareceu o motoqueiro. Aí eu respirei, eu estava numa CE, respirei fundo, “Eu preciso de um médico, eu preciso de ajuda, eu ia matando uma pessoa agora”, e eu não pensei em mim, eu estava quase me matando, mas eu pensei nele, pensei na mãe dele, pensei na minha mãe, pensei em um monte de gente, e dali eu fui para o hospital. Eu cheguei, olhei para o médico e disse assim “Me ajude, não deixe eu sair daqui desse jeito, porque senão eu não vou chegar em casa”. Aí ele disse assim: “Calma, meu amor, eu já passei por isso. Vai dar certo. Você precisa de ajuda, você fez bem, você está aqui, então a gente vai te ajudar”. Então ele me ajudou, eu me senti acolhida porque ele não me julgou, e eu consegui dizer a verdade porque eu falo muito, então não foi tão difícil dizer para ele que eu queria morrer.

*[Riem].*

E, assim, eu me descontrolei e eu ainda estou tentando me controlar, mas pelo menos eu não penso mais em morrer.

### **Muito bem.**

*[Aplaudem].*

*[Cantando] Estou balançando mas não vou cair, mas não vou cair, mas não vou cair. Estou balançando na minha vida, estou balançando mas não vou cair. Estou balançando na minha vida, estou balançando mas não vou cair.*

**Vamos continuar esse balanço lembrando que esse é o movimento da vida. Os acontecimentos são coisas que nos balançam e se a gente não estiver bem apoiado, a gente cai no chão. Esse é o sentido da terapia comunitária, uma vez por semana a comunidade se reúne para se apoiar, e nós estamos aqui nos balançando literalmente. E por que não caímos? Porque estamos apoiados um no outro. Esse é o sentido da terapia**

comunitária. Então eu queria agradecer à Sra. Ariel, por ter nos permitido refletir hoje sobre o medo de perder o controle, medo de fazer besteira, medo de não conseguir mais ser o dono de si próprio, né. E a gente pôde ver aqui hoje, nas partilhas, que é sempre difícil quando a gente quer ser três ou quatro. Quando a gente faz mais é porque se sente menos, quem se sente inferior está sempre fazendo mais para se sentir igual ao outro. E por que eu assumo o lugar de tantos? Será que o que nos ajuda, o que nos leva o descontrole, seria eu ser eu, me preocupo comigo, me preocupo com o meu pai, com o meu filho, com o meu esposo, aí tem cinco preocupações, eu só aguento uma e termino caindo? Então, mais uma vez, obrigado por a Sra. ter falado desse medo de perder o controle. E eu queria assim mesmo lembrar que a Sra. nasceu de um descontrole do seu pai com a enteada, e a gente pensa no descontrole como uma coisa negativa e muitas vezes o descontrole é que permite a criação, o novo aparecer. Sair do mesmo e levar a gente à descoberta de outras coisas, de sair daquelas crenças limitantes. Então a sua história nos permitiu fazer hoje uma longa viagem em cima desses meandros, das transgressões - a gente pensa sempre a transgressão como uma coisa negativa, e às vezes ela é positiva porque permite a gente descobrir a nossa humanidade e os nossos papéis. Então a partir de agora é o momento de quem gostaria de se dirigir a quem falou que você admirou, que você aprendeu um pouco com ela, você fala diretamente para essa pessoa o que você vai levando dela e da história que ela falou. Lembrando que vocês podem propor música, qualquer música. Então o que eu vou levando, o que eu admirei nesta roda?

Vou levando a força da loira, do que aconteceu, dela ter procurado ajuda. Vou levar essa força dela.

Eu vou levando tudo, amizade, bondade, carinho. Tudo. Graças a Deus. [Ri].

Eu estou levando uma coisa do Francisco, eu falei até hoje para ele, e foi legal que você falou na roda, eu estou levando a sua força, a sua evolução, que eu acho que marca a passagem de muitas pessoas aqui que estão fazendo e fizeram e vão fazer esse caminho de sair do fundo da dor e tal. Também estou levando a perspicácia sua, professor, de trazer para a gente as coisas que o Sr. cultivou desde que o Sr. era menino para poder compartilhar com a gente os conhecimentos. Eu estou aprendendo muito com o Sr., então vou levar isso também.

**Eu vou levar aquele ditado que diz que tudo que acontece de ruim é para melhorar a vida da gente. Se vocês observarem bem, tudo que acontece de ruim é para melhorar a vida da gente. Então eu me lembro daquelas musiquinhas do Nordeste, tem uma delas que nos fala do “xote”, enquanto uns para aprender o xote vão fazer um curso, se inscreve numa universidade, numa coisa, tem aquela musiquinha, não sei se vocês se lembram, quando eu era menino eu ouvia cantar:**

*[Cantando] O papai contou para a mamãe usar um chicote de amargar, com tal chicote dei tanto pinote que aprendi dançar o xote.*

*[Riem].*

**Então você vê que o xote muita gente aprende com as bordoadas da vida, tudo é aprendizagem. Tudo é aprendizagem, e a gente faz dos nossos erros pecados sem fim, com penas intermináveis. Errou, faz parte, é aprendizado.**

[Gravação encerrada]

