

**Terapia Comunitária Integrativa em Tempos de Pandemia: Encontros, encantos,  
(con)vivências e partilhas que transcendem as telas**

**Integrative Community Therapy in Times of Pandemic: meetings, enchantments,  
interactions, experiences and sharing which transcend the screens**

**Terapia Comunitaria Integradora en Tiempos de Pandemia: encuentros, encantos,  
(con)vivencias y compartir que trascienden las pantallas**

Recebido: 29/10/2020 | Revisado: 06/11/2020 | Aceito: 10/11/2020 | Publicado: 14/11/2020

**Ana Lúcia Basilio Carneiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2035-8328>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [analucarneiro@gmail.com](mailto:analucarneiro@gmail.com)

**Semírames Cartonilho de Souza Ramos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8370-5994>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [semiramesramosmoga@gmail.com](mailto:semiramesramosmoga@gmail.com)

**Roziane Marinho Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4050-5997>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: [rozimarinho12@gmail.com](mailto:rozimarinho12@gmail.com)

**Conceição de Maria Bezerra de Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3282-8665>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [conceicao.com66@gmail.com](mailto:conceicao.com66@gmail.com)

**Mariana Nunes Azevedo de Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3011-7691>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [marianaadm@gmail.com](mailto:marianaadm@gmail.com)

**Pamella Kelly Farias de Aguiar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0714-8123>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [pambiologa@gmail.com](mailto:pambiologa@gmail.com)

**Beatriz Rocha Monteiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7200-5861>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [beatriz.rocha.monteiro@hotmail.com](mailto:beatriz.rocha.monteiro@hotmail.com)

**Miria de Lima Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8756-2684>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [miriadelimaferreira@yahoo.com.br](mailto:miriadelimaferreira@yahoo.com.br)

**Priscila Barbosa Lins Falcão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3604-9821>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [priscilablalcao@gmail.com](mailto:priscilablalcao@gmail.com)

**Resumo**

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma tecnologia leve de cuidado grupal adaptável a diferentes ambientes, populações e contextos. Neste período de pandemia da COVID-19, a TCI - coordenada pelo Projeto NeuroConexõesUFPB, adequou-se ao ambiente virtual e reuniu membros da comunidade no período de isolamento social no processo de construção coletiva do cuidado. É sobre essa experiência que este trabalho pretende discutir. Esse estudo possui uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, a fim de apresentar resultados de pesquisa que tratam de inquietações e estratégias de enfrentamento dos participantes das vivências com TCI virtual, realizadas durante o período de pandemia e respectivo isolamento social. Os encontros de TCI foram conduzidos em etapas pré-determinadas: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização, rituais de agregação e conotação positiva. As terapeutas realizaram observação participante e registraram informações escritas e captura de imagens. Realizaram-se oito encontros virtuais no período de pandemia, de 24 de abril a 10 de julho de 2020, com um total de 112 participantes, a maioria estudantes do sexo feminino. As falas das etapas de escolha do tema, contextualização e problematização foram organizadas nas categorias de sensações, emoções, sentimentos e necessidades, identificados como: medo, raiva, tristeza, culpa, desânimo, angústia, ansiedade, insegurança, preocupação e solidão. A maioria das temáticas tinha como pano de fundo os relacionamentos. Os Recortes das falas dos participantes revelaram diferentes situações relacionais vivenciadas e respectivas estratégias de enfrentamento, superação e ressignificação, dentre elas detectou-se a promoção do autocuidado, o autoconhecimento e o desejo de entender e procurar significados.

**Palavras-chave:** Autocuidado; COVID-19; Ansiedade; Medo; Terapia *online*.

### **Abstract**

Integrative Community Therapy (ICT) is a light technology of group care adaptable to different environments, populations and contexts. In this period of the COVID-19 pandemic, the ICT adapted itself to the virtual environment and brought together members of the community in the period of social isolation in the collective construction process of care. It is about this experience that this work intends to discuss. This study has a qualitative, descriptive and exploratory approach, with a view to presenting results of a research that addresses the concerns and confrontation strategies of the participants of the virtual ICT experiences, carried out during the pandemic period and respective social isolation. The ICT meetings were conducted in pre-determined stages: reception, choice of the theme, contextualization, problematization, aggregation rituals and positive connotation. The therapists performed participant observation and registered the written information. Eight virtual meetings were held during the pandemic period, from 24<sup>th</sup> April to 10<sup>th</sup> July 2020, with a total of 112 participants, the majority of them students of the females' gender. The speeches of the choice of the theme, contextualization and problematization stages were organized in the categories sensations, emotions, feelings and necessities, identified as: fear, anger, sadness, guilt, discouragement, anguish, anxiety, insecurity, concern and loneliness. The majority of the themes had relationships as a background. The samples of the participants' speeches revealed different relational situations experienced and respective confrontation, overcoming and resignification strategies, among them were detected the promotion of self-care, self-awareness and the desire to understand and search for meanings.

**Keywords:** Self care; COVID-19; Anxiety; Fear; Online therapy.

### **Resumen**

La Terapia Comunitaria Integradora (TCI) es una tecnología ligera de cuidado grupal adaptable a diferentes entornos, poblaciones y contextos. En este período pandémico COVID-19, la TCI se ha adaptado al entorno virtual y reunido a los miembros de la comunidad durante el período de aislamiento social en el proceso de construcción del cuidado colectivo. Es sobre esta experiencia que este trabajo pretende discutir. Este estudio tiene un enfoque cualitativo, descriptivo y exploratorio, con el fin de presentar resultados de investigación que aborden las inquietudes y estrategias de afrontamiento de los participantes en las experiencias con las TICs virtuales, realizadas durante el período pandémico y su aislamiento social. Los

encuentros de TIC se realizaron en etapas predeterminadas: recepción, elección de tema, contextualización, problematización, rituales de agregación y connotación positiva. Los terapeutas realizaron la observación participante y registraron la información escrita. Ocho encuentros virtuales se llevaron a cabo en el período pandémico, del 24 de abril al 10 de julio de 2020, con un total de 112 participantes, en su mayoría estudiantes mujeres. Los enunciados de las etapas de elección del tema, contextualización y problematización se organizaron en las categorías de sensaciones, emociones, sentimientos y necesidades, identificadas como: miedo, rabia, tristeza, culpa, desánimo, angustia, ansiedad, inseguridad, preocupación y soledad. La mayoría de los temas se basaron en las relaciones. Los recortes de los discursos de los participantes revelaron diferentes situaciones relacionales vividas y las estrategias respectivas de afrontamiento, superación y reencuadre, entre las que se detectó la promoción del autocuidado, el autoconocimiento y el deseo de comprender y buscar significados.

**Palabras clave:** Autocuidado; COVID-19; Ansiedad; Miedo; Terapia en línea.

## 1. Introdução

O mundo vivenciou, em 2019, o início de uma grande crise psicossocial causada pela doença do coronavírus 2019 (*Coronavirus disease 2019 - COVID-19*), síndrome respiratória aguda ocasionada pelo novo coronavírus (*novel Coronavirus - 2019-nCoV*), inicialmente detectada na cidade de Wuhan, capital da província da China Central, de onde rapidamente atingiu quase todos os países do mundo. Isso, então, provocou uma pandemia, considerada a maior emergência em saúde enfrentada pelo mundo em décadas (Ran et al., 2020; Schmidt et al., 2020; Xiao, 2020).

No Brasil, até 28 de outubro deste ano, 5.468.270 casos foram notificados e 158.456 óbitos por COVID-19, confirmados (Brasil, 2020). Eventos desse porte carregam consigo o isolamento e distanciamento social, a quarentena, o *homeschooling*, *home office*, o adoecimento, o aumento da violência doméstica, a convivência com a morte e o morrer e a desesperança. Nessa concepção, esses fatores acabam desencadeando processos de desequilíbrio socioeconômicos e na saúde mental dos indivíduos, tornando prementes as intervenções para o cuidado dessas demandas. Nesse sentido, importantes ferramentas do cuidado foram utilizadas, dentre elas, a Terapia Comunitária Integrativa.

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) que mobiliza recursos e competências individuais e coletivas em um espaço plural de acolhimento. A TCI é uma ação de intervenção com processo interativo e método

pré-estabelecido pelo seu criador Adalberto de Paula Barreto (Barreto, 2019). O foco dessa ação é o cuidado grupal adaptável a diferentes ambientes, contextos e populações.

A TCI quebra um paradigma da área da saúde ao ultrapassar os limites dos consultórios e compartilhar o cuidado dentro da perspectiva das relações humanas e relações entre indivíduo e sociedade, além de superar o reducionismo, ao dialogar com a integralidade do ser biopsicossocial e espiritual. Somado a isso, ela desafia o modelo tradicional de cuidado verticalizado, ao valorizar o saber e protagonismo do indivíduo e da comunidade, caracterizando-se como tecnologia social (Silva et al., 2019). Nessa estratégia de cuidado grupal e horizontal, a história de vida, a cultura, as condições sociais, crenças e valores são parte e consequência do equilíbrio emocional e da qualidade de vida.

Os encontros resgatam e contribuem para o processo de construção da resiliência na perspectiva de superação e recuperação, um aspecto positivo e fator protetor da saúde mental e relevante para emergência em saúde pública. As palavras “comunidade e resiliência a desastres são, na prática, termos sinônimos. Ambos são conceitos inclusivos e holísticos” (Castleden et al., 2011; Makwana, 2019; Ran et al., 2020).

Assim, a TCI como tecnologia leve de cuidado assistencial é útil no enfrentamento de situações emergenciais e cotidianas que geram desconforto e sofrimento (Silva et al., 2019). Sua utilidade e viabilidade podem beneficiar seus participantes e, por extensão de vínculos, as famílias e a comunidade em tempos de isolamento e distanciamento social.

Neste período de pandemia, a TCI adequou-se ao ambiente virtual e mostrou seu potencial de reunir a comunidade e contribuir no (auto) cuidado dos participantes. Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar os resultados de uma investigação sobre as inquietações e estratégias de enfrentamento dos participantes das vivências de TCI virtual, realizadas durante o período de pandemia da COVID-19, e também do isolamento social.

## **2. Metodologia**

### **2.1 Desenho do Estudo**

Esse estudo possui uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, realizado a partir dos encontros virtuais, cujo limite de participação foi a capacidade da plataforma digital. O relato foi sistematizado seguindo os critérios consolidados para pesquisas qualitativas - *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*, segundo Tong et al. (2007). O estudo caracteriza-se por amostragem não probabilística com técnica de

bola de neve. Os eventos *online* realizados foram abertos ao público e o *link* de participação, disponibilizado na biografia do *Instagram* do projeto @neuroconexoesufpb, como também foram enviados via *Whatsapp* e *e-mail*.

A coleta de dados foi realizada nos encontros que ocorreram entre os meses de abril e julho de 2020, nas plataformas digitais (*Skype*, Conferência *Web*, *Google Meet*). Foram realizados oito encontros com um total de 112 participantes, sendo a maioria acadêmicos da UFPB. Muitos destes participaram de outros encontros de TCI presenciais na UFPB, realizados antes da pandemia, bem como dos eventos oferecidos pelo projeto NeuroConexõesUFPB no mesmo período de coleta.

Os encontros duravam aproximadamente 2 horas e 30 minutos e eram estruturados em cinco etapas pré-determinadas: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e encerramento, com rituais de agregação e conotação positiva (Barreto, 2019). Os dados coletados foram relatos e outros registros de fala dos participantes acerca das suas impressões e experiências vivenciadas nesses encontros.

A terapeuta e a coterapeuta realizaram uma observação participante e registraram o máximo de informações com anotações escritas e captura de imagens para posterior análise de conteúdo. Coletaram informações sobre temas propostos e selecionados, citações, palavras, estratégias de superação, poemas, frases, desenhos produzidos durante as dinâmicas propostas, livros e músicas incluídas pelos participantes nos encontros *online*. Algumas transcrições, relatos, frases, poemas e músicas foram revistas pelos participantes para correção ou complementação desse estudo. Todas as autoras são integrantes da equipe do projeto de pesquisa e extensão, participaram dos encontros *online* e contribuíram nesse processo colaborativo.

É importante destacar que, na TCI, as terapeutas e demais participantes estão em processo ativo de aprendizagem e de transformação. Todos têm a oportunidade de partilhar, refletir, aprender e ressignificarem-se no processo de terapia/pesquisa (Freitas, 2002). A TCI é um processo educativo de mão dupla e a terapeuta é “um com o grupo e não um para o grupo” (Barreto, 2019).

## **2.2 Equipe de Pesquisa**

A terapeuta e a coterapeuta são professoras doutoras da área de Ciências da Saúde com formação em diferentes Práticas Integrativas e Complementares. A terapeuta (SCSR) possui graduação em Enfermagem, Especialização em Enfermagem Obstétrica, UTI Neonatal

e Urgência e Emergência, Mestrado em Saúde Pública, Doutorado em Ginecologia, Mastologia e Obstetrícia; ainda tem formação em Terapia Comunitária Integrativa e atualmente é professora de Saúde da Mulher e Metodologia do Trabalho Científico. A coterapeuta (ALBC) possui graduação em Odontologia, Especialização em Psicobiologia, Anatomia Patológica e Acupuntura, Mestrado em Psicobiologia e Doutorado em Biotecnologia. Possui formação em Reiki, Hipnose e Bioeletrografia. Está em formação na área de TCI. É professora de Neuroanatomia.

A bolsista do projeto (MNAM) é graduanda do curso de Fonoaudiologia e auxiliou na organização e divulgação dos eventos, na administração do fórum integrado (chat) durante os encontros e no resgate, correção e complementação do conteúdo das vivências. As ferramentas aplicadas nos encontros de TCI são amplamente utilizadas por profissionais da Enfermagem e da Terapia Ocupacional (TO). Segundo Aniceto e Bombarda (2020), entre as atividades mais frequentes na TO estão os encontros de grupos, nos quais a criação de espaços de acolhimento que favorecem a escuta permite a resolução de conflitos, desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e criação de redes (Aniceto & Bombarda, 2020).

Um termo de autorização para uso de imagem e som foi solicitado aos participantes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CCS/UFPB (parecer nº 4.046.363; CAAE 92087118.6.0000.5188). Os voluntários assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos na pesquisa estudantes da UFPB com idade superior a 18 anos.

### **3. Resultados e Discussão**

Realizaram-se oito encontros virtuais no período de 24 de abril a 10 de julho de 2020, com um total de 112 participantes, sendo 68 (60,7%) estudantes da UFPB e 44 (39,3%) membros da comunidade em geral, a maioria do sexo feminino, 99 (88,4%). Os encontros contaram com a participação de representantes de sete estados brasileiros, sendo cinco cidades do Estado da Paraíba (João Pessoa, Santa Rita, Campina Grande, Solânea, Rio Tinto); duas cidades do Rio Grande do Norte (São Tomé e Mossoró); duas cidades em Pernambuco (Moreno, Juazeiro); uma cidade do Acre (Cruzeiro do Sul); três cidades da Bahia (Praia do Forte, Salvador e Paulo Afonso); uma cidade do Ceará (Juazeiro) e uma cidade de Sergipe (Aracajú).

Os encontros ocorriam sempre nas sextas-feiras a partir das 15 horas, com duração média de 2h30min, como foi mencionado anteriormente, oferecendo um espaço de escuta,

partilha de experiências, sentimentos, estratégias de enfrentamento e o reconhecimento do aprendizado adquirido em experiências vividas durante o isolamento e distanciamento social. Houve também partilhas de vivências que despertaram sentimentos de gratidão e empatia, mesmo em tempos difíceis. Além disso, também foram celebradas as pequenas e grandes conquistas cotidianas que perpassam os dias de isolamento.

Os participantes, em sua maioria, eram jovens estudantes no quarto setênio (21 aos 28 anos), que é marcado pela construção profissional e afetiva para o futuro. Nessa fase, chamada “emotiva”, as emoções são instáveis e “a questão básica neste setênio é ‘como eu vivencio o mundo’” (Burkhard, 2010, p. 90). Aqui, surgem os papéis sociais desempenhados no cotidiano, aqueles que a vida reivindica: o de filha (o), esposa (o), estudante, profissional, pai ou mãe, entre outros. Assim, é possível afirmar que administrar a verdadeira personalidade, o eu virtual (e-identidade) e os diferentes papéis exigidos pela sociedade, assim como equilibrar as demandas dos meios interno e externo pode ser complexo em tempos de “normalidade” (Burkhard, 2010). Compreender esse processo de integração em tempos de pandemia é ainda mais complexo e desafiador

Além da TCI, nesse mesmo período, alguns integrantes dessa amostra participaram dos seguintes eventos oferecidos pelo projeto NeuroConexões UFPB: 1) Yoga e Meditação, 05/05/2020; 2) ThetaHealing, 15/05/2020; e 3) Comunicação Não Violenta (CNV): auto empatia na prática, 05/06/2020.

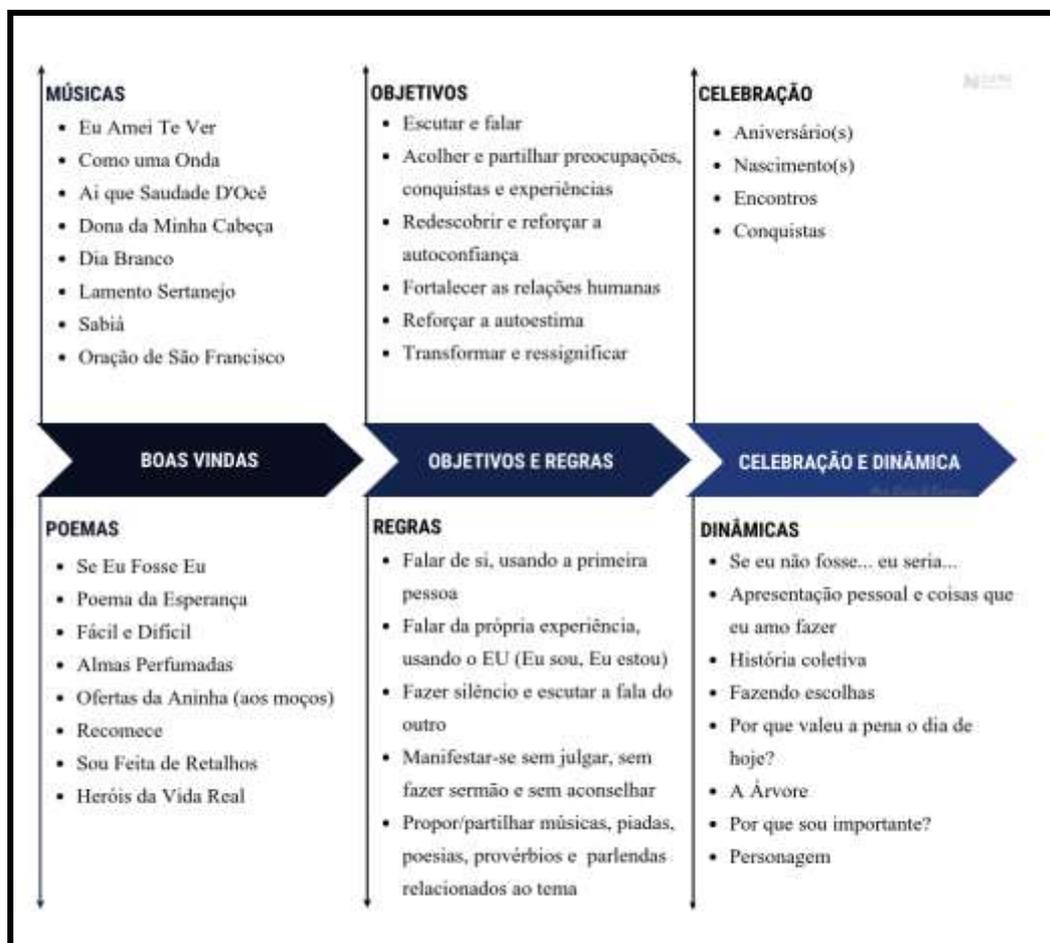
Os encontros de TCI *online* foram conduzidos por uma terapeuta, uma coterapeuta e uma bolsista do projeto de extensão que, juntas, coordenaram todas as etapas: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização, encerramento com rituais de agregação e conotação positiva. São estas as experiências que serão descritas e analisadas aqui. Tratando-se de um período pandêmico, em que as atividades passaram a ocorrer na modalidade remota, as rodas de TCI aconteceram com adaptações e obedecendo as etapas preestabelecidas e descritas abaixo.

### **3.1 Etapa 1: Acolhimento**

Esta etapa comportou diversos momentos que foram de vital importância para o sucesso e bom andamento da TCI. Nela, foram dadas as boas vindas e se promoveu o acolhimento através de músicas (Azevedo, 1981, 1986; Dominginhos & Gil, 1979; Fagner, 1989; Gonzaga & Dantas; Iork, 2015; L. Santos, 1983; Santos, 1983), poesias (Bessa, 2017,

2018; Coralina, 2013; Meireles, 2001; Lispector, 1999; Jácomo, 1996; Pizzimenti, s.d.) e expressões diversas da cultura (Figura 1).

**Figura 1** - Etapas do acolhimento e respectivos conteúdos, músicas, poemas, objetivos, regras, celebração e dinâmicas propostas.



Fonte: Autores.

Algumas poesias trazem um pouco do EU, narram cenas e pensamentos comuns e (re) leituras do cotidiano. Em “Oferta de Aninha (aos moços)”, por exemplo, Cora Coralina inicia assim sua poesia: “Eu sou aquela mulher/ a quem o tempo/ muito ensinou”. Ao olhar para si, reflete a realidade de muitas mulheres: “mulheres como ela, comprometidas com uma história que vai sendo aos poucos reconhecida em cada uma, com a coragem e destemor que não se encolhe” (Yunes, 2019).

Foram feitos os rituais de celebração; aniversários, nascimentos e conquistas foram lembrados e celebrados, com cantorias, palmas, sorrisos, em um clima de gratidão, aconchego e pertencimento. Em seguida, apresentaram-se os objetivos e as regras da TCI (Barreto, 2019): falar da própria experiência (usando o verbo na primeira pessoa do singular); fazer

silêncio, para respeitar a fala do outro, sem julgar, fazer sermões, ou aconselhar; utilizar a cultura através das parlendas, provérbios, músicas e poesias. Essa etapa era finalizada sempre com uma dinâmica interativa adaptadas para o ambiente virtual (Figura 1).

### **3.2 Etapa 2: Escolha dos Temas**

A escolha dos temas foi realizada de forma democrática em sete rodas. Cada participante votou em uma das inquietações apresentadas. Uma roda foi temática, situação em que o tema foi sugerido pelas terapeutas e acatado pelo grupo.

A terapeuta apresentou as motivações para que os participantes falassem (inquietações, tristezas ou algo que traz sofrimento), e provocou os participantes sobre o porquê de falar, dando sequência a essa etapa com o questionamento “Alguém gostaria de falar?”. E para incentivar a fala, era citado o provérbio “quando a boca cala os órgãos falam, quando a boca fala os órgãos saram” (Barreto, 2019, p. 66), ou ainda, “quando a boca fala o corpo sara”, “falar também é uma forma de cuidado”, “o que nos faz calar?”.

Além disso, em um dos encontros, para estimular os participantes, a coterapeuta utilizou parte da música “Sangrando”, do cantor e compositor brasileiro “Gonzaguinha” (Nascimento Júnior, 2004):

Quando eu soltar a minha voz por favor entenda  
Que palavra por palavra eis aqui uma pessoa se entregando  
Coração na boca, peito aberto, vou sangrando  
São as lutas dessa nossa vida que eu estou cantando.

Em alguns poucos encontros, ao solicitar que os participantes sugerissem temas que abordassem suas angústias diárias, percebeu-se que o silêncio passava a ser o protagonista, revelando a reflexão prolongada que os participantes faziam dos seus problemas. Essa passagem também alertava, muito provavelmente, para o desconforto enfrentado por alguns participantes, por não se sentirem à vontade para se debruçarem sobre suas próprias contrariedades e segredos guardados, principalmente em grupo. Acontecendo isso, a terapeuta levantava o seguinte questionamento: “Se esse silêncio falasse, o que ele nos diria?” Após essa indagação, os sorrisos de pertencimento ao silêncio iam desabrochando e, aos poucos, as pessoas iam declarando os temas que contemplavam suas necessidades.

Eis uma reflexão e algumas possibilidades de explicação para o fato. Carl Rogers, um dos pioneiros na terapia de grupo, em seu livro “Grupos de Encontro”, considerou esse

modelo uma poderosa invenção social e, ao tratar do processo do grupo de encontro, ele descreveu fases observadas em sua experiência (Rogers, 2009, p. 19), são elas:

- 1) Fase de hesitação;
- 2) Resistência à expressão ou exploração pessoais;
- 3) Descrição de sentimentos passados;
- 4) Expressão de sentimentos negativos;
- 5) Expressão e exploração de material com significado pessoal;
- 6) Expressão de sentimentos interpessoais imediatos no grupo;
- 7) O desenvolvimento de uma capacidade terapêutica no grupo;
- 8) Aceitação do eu e começo da mudança, entre outras.

Muitas das fases relatadas por Rogers (2009), principalmente as cinco primeiras, dentro das peculiaridades da TCI, são observados nos encontros, por suas características de processo terapêutico de mão dupla e horizontalidade, no qual as terapeutas orquestram e catalisam o processo e vocação terapêutica do grupo (Barreto, 2019).

O silêncio também é uma forma de comunicação não verbal e, na TCI não estava só. Formando a cena, era possível observar o olhar e outras expressões associadas. O hiato entre silêncio e fala, calar ou revelar-se pode conter o resgatar, identificar, processar, reconhecer, sentir e enfrentar. Representa a fronteira entre manutenção e expulsão, algo difícil ou desagradável de expressar ou não apropriado naquele momento. Nessa situação, acolhe-se o silêncio (Duarte & Leitão, 2017). Sobre isso, Duarte e Leitão (2017) escreveram:

Alguns assuntos podem ser ainda dolorosos, constrangedores de serem observados, partilhados, narrados e ouvidos, uma vez que quando se fala também se autoescuta. Torna-se necessário respeitar o tempo e o limite de cada sujeito e, para isso, em algumas situações, escutar o silêncio do paciente é o que se pode oferecer. Silenciar-se pode também ser considerado como uma possibilidade de fuga e isolamento frente a situações estressoras e dolorosas. Diante dessas perspectivas, o silêncio equivaleria a uma forma de defesa e, ao mesmo tempo, proteção do que lhe é assustador, conflitante, ou ainda desconhecido (Duarte e Leitão, 2017).

Superado o silêncio, os temas foram apresentados pelos participantes e as inquietações mais comuns estavam relacionadas principalmente à categoria de emoções e sentimentos, dentre as quais destacam-se: medo, ansiedade e insegurança. Durante a escolha do tema, algumas palavras com forte representação psicoemocional foram citadas: desânimo, letargia, angústia, insegurança, preocupação, raiva e solidão (Figura 2), denotando necessidades não atendidas (Rosenberg, 2019, p. 8; Rosenberg, 2006, p. 74) e, assim, foi

determinante a identificação da emoção/sentimento para, nas etapas seguintes, reconhecer, lidar e ao longo do tempo aprender a administrá-las. Os Temas propostos e descritos abaixo confirmam as categorias estabelecidas:

- 1) **Medo** em relação a escolha e estabilidade profissional;
- 2) **Ansiedade** em tempos de pandemia;
- 3) **Insegurança** nos relacionamentos;
- 4) Consequências do **luto** individual e coletivo;
- 5) Sem motivação para as atividades, sentindo-me dormente, **sem vontade, letárgica**, com **falta de ânimo** diante do quadro atual do país;
- 6) Dificuldade em expressar **raiva** [...] sinto muitas dores, fiz muitos exames e não tem nada!
- 7) **Solidão** da pessoa adulta;
- 8) Dificuldade de **autoaceitação** da aparência.

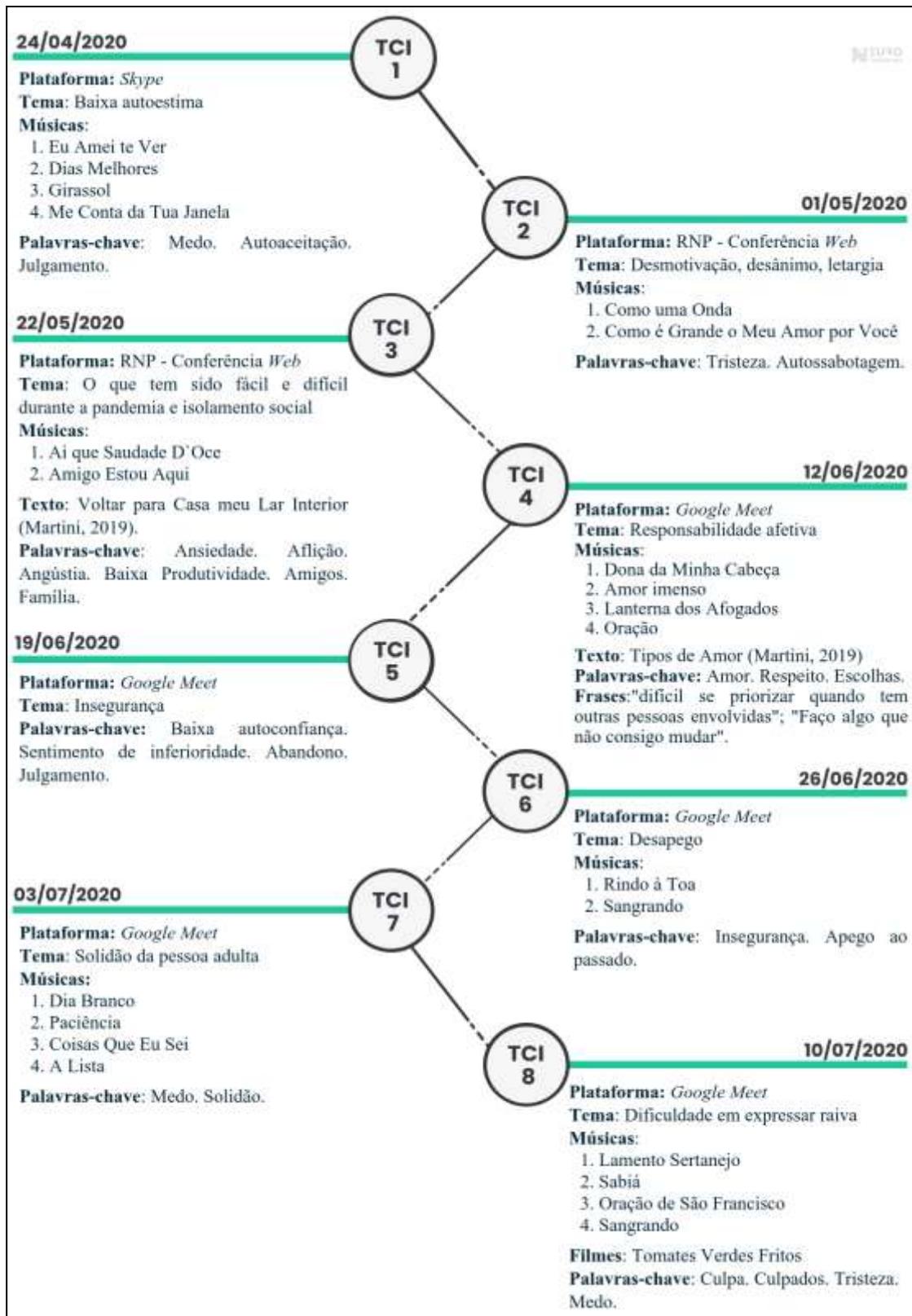
Dentre os impactos mentais comuns durante a pandemia, estão: medo, solidão, vulnerabilidade e estado de letargia (Melo et al., 2020), dimensões presentes nas falas dos participantes da TCI *online*. Nesse contexto de pandemia e isolamento social, é importante observar, além dos sentimentos de raiva e medo, a intensificação ou surgimento de outros sintomas (Lima et al., 2020) psicológicos, neurológicos e psiquiátricos.

A Figura 2 contém uma linha do tempo com a sequência de encontros virtuais de terapia comunitária realizados durante o isolamento social com respectivos temas, músicas inseridas, palavras-chave, frases e textos com o propósito de resumir cada encontro e apresentar um fio condutor.

Nesse contexto, cabe o registro de um novo termo, adicionado aos efeitos adversos da COVID-19: a coronafobia. Ela está ligada ao sofrimento psicológico possivelmente relacionado à intolerância à incerteza, à vulnerabilidade à doença e a uma tendência a preocupação e ansiedade (Asmundson & Taylor, 2020; Lee et al., 2020). É pertinente destacar que as temáticas abordadas nessa terapia corresponderam tanto a experiências consideradas “novas”, sentidas como consequências do isolamento social ou quarentena, como também a dificuldades pessoais antigas que se intensificaram e reverberaram com maior potencialidade nesse período.

Nas TCIs em tempos de pandemia encontramos muitos signos resultantes do diálogo entre terapeutas e participantes em um processo coletivo compartilhado e gerador de transformação em todo o grupo. Uma parcela dessa experiência será descrita na **categoria das emoções e necessidades**. Antes, porém, é necessário conhecer um pouco sobre emoção.

**Figura 2** - Data de realização das terapias nas plataformas digitais com respectivos temas, músicas, palavras e frases relacionadas a emoções e sentimentos. João Pessoa, PB, Brasil, 2020.



Fonte: Autores.

### 3.2.1 Emoções em termos

Emoção é um fenômeno neuropsicológico natural, complexo e fundamental para a sobrevivência e o bem-estar, considerado por Damásio (2011, p. 158) um “programa de ação” que resulta em mudanças corporais e respostas reflexas. A emoção apresenta diferentes conceitos, terminologias, classificações, expressões corporais, simbolismo e conotações. Pode ser considerada positiva, negativa ou neutra, agradável, desagradável, adaptativa ou não-adaptativa. Independentemente dos conceitos e classificações, a emoção comunica e orienta (Dias et al., 2008; Hanns, 2019).

Dessa forma, ao deparar-se com a emoção ou sentimento de outrem o desafio é interpretar (Joaquim, 2020; Vasco, 2013) sua simbologia e conotações. Entende-se que é possível observar o corpo, as ações das pessoas e suas diferentes formas de expressão e, com base nisso, fazer suposições sobre o pensamento subjacente, mas a mente que contém passado, presente e perspectivas de futuro, mapas cerebrais e conexões corpo-mente-espírito não está disponível aos espectadores (Damásio, 2011, p. 18).

São descritas na literatura, em geral, entre cinco e oito emoções denominadas básicas ou primárias e relacionadas à sobrevivência: alegria, tristeza, medo, zanga, nojo, vergonha, curiosidade e surpresa, sendo o seu processamento e sua vivência diretamente relacionados à saúde mental (Joaquim, 2020; Miguel, 2015; Vasco, 2013). Além das emoções primárias, existe a categoria de emoções secundárias, também muito presente nas TCIs. Neste grupo, encontram-se: amor, admiração, gratidão, culpa, vergonha, desprezo e inveja, veja os detalhes no Quadro 1.

Damásio (1996, p. 180) cita cinco emoções universais: felicidade, tristeza, cólera, medo e nojo. Ele informa que todas as emoções geram sentimentos, mas nem todo sentimento provém de uma emoção. Seguindo esse princípio, o autor traz uma variedade de sentimentos que estariam associados às emoções e classifica-os como “sentimentos de emoções universais básicos”. Nessa categoria, a melancolia e a ansiedade são variantes da tristeza, enquanto pânico e timidez são variantes do medo.

Os eventos inesperados, imprevisíveis e estressantes, após avaliação da ameaça, despertam emoções de medo e raiva/culpa e, posteriormente, após a fase do medo e resolução (não) satisfatória e avaliação do valor hedônico, experimenta-se alegria ou tristeza. Esse fluxo emocional **medo-raiva-culpa-felicidade-tristeza-calma** é uma realidade cotidiana (Gu et al., 2015) mais evidente no atual momento de pandemia, quando surge então o termo coronafobia, associado a depressão, ansiedade e desesperança (Lee et al., 2020).

Dessas emoções citadas anteriormente, as primárias mais registradas nas diversas fases da TCI foram **medo**, **raiva** e **tristeza**. A construção multivariada e complexa da emoção, verbal e não verbal, tem dimensões simbólicas, afetivas, socioculturais e funcionais, difíceis de mensurar e compreender em um estudo qualitativo resultante de atividade coletiva e *online*. Aqui, serão pautadas algumas reflexões e possíveis conexões e possibilidades, saindo do privado (sentimento) e do público (emoção) para vislumbrar o sentido. As Emoções (E) de **medo**, **raiva**, **tristeza** e o **sentimento de culpa**, foram expressos muitas vezes de forma verbal e visivelmente nas expressões faciais, conforme recortes das falas abaixo:

E1 - **Medo** do julgamento.

E2 - **Medo** da não atenção.

E3 - **Medo** do que as pessoas pensam.

E4 - Não gosto de ver as pessoas expressando **raiva**.

E5 - Sinto **raiva** sempre e o outro é sempre **culpado**.

E6 - **Raiva** associada a **tristeza** e **medo**... **medo** de perder.

E7 - **Raiva** de origem traumática....

E8 - **Raiva** é algo muito presente no meu dia a dia... tendência a ser agressiva, atrevida e danada.

E9 - **Tristeza** silenciosa.

E10 - Indecisa e **culpada** por não demonstrar amor.

Em tempos de pandemia, a tela e respectiva expressão facial formaram uma ferramenta de comunicação na TCI. Muitas emoções e sentimentos foram capturados através da voz e das telas do computador durante as terapias, confirmando a possibilidade de observar emoções através da expressão facial e sinais corporais (App et al., 2011; Sauter, 2017). As principais sensações, sentimentos e emoções registradas nas diversas etapas das TCIs em tempos de pandemia e isolamento social estão categorizadas no Quadro 1 a seguir.

**Quadro 1** - Sensações, emoções e sentimentos relatados nas terapias em tempos de pandemia e organizados em categorias considerando diferentes autores. João Pessoa, Brasil, 2020.

Sensações <sup>1</sup>	Emoções Primárias <sup>2</sup>	Emoções Secundárias <sup>2</sup>	Emoção de Fundo <sup>3</sup>	Emoções Sociais <sup>3</sup>	Emoções Pró-Sociais Positivas <sup>4</sup>	Sentimentos <sup>5</sup>
Náusea	Raiva	Culpa	Desânimo	Culpa	Amor	Culpa
Tosse	Medo	Gratidão		Ciúme	Compaixão	Inferioridade
Dor de cabeça	Tristeza	Luto <sup>6</sup>			Gratidão	Pertencimento
Dores					Admiração	

<sup>1</sup>(Barreto, 2019); <sup>2</sup>(Damásio, 1996; Joaquim, 2020; Vasco, 2013); <sup>3</sup>(Damásio, 1996; Damásio, 2011); <sup>4</sup>(Kamiloglu et al., 2020; Sauter, 2017); <sup>6</sup>(Santos, 2020). Fonte: Autores.

A TCI não cria ou propõe novos caminhos, ela desperta novas possibilidades de perceber as problemáticas, mas para a mudança ocorrer é necessário traduzir as sensações (náusea, agonia, mal-estar, falta de ar, gastura, aflição, dor de barriga...) em emoção para ser pensada e tornar-se consciente para finalmente ocorrer a transformação (Barreto, 2019). Para isso, é necessário além de identificar e codificar, contextualizar, entender seus significados, correlações e consequências, como exemplificado a seguir.

### 3.2.1.1 Repertório Emocional em Tempos de Pandemia

Em muitos encontros, as falas demonstravam um ciclo persistente de **raiva, culpa e culpados**. Considerando a frequência e importância dessa temática, serão discutidos estes termos e suas relações.

A **raiva** é uma resposta a um estímulo considerado hostil. Quando acompanhada da percepção de intencionalidade, o nível de raiva pode ser maior. Como consequência, a raiva pode gerar uma ação/reação para mudar a situação (Miguel, 2015). Na acupuntura, ela é classificada como uma emoção predominantemente Yang (Hicks et al., 2007) e seu excesso pode desencadear alterações do ânimo e da lucidez, o que produz extravagâncias e insultos furiosos, insônia, pesadelos e desejo de brigar e quebrar objetos (Chenggu, 2006).

Na abordagem da raiva, por exemplo, é necessário separar o estímulo da causa e perceber o próprio sentimento e necessidade, pois a raiva se associa a **culpa, julgamento e punição** (Rosenberg, 2019; Rosenberg, 2006). Ela pode, também, representar uma defesa contra a culpa ou consequência de uma omissão. Além disso, a procura de culpados pode indicar uma fuga da dor e dos impactos das experiências vividas e funcionar como negação da realidade (Hellinger, 2007). A esse respeito, Glasser (2007) incluiu, entre os sete hábitos

nocivos ou de desconexão, **criticar, culpar e punir**. Eles são opostos aos hábitos de conexão e geram mal-entendidos e ressentimentos (Glasser, 2007; Glasser Institute, 2020).

A **culpa** é considerada uma emoção secundária ou sentimento. O conjunto de comportamentos, sensações e sentimentos categorizados como “culpa” mantém relação com alguma conduta considerada “inadequada” por alguém ou um grupo dentro de um contexto e pode desencadear: 1) Um comportamento de distanciamento das consequências; 2) Ao considerar a classificação do “comportamento inadequado” injusta, o indivíduo pode sentir-se com “raiva”, “injustiçado” ou com “medo”, nunca “culpado” (Guilhardi, 2002). Nessa perspectiva,

Reconhecer que se comportou de forma “inadequada” não deve ser o ponto de chegada após o qual deve-se esperar a punição, mas o ponto de partida para desenvolver repertório comportamental mais rico, mais amplo, capaz de alterar as contingências coercitivas ou de lidar mais construtivamente com elas” (Guilhardi, 2002).

Assim, a **culpa**, conforme argumentou Frankl (2019), pode ser uma oportunidade de mudança pessoal para melhor e, portanto, sua autoconsciência pode resultar em comportamentos de ajuda e na redução de preconceitos (Joaquim, 2020). Entretanto, culpar o outro dificulta a mudança (Barreto, 2019).

Outra temática foi a **solidão**, considerada um indicador de bem-estar social (Gierveld & Tilburg, 2006). Consoante com Rossi (2005), nem sempre a solidão deve estar imbuída de conotações negativas, uma vez que o ato de estar sozinho pode representar a porta de entrada para um autoencontro. E por mais que a pessoa esteja sem a companhia de outrem, deve-se considerar que a solidão também pode ser um estado de preferência. Na solidão existencial, o indivíduo tem o presente de estar só e, a partir disso, compreender-se, tomar decisões, refletir e responsabilizar-se por si mesmo. Desse modo, esses momentos de encontro consigo permitem uma tomada de consciência e responsabilização quanto aos seus atos, que podem ser mudados ou não. Ao entrar em contato com o “próprio eu” nesse tempo de introspecção, o indivíduo tem a oportunidade de compreender-se e aceitar-se (Ferreira, 2002; Rossi, 2005).

Rogers (2009, p. 126) acredita na maior consciência da solidão interior e denomina esse movimento de “emergir da solidão”. Ele afirma que “os homens sentem-se cada vez mais conscientes da sua solidão”. Nesse ponto e considerando a temática da TCI “solidão da pessoa adulta”, existia ali nas entrelinhas a perspectiva da impossibilidade de o outro saber quem sou eu, o que sinto e preciso. Essa solidão talvez signifique que “você não pode saber o que é ser

eu, e eu nunca poderei saber o que é ser você”, conforme argumentou Rogers. Dessa forma, surge a sensação de que o contato interpessoal não é verdadeiro ou é muito superficial – será uma solidão acompanhada? –, enquanto outra possibilidade encontra-se, muitas vezes, no medo das relações mais íntimas. Rogers (2009, p. 128) então afirma:

A solidão existe em muitos níveis e graus, mas é mais nítida e mais aguda no indivíduo que, por qualquer razão, enfrenta sem algumas das suas defesas habituais um eu vulnerável, assustado, só, mas um eu verdadeiro, certo de ser rejeitado num mundo que vive de juízos.

Uma pesquisa realizada na Espanha durante a pandemia observou o impacto psicológico negativo da solidão e discriminação, os quais apresentaram relação positiva com sintomas de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Por outro lado, o apoio social, o bem-estar, a autocompaixão e os sentimentos de pertencimento parecem atuar como fatores protetores da saúde mental (González-Sanguino et al, 2020). Desses fatores, a TCI tem como vocação genuína a formação de redes de apoio social e o despertar do sentimento de pertença.

### 3.2.2 Necessidades

As necessidades são os recursos indispensáveis para sustentar a vida e seu devir. Para o bem-estar psicológico e espiritual, por exemplo, é necessário suprir as necessidades de compreensão, apoio, franqueza e significado. Todos os seres vivos têm muitas necessidades, mas utilizam estratégias diferentes para satisfazê-las (Rosenberg, 2019). Para expressar necessidades e sentimentos é importante pensar nos “verbos psicológicos” e na “ilusão gramatical” aprendidos na descrição das experiências internas (Carmo, 2013). Para isso, é importante o letramento de si, alfabetização e ampliação no complexo repertório psicoemocional. Dessa forma, cada um expressa sua experiência privada considerando o conhecimento e a sabedoria adquiridos.

Foram percebidas muitas necessidades durante os encontros. Considerando a hierarquia das necessidades de Maslow (Maslow, 1954), observaram-se necessidades **fisiológicas**, de **segurança**, de **amor e pertencimento**, de **autoestima**, **cognitiva** e de **estética** (Figura 3). A frustração relativa à autoestima pode gerar **sentimentos de inferioridade** e de **desamparo**, algumas vezes relatadas nos encontros. Por outro lado, a

satisfação da necessidade de autoestima pode revelar-se como **autoconfiança**, também identificadas no grupo.

Para Maslow, geralmente um ato tem mais de uma motivação e, segundo sua hierarquia de motivação humana, o surgimento de uma necessidade de nível superior geralmente repousa na satisfação prévia de uma outra necessidade. Entre as precondições para atingir todos os níveis da pirâmide está a liberdade de fala e expressão. Ele afirmou que o comportamento é quase sempre determinado biológica, cultural e situacionalmente também (Maslow, 1954; Healy, 2016).

Ainda na categoria das necessidades, ao percorrer a literatura destacam-se as cinco necessidades básicas propostas por William Glasser, a saber: sobrevivência, amor e pertencimento, poder, liberdade e diversão (Glasser, 2007; Glasser Institute, 2020). Segundo ele, amor e pertencimento são impulsos importantes, estão entre as maiores necessidades, pois referem-se aos relacionamentos e inclui, portanto, o desejo de conexão com a família, amigos, parceiros íntimos, colegas de trabalho, animais e grupos afins. A maioria das temáticas da TCI tinha como pano de fundo os **relacionamentos**. Veja na Figura 4 as falas dos participantes relacionadas com as diferentes necessidades apontadas por Glasser (Glasser, 2007; Glasser Institute, 2020).

**Figura 3** - Pirâmide para ilustrar algumas das necessidades observadas nos grupos de TCI durante a pandemia. Modelo adaptado da hierarquia das necessidades de Abraham Maslow (Maslow, 1954).



Fonte: Autores.

**Figura 4** - Frases curtas ou palavras relacionadas pelos participantes durante os encontros em tempos de pandemia, organizadas de acordo com as necessidades propostas por William Glasser.



Fonte: Autores.

### 3.2.3 Tornar-se Adulto e Reconhecer as Emoções

Alguns temas propostos e escolhidos na TCI apontam para o processo de tornar-se adulto, estabelecer relações saudáveis e eficazes e para a (auto) aceitação. Nesse cenário, é possível destacar ainda as dimensões da vivência da liberdade e da responsabilidade, enquanto capacidade de resposta e tomada de decisão diante das demandas cotidianas ou excepcionais (Coelho Júnior & Mahfoud, 2001).

Emerge a importância de reconhecer sensações (reações corporais), sentimentos (experiência subjetiva), emoções (expressão observável) e necessidades, para saber de que eu preciso, o que devo e quero fazer, em oposição a adaptar-me demais aos outros, simular segurança ou aderir ao conformismo ou totalitarismo (Burkhard, 2010; Frankl, 2018, 2019). Frankl alerta sobre a necessidade de educar para a responsabilidade e identificar o que é essencial e o que tem sentido. Em uma das vivências de TCI, um(a) participante citou frases de Viktor Frankl contidas em um artigo de Silveira e Mahfoud (2008):

Humano é também o ser que decide...Começa onde deixa de ser impelido, e cessa quando deixa de ser responsável [...] Somente diante daquilo que é decisão sua a pessoa é responsável, pode-se dizer que está sendo “ela mesma”.

### **3.3 Etapa 3: Contextualização**

Na etapa de contextualização da TCI, terapeutas e participantes, em processo compartilhado, buscaram esclarecer o tema com questões para contextualizar a situação/inquietação vivenciada. A pessoa que propôs o tema escolhido fez seu autorrelato explicando e acrescentando informações sobre sua inquietação, além de responder às questões formuladas pelos demais participantes a fim de se ter uma melhor compreensão do tema exposto.

Perguntar é uma arte e na TCI representa um recurso eficaz, pois além de colher novos dados, tem efeito terapêutico coletivo. Algumas perguntas surpreendem, outras são um convite à realidade e à vida que foi e é vivida, partindo da experiência concreta. A pergunta pode conduzir ao autoconhecimento e representa uma possibilidade de buscar caminhos mais eficientes e saudáveis (Sousa et al., 2000). As indagações realizadas foram relacionadas ao tempo, à identidade, a valores e crenças pessoais, além da constituição familiar, dos impactos inter-relacionais, acontecimentos, fatos e aprendizagem. Os fatos, por exemplo, sem interpretação pessoal, podem apontar para uma dificuldade ou os motivos do envolvimento pessoal (Hellinger, 2007).

Acontecimentos ocultados que envolvem o medo podem ganhar força e gerar impactos negativos (Hellinger, 2007). Portanto, sensações, sintomas, atitudes, comportamentos e micro expressões são formas de comunicação e têm um significado co-construído dentro de um contexto (Barreto, 2019) a ser revelado e ressignificado.

Barreto (2019) alertou para a necessidade de sair do estado das sensações para identificar e pensar nas emoções, pois as sensações são expressas com gemidos, lamentações, aflição, mal-estar, falta de ar e outras formas de somatização. Assim, reconhecer e pensar na emoção conduz a consciência e permite a mudança. Dessa forma, as terapeutas estão atentas ao autorrelato da queixa/inquietação para abstrair a emoção e conduzir a individuação, a consciência, a compreensão e respectivas consequências do comportamento (Barreto, 2019; Martini, 2017).

É conveniente destacar que outras formas de expressão, além da fala, são importantes formas de comunicação e, portanto, o som da voz, a expressão facial, respiração, gestos,

generalizações, distorções e congruência, muitas vezes observadas pelo grupo, podem suscitar outros questionamentos. Assim, a resposta a uma pergunta foi, muitas vezes, a base para uma próxima pergunta mais assertiva.

### 3.4 Etapa 4: Problematização

Já na etapa de problematização ou “partilha de experiências”, a terapeuta apresentou um mote, ou seja, uma pergunta-chave para a reflexão do grupo. Nesse momento, os participantes falaram de si, considerando o mote, e o que fizeram para superar ou que estratégias utilizaram no enfrentamento (Quadros 2 e 3). O mote une o relato do participante e suas possíveis correlações e, assim, permitiu florescer e ampliar possibilidades de ressignificação e transformação, ao trazer dimensões afetivas, psicossociais, sociopolíticas, às vezes, ocultas pelo sofrimento psíquico (Martini, 2017).

Assim, o mote explora o problema com outra ótica, com outras ideias, na perspectiva e realidade do outro que agora fala. Isto pode favorecer a compreensão das consequências de diferentes contextos no enfrentamento, condução e resolução das problemáticas vivenciadas. Para Martini (2017), o mote permite ao participante rever conceitos e preconceitos e suas relações consigo e com o outro e, a partir disto, flexibilizar seus paradigmas. Assim, a TCI é uma boa oportunidade para reflexão e flexibilidade, ao acolher-se o novo, em vez de o indivíduo manter-se acomodado em teorias, ideias e crenças limitantes, que impedem o avanço ou mudança. O Quadro 2 apresenta algumas estratégias citadas pelos participantes durante as vivências. Entre elas, detecta-se a **promoção do autocuidado**, o **autoconhecimento** e o desejo de entender e procurar significados.

**Quadro 2** - Estratégias de enfrentamento resgatadas das falas dos participantes durante as TCIs *online*. João Pessoa, PB, Brasil, 2020.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO	
1.	Auto respeito;
2.	<b>Conversar</b> com outras pessoas para conhecer as experiências passadas por elas e assim extrair aprendizados;
3.	<b>Conversar</b> para entender melhor a situação;
4.	Despertar a <b>espiritualidade</b> / Rezar o terço todos os dias;
5.	Deixar sempre muito claras as suas reais intenções com a pessoa com quem se relaciona;
6.	Dormir após um episódio de raiva, pois o sono restaura nossas energias e assim será possível resolver com clareza a situação; - “Nada como um dia após o outro e uma noite no meio”;
7.	<b>Entender</b> e <b>aceitar</b> que o país inteiro vive uma situação totalmente atípica e é normal que as pessoas reajam de formas diferentes a isso;
8.	<b>Entendi</b> que muitas vezes a raiva que sinto hoje enquanto mulher adulta não faz parte de mim atualmente, mas da minha criança interior, porque devido a traumas na infância, ela segue sendo furiosa e revoltada;
9.	Estudar e <b>compreender</b> a linguagem do amor;
10.	Expressar os sentimentos através de uma comunicação assertiva, ressaltando como está se sentindo diante do ocorrido (Comunicação Não Violenta), para que não haja a somatização;
11.	Música;
12.	Olhar o passado com menos julgamento;
13.	Não acatar a forma ruim como te olham, mas sim a beleza dos olhos que te veem com amor;
14.	Não criar tantas expectativas diante de uma nova experiência;
15.	Não entrar na “onda da produtividade” virtual;
16.	Não se comparar com o outro;
17.	<b>Olhar para dentro de si</b> e reconhecer suas potencialidades;
18.	<b>Olhar para si</b> com os olhos do amor;
19.	<b>Olhar para trás</b> sem julgamentos;
20.	Promoção do <b>autocuidado</b> ;
21.	Quando surgir alguma situação conflitante com uma dada pessoa, é necessário ser clara, buscar dialogar e resolver com maturidade o problema;
22.	<b>Reconhecer</b> como quero ser tratada facilita o meu olhar sobre como devo tratar o outro, no entanto, essa visão torna-se contraditória devido eu não saber a forma como o outro gostaria de ser tratado, uma vez que ele é único diante da sua individualidade;
23.	<b>Reconhecer</b> os aprendizados que surgem a partir das vivências, por mais que estas sejam negativas;
24.	Respeitar a individualidade do outro;
25.	Respeitar e validar o desejo de descanso e repouso que o seu corpo pede.
26.	Ressignificar os acontecimentos marcantes que potencializam a raiva.
27.	Saber que a forma como você se ama diz muito sobre como as pessoas vão te amar;
28.	Saber separar “aquilo que é do outro” “daquilo que é meu”, porque assim evito carregar uma carga emocional que não é minha.
29.	Ser convicto de que suas expectativas são exclusivamente suas e não cobrar que outra pessoa viva em função de correspondê-las.
30.	Ser mais solidário <b>consigo</b> e olhar com carinho para as suas construções pessoais;
31.	Ter <b>amigos</b> que sejam forte <b>rede de suporte</b> e fonte de segurança;
32.	Tornar mais óbvio o significado que o <b>amor</b> tem na prática;
33.	Traduzir os sentimentos, para evitar que eles se misturem.
34.	<b>Terapia/ Fazer Terapia</b> / Participação nas <b>TCIs</b> ajudaram no enfrentamento de muitos anseios;
35.	Descobrir a humanidade em errar;
36.	Retirar da vida os “eu não posso”
37.	Desenvolver autoempatia;
38.	Eneagrama

Fonte: Autores.

Ao ingressar no tema **autoconhecimento**, é conveniente destacar que filósofos, psicólogos e terapeutas holísticos discutem seus diferentes conceitos e dimensões. Tais

apreciações versam sobre: introspecção, dualidade corpo-mente, subjetividade humana, conhecimento e comportamento, negação e a importância dos relatos verbais. Não fosse a extensão textual e objetivos, algumas concepções seriam abordadas aqui.

Um aspecto bastante evidenciado em muitas falas foi a busca contínua pelo **autoconhecimento**; por reconhecer, principalmente neste período de isolamento e distanciamento social (provocador de solidão), a grande necessidade de “ter-se e encontrar-se”; e, justamente na intimidade desses encontros, poder questionar “quem sou eu?”, incluindo o eu digital, reconhecer as lacunas da sua alma, os pilares que são base e sustento dessas lacunas; ter clareza emocional, sentimental e comportamental; observar quais áreas da sua vida são mais carentes de um olhar, quais as potências do seu ser e como é operada a máquina perfeita do seu interior, aquela que faz a sua vida acontecer.

Nessa mesma perspectiva, há falas dos participantes que revelam esse processo de **autoconhecimento** de modo mais aprofundado, o que deixa transparecer uma grande tomada de consciência sobre si e até mesmo sobre os impactos que terceiros podem causar em sua vida, dependendo do nível de atenção e importância que você dá a eles. Elementos como o “autoamor” e o “autorrespeito” se sobressaíram em meio às falas, haja vista que evidenciam com muita maestria a responsabilidade que o sujeito adotou para si diante do que ele vive e do que a sua vida reverbera. Assim, é nítido perceber que as falas denotam uma continuidade no autoconhecimento, que culminou em respeito às entrelinhas do seu ser, além de ver o amor acontecendo em cada experiência vivida, o que é observado através das lentes da vida.

Os recortes das estratégias do grupo apontam em duas direções: a **introspecção** e a **outrospecção**. A primeira volta-se para o **autoconhecimento** e o movimento para dentro de si, surge nas frases “olhar para si”, “olhar para dentro de si” e “revisitando o que foi e é”, por exemplo. A introspecção é uma característica do século XX, da “Era da Introspecção”, uma filosofia individualista na qual as expressões “autoaperfeiçoamento”, “autorrealização” e autoajuda são comuns nas conversas cotidianas, nos livros e nas redes sociais. A segunda, a outrospecção – talvez, a tendência do século XXI – consiste no movimento em direção ao equilíbrio entre os meios interno e externo, olhar para dentro e para fora (Krznaric, 2015). Essa ideia transita entre “descobrir quem somos e como devemos viver saindo de nós mesmos e explorando as vidas e perspectivas de outras pessoas”. Acerca disto, Krznaric (2015) aponta a empatia como sendo essencial para a “Era da Outrospecção”.

A tendência de interiorizar-se pode, de acordo com a intensidade da experiência, distanciar do presente e da realidade (Frankl, 2019). Para Silveira e Mahfoud (2008) o que foi bem vivido e “experienciado” de forma positiva é imutável e permanece acessível. Eles

inferem que “o sentido e realização no passado, lembrados, constituem forças para viver melhor o presente e suportar adversidades”. Hellinger (2007, p. 170) diz que “tudo o que passou tem o direito de ser passado”. Ou seja, obedecendo à lei da impermanência, que o retorno seja para resolver o que ainda prende ou para buscar força para o futuro. Dessa forma, revisitar o passado pode auxiliar na resolução de pendências e no processo de enfrentamento e resiliência.

Os relatos “identificar o próprio potencial”, “descobrir a humanidade em si” e “olhar as pessoas e ela mesma com humanidade e empatia” revelaram introspecção/outrospecção em diferentes situações relacionais vivenciadas e respectivas descobertas, superação e ressignificação. As questões de humanidade e empatia nos relatos citados nos remetem a Rosenberg (2006), que diz: “quando escutamos os sentimentos e necessidades da outra pessoa, reconhecemos nossa humanidade em comum”. A escuta empática e respectivo contexto pode mudar a forma de perceber, vivenciar e responder às demandas do mundo interno e externo, além de desenvolver o sentimento de afinidade, compreensão e respeito pela dor e motivação do outro. Essa nova perspectiva implica em questionar a forma anterior de perceber, interagir e atuar no mundo, e conduz a um confronto de paradigmas e crenças.

Para Amador (2009) os paradigmas, além de influenciarem a percepção e a ação, pressupõem que “o jeito como fazemos as coisas é o certo ou a única forma de fazer”. O autor acrescenta ainda que, para pensarmos complexamente, é preciso mudar crenças básicas, considerar o contexto, conectar o que a análise desagrega e contextualizar quando o reducionismo separa (Amador, 2009). Em outra perspectiva, as falas expressam ainda que a realização da humanidade ocorre na relação com o outro (Ávila, 2007).

Viver no amor promove o autoconhecimento e um conhecimento maior das circunstâncias que conduziram cada um a ser aquilo que é e, nessa harmonia, atingir a autoaceitação. Em consonância com Hanh (2008): “Amar é em primeiro lugar aceitar-se como realmente é. Conhecer-se a si mesmo é a primeira prática do amor”. Quando o amor evolui de meta para uma realidade intencional, ele passa a ser inerente às suas ações, pensamentos e palavras. E quando ele está em tudo, a paz, a leveza, a felicidade e o equilíbrio também estão, no corpo e na alma (Hanh, 2008; Agapito, 2017).

É notório que muitas discussões que perpassam os encontros de TCI retomam a questão do **amor**, seja ele próprio ou partilhado. Mesmo que o tema escolhido seja de um assunto diferente, as músicas, livros e estratégias utilizadas resgatam e adentram essa temática. No que tange às relações afetivas baseadas no amor dado e recebido, ficou evidente que, quanto mais as pessoas seguem o caminho do **amor**, do **autoconhecimento** e da

**empatia**, melhor elas lidam com os sentimentos alheios, uma vez que o amor, respeito e empatia conduzem a uma maior responsabilidade afetiva com quem se relaciona. Esse conhecimento auxilia também na liberação do peso de expectativas ou carga sentimental que não é sua, sentimento adotado, mas sim do outro. Isso é evitado justamente porque o autoconhecimento abre caminhos para saber aquilo que merece e o que de melhor ela pode ofertar.

Hellinger (2007, p. 407) reconhece a presença do amor em todos os comportamentos, por mais estranhos que pareça, e em todos os sintomas de uma pessoa. Ele considera fundamental na terapia identificar o ponto onde se concentra o amor, pois ele é a raiz e o caminho para a solução.

As relações afetivas em geral são um caminho para a prática e para o verdadeiro amor, energia que transborda e transforma. É nesse caminho de amor e entrega que o ser humano atinge a sua evolução, sendo esta uma das várias formas de evoluir. A relação afetiva coloca o ser frente a frente com outro ser de amor; assim, permite que eles conheçam o amor simples e verdadeiro. A outra pessoa que está em relação com o “eu” representa o todo, o mundo e os outros. E, a partir dele, podem-se desenvolver todos os elementos do amor. Nesse sentido, também há o elemento da compreensão e, quando esta existe em uma relação, ela permite a felicidade e a libertação do outro. “Quando as pessoas não se compreendem, é impossível amarem-se”. A compreensão é o alicerce do amor (Agapito, 2017).

Ainda se destaca, entre as estratégias de enfrentamento, a leitura, considerando, nesse contexto, “o livro como terapia” ou a “cura através da leitura”, conforme comprovado no Quadro 3. Nas palavras de Frankl (2005, p. 94) a literatura moderna pode contribuir para a terapia e o escritor pode despertar o senso de solidariedade. A leitura, a música e a *internet* foram consideradas modos de enfrentamento passivo da solidão (Montalban & Moreno, 2017) antes da pandemia. Entretanto, em tempos de isolamento social, a leitura e a música podem representar estratégias eficientes de enfrentamento.

Em diversos momentos, os participantes expressaram a importância da **espiritualidade** e dos vínculos religiosos como estratégias para enfrentar o sofrimento, e isto parece oferecer confiança e representar uma forma de **autocuidado**. Religiosidade, fé e espiritualidade são dimensões importantes para a saúde e qualidade de vida, pois integram a abordagem holística com influência positiva na saúde (Inoue & Vecina, 2017). Incluir essas dimensões nas terapias representa o respeito ao ser humano em todas as suas expressões e ressonâncias (Scorsolini-Comin, 2018) e pode facilitar o processo de evolução, transformação e cura (Flores et al., 2020).

**Quadro 3** – Livros e filmes citados como estratégias de enfrentamento durante as TCIs online. João Pessoa, PB, Brasil, 2020.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO – LIVROS E FILME
1. Amor, Liberdade e Solidão (Osho, 2006);
2. As Cinco Linguagens do Amor (Chapman, 2013);
3. Limites: quando dizer sim, quando dizer não (Cloud & Townsend, 2006);
4. Milagres Acontecem (Weiss & Weiss, 2013);
5. Mulheres que Correm com os Lobos (Estès, 2018);
6. O Despertar do Tigre (Levine & Frederick, 1999);
7. Uma Voz sem Palavras: como o corpo libera o trauma e restaura o bem estar (Levine, 2012).
8. Investir em leituras sobre solidão - saber ser sozinho;
9. Filme: Tomates Verdes Fritos (Avnet, 1991).

Fonte: Autores.

### 3.5 Etapa 5: Encerramento com rituais de agregação e conotação positiva

Nessa etapa, a roda encaminha-se para a sua conclusão e, para isso, foi criado um clima afetivo durante a partilha. Os participantes apresentaram como positivos os aprendizados adquiridos e semeados naquele encontro. A coterapeuta perguntou: “O que você leva desse encontro hoje?” ou “cada participante poderá, se quiser, dizer quais lições foram tiradas das histórias partilhadas hoje e o que está levando da TCI de hoje”. Após reflexão sobre o tema geral trabalhado no encontro, alguns participantes relataram com uma palavra ou frase curta quais os ensinamentos daquela experiência coletiva. O *feedback* dos participantes é um ato que leva à introspecção, pois “tudo aquilo que é dito de maneira projetiva reflete e retorna ao sujeito de maneira introspectiva” (Tavares et al., 2014). Os principais benefícios percebidos e expressados pelos participantes (Quadro 4) foram, principalmente, nos **níveis sociais (amizade, aceitação e sensação de pertencimento)**, de **estima** (autorrespeito) e **cognitivo** (Matsuoka & Silva, 2013; Sampaio, 2009).

As frases “eu posso, eu consigo”; “não estou sozinha”; e as palavras “superação” e “ressignificar” sugerem características de resiliência. No atual contexto de pandemia, denota a possibilidade de recuperação e resistência (Castleden et al., 2011) diante do estresse, traumas e perdas no transcorrer da vida e da pandemia. Ademais, as conotações positivas “importância da amizade”, “amizade”, “solidariedade”, “sensação de pertença” e “rede de apoio” apontam para a importância das relações humanas no bem-estar e a superação do desafio de conviver, admirar, amar e cuidar de quem está perto. Como ressaltou Costa e Ludermir (2005):

Saber-se amado e cuidado e ter amigos íntimos e confidentes está relacionado a baixos níveis de ansiedade, depressão e somatizações, melhor adaptação a circunstâncias particulares de estresse e menores efeitos dos eventos vitais produtores de estresse que, embora não possam ser evitados, passam a ter menores consequências.

**Quadro 4** - Conotação positiva partilhada pelos participantes das TCIs *online* em tempos de pandemia e isolamento social. João Pessoa, Brasil, 2020.

CONOTAÇÃO POSITIVA		
Amizade	Autocuidado	Compreensão
Comunicação	Autorrespeito	Ressignificar
Importância da	Confiança	Autoconhecimento
Amizade	Eu posso, eu consigo	
Não estou sozinha	Força	
Ouvir mais	Gratidão	
Rede de apoio	Ousadia	
Respeitar o outro	Superação	
Sensação de pertença	Valor	
Solidariedade		

Fonte: Autores.

Cuidar de si e dos outros; cuidar de si para cuidar do outro; manter contato com amigos e familiares; prestar atenção às suas necessidades, sentimentos, emoções e pensamentos; estabelecer uma rede de suporte; todas estas são estratégias de proteção à saúde mental recomendadas em tempos de pandemia (Ornell et al., 2020) e citadas nas vivências de TCI por vários participantes.

As palavras “**gratidão**” e “**confiança**” indicam sentimentos positivos expressos quando alguma necessidade foi atendida (Rosenberg, 2006). **Gratidão** é uma palavra muitas vezes repetida durante os encontros semanais de TCI e representa um aspecto positivo e saudável associado ao bem-estar. Tala (2019), ao revisar a gratidão, relata que esse fenômeno envolve várias áreas cerebrais. Ela cita diversos trabalhos sobre os benefícios da gratidão para a saúde; dentre eles, destaca-se a relação positiva entre gratidão e emoções positivas, satisfação com a vida, comportamentos pró-sociais e melhor qualidade de vida (Kamiloğlu et al., 2020; Tala, 2019). Vale ressaltar que as técnicas positivas de psiquiatria e psicologia são recomendadas durante pandemias (Ornell et al., 2020).

De acordo com Barreto (2008), os indivíduos que aceitam vivenciar a Terapia Comunitária Integrativa e são por ela acolhidos recebem a oportunidade de resignificar suas histórias de vida e reconstruir uma nova identidade, sem, necessariamente interromper o fluxo

dessa história, mas dando-lhe continuidade com novos olhos e com os pés mais suaves ao caminhar (Barreto, 2008).

### 3.6 Transversalidade Cultural na TCI

A TCI é um espaço em que a cultura transborda. Um dos pilares da TCI é a Antropologia Cultural e, segundo Barreto (2019), “a cura passa pelo resgate das raízes e dos valores culturais que despertam no homem o valor e o sentido de pertença”. E é nesse sentido que há pontos de confluência entre a abordagem de Paulo Freire (1979, 1982 entre outros) e a TCI, funcionando como aporte teórico-metodológico para as práticas desenvolvidas nas rodas dialogais.

A práxis educativa freireana é a reflexão e ação do sujeito sobre a realidade vivida, “experienciada”, buscando transformá-la. Esse movimento dialético de ação-reflexão-ação, proposto por Freire, favorece uma mudança da consciência humana, a partir de um olhar e de uma leitura crítico-reflexiva da realidade. É nessa perspectiva que a TCI se coloca, como espaço de leitura e reflexão sobre as experiências vividas pelas pessoas, possibilitando a leitura do outro e de si mesmo em diversos contextos de ações e **emoções** compartilhadas no grupo. Assim, a partilha, a **espiritualidade**, as emoções, **sentimentos** e até o silêncio dialogam com as diferentes manifestações culturais propostas e acolhidas pelo grupo.

É relevante mencionar a abordagem do letramento, defendida por Freire (1982), para falarmos da TCI no letramento de si mesmo, o que cada um é capaz de desenvolver. Isto envolve ler, compreender e agir reflexivamente em diferentes situações, a partir de uma visão introspectiva, sem perder de vista a relação com o outro, que se conecta e dialoga nesse conjunto de experiências emocionais vividas. Este ato de ler não deve ser entendido como mera decodificação, pois ler implica, necessariamente, observar o contexto. Nesse sentido, destaca-se a leitura como um processo dialético e dialógico, e o caráter libertador da leitura, uma vez que ela envolve esse processo, de voltar-se para si num processo de interpretação e compreensão de atitudes e de comportamento e das suas próprias concepções.

Na busca de expor em cena estas vivências, várias etapas da TCI incluíram músicas, poemas, parlendas, provérbios, ditados populares e piadas. A primeira etapa, de acolhimento, foi organizada com alguns dos gêneros citados e dinâmicas propostas, em geral, pelas terapeutas. Nas etapas de contextualização, problematização e encerramento, os participantes tocaram, cantaram, recitaram poesias, frases, ditados populares, piadas e provérbios

relacionados ao tema. Analogias, parábolas e metáforas incluídas são recursos para contemplar problemáticas, ampliar percepções e possibilidades e foram inseridas na TCI.

Entre as falas, os participantes do grupo muitas vezes sugeriram, cantaram ou disponibilizaram através de dispositivos móveis, partes de músicas relacionadas ao tema e fala do participante. Assim, a TCI, em tempos de pandemia, foi embalada com as músicas listadas no Quadro 5 abaixo.

**Quadro 5** - Músicas incluídas nas terapias *online* no período de pandemia e isolamento social. João Pessoa, Brasil, 2020.

MÚSICAS NO PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL	
A Lista (Montenegro, 2004)	Girassol (Nunes, 2020)
Amigo Estou Aqui (Viola, 2019)	Lanterna dos Afogados (Vianna, 1989)
Amor Imenso (Cordel, 2002)	Me conta da Tua Janela (Anavitória, 2020)
Coisas que eu Sei (Carlos, 2007)	Paciência (Lenine, 1999)
Como é Grande o Meu Amor por Você (Braga, 1967)	Oração (Fressato, 2011)
Dias Melhores (Fausino, 2000)	Rindo à Toa (Cruz, 2000)

Fonte: Autores.

Os diversos recursos culturais foram empregados com diferentes objetivos e possibilidades: acolher, alegrar, dar as boas-vindas, desinibir os participantes, **estimular o sentimento de pertença, ressignificar**, celebrar a alegria e confortar na dor. Escolhidas para o acolhimento e inseridas durante as falas, os recursos trouxeram **mensagens de conforto**, incentivo, **esperança e amizade**, transformação, felicidade, encontros, amor, superação, **empatia** e paciência, como diz Lenine na música *Paciência*:

Enquanto todo mundo espera a cura do mal  
E a loucura finge que isso tudo é normal  
Eu finjo ter paciência  
E o mundo vai girando cada vez mais veloz  
A gente espera do mundo e o mundo espera de nós  
Um pouco mais de paciência. (Lenine, 1999).

Entre as possíveis limitações da pesquisa, destaca-se a ausência de questões estruturadas, portanto, temas, abordagens e *feedback* variam em cada encontro e são influenciadas por diferentes contextos. Entretanto, o processo de construção coletiva e respectivo aprendizado do grupo foi maior e mais importante do que vem narrado e revelado no produto escrito. A rede de apoio costurada com tantas mãos e mentes preciosas é maior que os sentidos percebidos e adjetivos.

#### 4. Considerações Finais

Esse trabalho traz um recorte das vivências de uma amostra universitária durante um tempo-espaço de um evento histórico, a pandemia da COVID-19. Resgatou e registrou o pensar, sentir e fazer no enfrentamento dessa comunidade da região Nordeste e, a partir disso, revela em sua descrição do processo as sensações, sentimentos, emoções e necessidades compartilhadas em grupo para encontrar signos e buscar significados em uma perspectiva dialógica.

Cada encontro de TCI é uma construção complexa única, envolve a complexidade do ser, do perceber (-se), do (re) pensar, da interAÇÃO, da projeção e da ressonância. Dessa forma, o caminho aqui é conectar saberes e fazeres para compreender o sofrimento dentro do contexto. Nessa perspectiva, a TCI incorpora o pensamento complexo para mover, conjugar e articular saberes, conectar matéria e espírito, natureza e cultura, sujeito e objeto, objetividade e subjetividade, arte, ciência e filosofia (Santos & Hammerschmidt, 2012). Tudo isso é identificado nas diversas etapas da TCI e na sua ênfase nos aspectos positivos e virtuosos dos participantes, como sabedoria, espiritualidade, gratidão e potencialidades individual e coletiva.

Assim, a TCI, enquanto processo grupal, é uma experiência histórica única a cada encontro, resultante de interações e construção de vínculos costurados ao longo das vivências e histórias compartilhadas. Ela permite o encontro do passado com o presente e resgata os vários aspectos da sociedade, expressas nas vivências e contradições que emergem no grupo para oportunizar a ressignificação, a mudança e a resiliência, fundamentais no atual contexto de pandemia.

#### Referências

Ávila, L. A. (2007). Grupos-a perspectiva psicanalítica. *Vínculo-Revista do NESME*, 4(4), 17-25.

Asmundson, G. J., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102196-102196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>

Agapito, S. R. C. (2017). *O amor na perspectiva budista de Thich Nhat Hanh* Universidade de Lisboa]. <https://core.ac.uk/download/pdf/132273655.pdf>

Amador, M. B. M. (2009). O pensamento de Edgar Morin e a geografia da complexidade. *Revista Científica ANAP Brasil*, 2(2), 60-76. <http://dx.doi.org/10.17271/1984324022200915>

Anavitória. (2020). Me Conta da tua Janela. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=hC0EQGIcbUI&ab\\_channel=AnavitoriaVEVO](https://www.youtube.com/watch?v=hC0EQGIcbUI&ab_channel=AnavitoriaVEVO)

Aniceto, B., & Bombarda, T. B. (2020). Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 640-660. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoar1867>

App, B., Mcintosh, D. N., Reed, C. L., & Hertenstein, M. J. (2011). Nonverbal channel use in communication of emotion: How may depend on why. *Emotion*, 11(3), 603-617. <https://doi.org/10.1037/a0023164>

Avnet, J. (Writer). (1991). Fried Green Tomatoes at the Whistle Stop Cafe. In J. A. J. Kerner (Producer). Estados Unidos.

Azevedo, G. (1981). Dia Branco. Em *Inclinações Musicais*.

Azevedo, G. (1986). Dona da Minha Cabeça. On *De Outra Maneira*. Recuperado de <https://music.youtube.com/watch?v=6H9tCXRMXPI&list=RDAMVM6H9tCXRMXPI>

Barreto, A. D. P., Ferreira Filha, M. O., Silva, M. Z., & Di Nicola, V. (2020). Integrative Community Therapy in the Time of the New Coronavirus Pandemic in Brazil and Latin America. *World Soc Psychiatry*, 2, 103-105.

Barreto, A. P. (2008). *Terapia comunitária passo a passo*. Fortaleza: Gráfica LCR.

Bessa, B. (2017). *Poesia com Rapadura* (CeNE, Ed.).

Bessa, B. (2018). *Recomece* (Sextante, Ed.).

Braga, R. C. (1967). Como é Grande o Meu Amor por Você. Em *Roberto Carlos em Ritmo de Aventura*. Recuperado de <https://music.youtube.com/watch?v=uAoYJChWqKw&list=RDAMVMuAoYJChWqKw>

Brasil. (2020). *COVID19: Painel Coronavírus*. Recuperado de <https://covid.saude.gov.br/>

Burkhard, G. (2010). *Tomar a Vida nas Próprias Mãos: como trabalhar na própria biografia o conhecimento das leis gerais do desenvolvimento humano*. São Paulo: Antroposófica.

Carlos, D. (2007). Coisas que eu sei. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=cpzzZOi7a0s&ab\\_channel=dannicarlosVEVO](https://www.youtube.com/watch?v=cpzzZOi7a0s&ab_channel=dannicarlosVEVO)

Carmo, J. (2013). Wittgenstein e Jesse Prinz: Sobre Emoções. *Revista Opinião Filosófica*, 4(1), 69-85. Recuperado de <https://opiniaofilosofica.org/index.php/opiniaofilosofica/article/view/224/168>

Castleden, M., Mckee, M., Murray, V., & Leonardi, G. (2011). Resilience thinking in health protection. *Journal of Public Health*, 33(3), 369-377. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdr027>

Chapman, G. (2013). *As cinco linguagens do amor para solteiros*. São Paulo: Editora Mundo Cristão.

Chenggu, Y. (2006). *Tratamento das doenças mentais por acupuntura e moxabustão* (E. I. S. Martins, Trans.). São Paulo: Roca.

Cloud, H., & Townsend, J. (2006). Limites: quando dizer sim, quando dizer não. *Cloud & Townsend Avalone*. São Paulo: Editora Vida.

Coelho Júnior, A. G., & Mahfoud, M. (2001). As Dimensões Espiritual e Religiosa da Experiência Humana: distinções e inter-relações na obra de Viktor Frankl. *Psicologia USP*, 12(2), 95-103. <https://doi.org/10.1590/s0103-65642001000200006>

Coralina, C. (2013). *Vintém de Cobre: meias confissões de aninha*. São Paulo: Global Editora e Distribuidora Ltda.

Cordel, N. (2002). Amor Imenso. Em *Tempo Bom*. Recuperado de <https://music.youtube.com/watch?v=N-nFCADV3C0&list=RDAMVMN-nFCADV3C0>

Costa, A. G. D., & Ludermir, A. B. (2005). Transtornos mentais comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(1), 73-79. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2005000100009>

Cruz, R. (2000). Rindo à Toa. Em *Deixa Entrar*. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=iuwAZ-x1sAo&ab\\_channel=Deck](https://www.youtube.com/watch?v=iuwAZ-x1sAo&ab_channel=Deck)

Damásio, A. R. (1996). *O Erro de Descartes*. São Paulo: Companhia das Letras.

Damásio, A. R. (2011). *E o Cérebro Criou o Homem* (L. T. Motta, Trans.). São Paulo: Companhia das Letras.

Dias, C., Cruz, J. F., & Fonseca, A. M. (2008). Emoções: Passado, presente e futuro. *Psicologia*, 22(2), 11-31. Recuperado de [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-20492008000200002&lng=pt&tlng=es](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492008000200002&lng=pt&tlng=es).

Dominguinhos, & Gil, G. (1979). Lamento Sertanejo. Em *Apôs ta Certo*.

Duarte, Í. V., & Leitão, B. F. B. (2017). Descobrimo o silêncio como possibilidade de comunicação. *Psicologia Argumento*, 32(79), 57-64. <http://dx.doi.org/10.7213/psicol..argum.32.s02.AO05>

Estès, C. P. (2018). *Mulheres que correm com os lobos: mitos e histórias do arquétipo da mulher selvagem*. Rio de Janeiro: Rocco.

Fagner, R. (1989). Oração de São Francisco. Em *O Quinze*. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=99\\_GuzikiUM&ab\\_channel=MZAMusic](https://www.youtube.com/watch?v=99_GuzikiUM&ab_channel=MZAMusic)

Fausino, R. (2000). Dias Melhores. Em *Oxigênio*. Recuperado de <https://music.youtube.com/watch?v=CMpv7UBZAmU&list=RDAMVMCMpv7UBZAmU>

Ferreira, A. M. C. (2002). Culpa e angústia em Heidegger. *Cogito*, 4, 75-79. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-94792002000100012&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792002000100012&lng=pt&tlng=pt).

Flores, I. P., Pereira, E. R., Silva, R. M. C. R. A., Bezerra, C. M. P. D., & de Alcantara, V. C. G. (2020). A religiosidade e sua influência no processo de cura terapêutico. *Research, Society and Development*, 9(6), 1-15. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i6.3411>

Frankl, V. E. (2005). *Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo*. São Paulo: Ideias & Letras.

Frankl, V. E. (2018). *Psicoterapia para Todos: uma psicoterapia coletiva para contrapor-se a neurose coletiva* (A. E. Allgayer, Trans.). Petrópolis: Vozes.

Frankl, V. E. (2019). *Em Busca de Sentido*. São Leopoldo: Sinodal, Vozes.

Freire, P. (1979). *Educação e mudança*. São Paulo: Editora Paz e Terra.

Freire, P. (1982). A importância do ato de ler em três artigos que se completam. São Paulo: Cortez Editora.

Freire, P. (1992). *Pedagogia da esperança*. São Paulo: Editora Paz e Terra.

Freitas, M. T. D. A. (2002). A abordagem sócio-histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. *Cadernos de Pesquisa* (116), 21-39. <https://doi.org/10.1590/s0100-15742002000200002>

Fressato, L. (2011). Oração. On *A Banda Mais Bonita da Cidade*. Recuperado de <https://music.youtube.com/watch?v=4DhNQWw877w&list=RDAMVM4DhNQWw877w>

Gierveld, J. D. J., & Tilburg, T. V. (2006). A 6-Item Scale for Overall, Emotional, and Social Loneliness. *Research on Aging*, 28(5), 582-598. doi:10.1177/0164027506289723

Gonzaga, L., & Dantas, Z. Sabiá. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=EoON0E6MeOI&ab\\_channel=LucyAlves](https://www.youtube.com/watch?v=EoON0E6MeOI&ab_channel=LucyAlves)

González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 172-176. <https://doi:10.1016/j.bbi.2020.05.040>

Glasser, W. (2007). The Glesser quality school: a combination of choice theory and the competence based classroom. *Journal of Adventist Education*, 69(3), 4-9.

Guilhardi, H. J. (2002). Análise Comportamental do Sentimento de Culpa. In *Ciência do Comportamento – Conhecer e Avançar*, 1, 173-200. [http://www.intranetibac.com.br/download/texto\\_ibac/analise/culpa\\_guilhardi.pdf](http://www.intranetibac.com.br/download/texto_ibac/analise/culpa_guilhardi.pdf)

Gu, S., Wang, F., Yuan, T., Guo, B., & Huang, J. H. (2015). Differentiation of primary emotions through neuromodulators: review of literature. *International Journal of Neurology Research*, 1(2), 43-50. <https://doi:10.17554/j.issn.2313-5611.2015.01.19>

Hanh, T. N. (2008). *Lições Sobre o Amor*. Lisboa: Sextante Editora.

Hanns, D. K. (2019). Corpo em contato: sensações e emoções Body in touch: sensations and emotions. In *Anais, VI Simpósio Internacional de Innovación en Medios Interactivos* (pp. 166-173). Buenos Aires: Media Lab / Universidad de Buenos Aires, 2019. [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/777/o/16\\_Corpo\\_em\\_contato-\\_sensac%CC%A7o%CC%83es\\_e\\_emoc%CC%A7o%CC%83es.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/777/o/16_Corpo_em_contato-_sensac%CC%A7o%CC%83es_e_emoc%CC%A7o%CC%83es.pdf)

Healy, K. (2016). A Theory of Human Motivation by Abraham H. Maslow (1942). *The British Journal of Psychiatry*, 208(4), 313-313. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.179622>

Hellinger, B. (2007). *Ordens do Amor: Um guia para o trabalho com Constelações Familiares* (N. A. Queiroz, Trans.). São Paulo: Cultrix.

Hicks, A., Hicks, J., & Mole, P. (2007). *Acupuntura constitucional dos cinco elementos*. São Paulo: Roca.

Inoue, T. M., & Vecina, M. V. A. (2017). Espiritualidade e/ou religiosidade e saúde: uma revisão de literatura. *J Health Sci Inst [Internet]*, 35(2), 127-130. [http://espiritualidades.com.br/Artigos/i\\_autores/INOUE\\_Thais\\_et\\_VECINA\\_Marion\\_tit\\_Espiritualidade\\_e-ou\\_religiosidade\\_e\\_saude\\_revisao\\_de\\_literatura.pdf](http://espiritualidades.com.br/Artigos/i_autores/INOUE_Thais_et_VECINA_Marion_tit_Espiritualidade_e-ou_religiosidade_e_saude_revisao_de_literatura.pdf)

Iork, T. (2015). Amei te Ver. On Troco Likes. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=W62-ZG9tPpI&ab\\_channel=TIAGOIORC](https://www.youtube.com/watch?v=W62-ZG9tPpI&ab_channel=TIAGOIORC)

Jácomo, A. C. S. (1996). *Almas Perfumadas*. Recuperado de [https://www.pensador.com/autor/ana\\_jacomo/](https://www.pensador.com/autor/ana_jacomo/)

Joaquim, R. M. (2020). Indicadores Não Verbais de Emoções Secundárias: Identificando Culpa Vergonha e Orgulho. *Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics*, 9(3), 321-330.

Kamiloğlu, R. G., Fischer, A. H., & Sauter, D. A. (2020). Good vibrations: A review of vocal expressions of positive emotions. *Psychonomic Bulletin & Review*, 27(2), 237-265. <https://doi.org/10.3758/s13423-019-01701-x>

Krznaric, R. (2015). *O Poder da Empatia: a arte de se colocar no lugar do outro para transformar o mundo* (M. L. X. Borges, Trans.). Rio de Janeiro: Zahar.

Lee, S. A., Jobe, M. C., Mathis, A. A. & Gibbons, J. A. (2020). Incremental validity of coronaphobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. *Journal of anxiety disorders. Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102268. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102268>

Lenine. (1999). *Paciência. Em Na Pressão.* Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=ibLf9P\\_xfyM&ab\\_channel=LenineOficial](https://www.youtube.com/watch?v=ibLf9P_xfyM&ab_channel=LenineOficial)

Levine, P. A. (2012). *Uma voz sem palavras: como o corpo libera o trauma e restaura o bem-estar.* São Paulo: Summus Editorial.

Levine, P. A., & Frederick, A. (1999). *O despertar do tigre curando o trauma.* São Paulo: Grupo Editorial Summus.

Lima, S. O., Silva, M. A. D., Santos, M. L. D., Moura, A. M. M., Sales, L. G. D., Menezes, L. H. S. D., Nascimento, G. H. B., Oliveira, C. C. D. C., Reis, F. P., & Jesus, C. V. F. D. (2020). Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* (46), e4006-e4006. <https://doi.org/10.25248/reas.e4006.2020>

Lispector, C. (1999). *A descoberta do mundo.* Rio de Janeiro: Rocco.

Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *Journal of Family Medicine Primary Care*, 8(10), 3090-3095.

Martini, M. d. G. P. (2017). *E quem cuida de mim? um estudo sobre o cuidado, autoestima, estresse e a criança interior.* Porto Alegre: Caifcom Editora.

Martini, M. d. G. P. (2019). *Quando o Passado Ainda Dói...* Porto Alegre: Caifcom Editora.

Maslow, A. H. (1954). *Motivación y personalidad.* Ediciones Díaz de Santos.

Matsuoka, L. T., & SILVA, J. (2013). Os eventos e a hierarquia das necessidades humanas de Maslow: conjecturas na sociedade contemporânea. In *Colloquium Humanarum, Presidente Prudente*, 10, 633-639. <https://doi.org/10.5747/ch.2013.v10.nesp.000506>

Meireles, C. (2001). *Poesia completa* (Vol. 1). Rio de Janeiro. Editora Nova Fronteira.

Melo, B. D., Pereira, D. R., Serpeloni, F., Kabad, J. F., Souza, M. S., Rabelo, I. V. M., Noal, D. d. S., Damásio, F., & Freitas, C. M. d. (2020). *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações para gestores*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Miguel, F. K. (2015). Psicologia das emoções: uma proposta integrativa para compreender a expressão emocional. *Psico-USF*, 20, 153-162.

Montalban, M. J. H., & Moreno, S. I. R. (2017). Deseada en la Ciudad de Madrid. [https://fuencactiva.org/wp-content/uploads/2019/09/Soledad\\_ciudaddeMadrid.pdf](https://fuencactiva.org/wp-content/uploads/2019/09/Soledad_ciudaddeMadrid.pdf)

Montenegro, O. (2004). A Lista. Em *Ao Vivo: 25 anos*. Recuperado de <https://music.youtube.com/watch?v=Yfv3Nclw2fM&list=RDAMVMYfv3Nclw2fM>

Nascimento Júnior, L. G. (2004). *Sangrando Brasil*, Som Livre.

Nunes, W. (2020). Girassol. Em *Priscilla Alcântara Top Hits*. Recuperado de <https://music.youtube.com/watch?v=iXZOofDGAj8M&list=RDAMVMiXZOofDGAj8M>

Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Revista Debates in Psychiatry*. Recuperado de <http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/arquivos/pandemia-de-medo-e-covid-19-impacto-na-saude-mental-e-possiveis-estrategias>

Osho. (2006). *Amor, Liberdade e Solidão*. São Paulo: Editora Cultrix.

Pizzimenti, C. Retrieved from [https://www.pensador.com/autor/cris\\_pizzimenti/](https://www.pensador.com/autor/cris_pizzimenti/)

Ran, L., Wang, W., A, M., Kong, Y., Chen, J., & Kuang, L. (2020). Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine*, 262, 113261. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113261>

Rogers, C. R. (2009). *Grupos de Encontro* (J. L. Proença, Trans.). São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

Rosenberg, M. (2019). *Vivendo a Comunicação Não Violenta: como estabelecer conexões sinceras e resolver conflitos de forma pacífica e eficaz* (B. Medina, Trans.). Rio de Janeiro: Sextante.

Rosenberg, M. B. (2006). *Comunicação Não-Violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais* (M. Vilela, Trans.). São Paulo: Ágora.

Rossi, F. C. L. (2005). *Clínica Psicanalítica: o sentimento de solidão e a saúde mental de mulheres casadas*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de São Paulo, Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde). Recuperado de <http://tede.metodista.br/jspui/handle/tede/1410>

Sampaio, J. R. (2009). O Maslow desconhecido: uma revisão de seus principais trabalhos sobre motivação. *Revista de administração-RAUSP*, 44(1), 5-16. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223417526001>

Santos, L. M. P. d. (1983). Como uma Onda. Em *O Ritmo do Momento*. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=XFa73hlzR-4&ab\\_channel=LuluSantosVEVO](https://www.youtube.com/watch?v=XFa73hlzR-4&ab_channel=LuluSantosVEVO)

Santos, S. L. (2020). O efeito das emoções na interpretação racional. *SOLETRAS* (39), 192-207. <https://doi.org/10.12957/soletras.2020.46988>

Santos, S. S. C., & Hammerschmidt, K. S. D. A. (2012). A complexidade e a religação de saberes interdisciplinares: contribuição do pensamento de Edgar Morin. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(4), 561-565. <https://doi.org/10.1590/s0034-71672012000400002>

Sauter, D. A. (2017). The Nonverbal Communication of Positive Emotions: An Emotion Family Approach. *Emotion Review*, 9(3), 222-234. <https://doi.org/10.1177/1754073916667236>

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-

19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200063. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>

Scorsolini-Comin, F. (2018). A religiosidade/espiritualidade no campo da saúde / The religiosity/spirituality in health. *Revista Ciências em Saúde*, 8(2), 1-2. <https://doi.org/10.21876/rcsfmit.v8i2.752>

Silva, N. E. K. E., Paro, C. A., & Silva, M. V. D. (2019). Terapia Comunitária Integrativa como Tecnologia Social: avanços e desafios. *Revista Temas em Educação*, 28(1), 150-170. <https://doi.org/10.22478/ufpb.2359-7003.2019v28n1.41848>

Silveira, D. R., & Mahfoud, M. (2008). Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(4), 567-576. <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2008000400011>

Sousa, P. L. R., da Silva, R. A., & Pinheiro, R. T. (2000). O que é uma pergunta? Diálogos entre a psicanálise e a lingüística de Austin e Searle. *Revista Linguagem & Ensino*, 3(2), 29-47.

Tala, Á. (2019). Gracias por todo: Una revisión sobre la gratitud desde la neurobiología a la clínica. *Revista médica de Chile*, 147(6), 755-761. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872019000600755>

Tavares, D. W. d. S., Brito, R. C. d., Córdula, A. C. C., Silva, J. T. e., & Neves, D. A. d. B. (2014). Protocolo Verbal e Teste de Associação Livre de Palavras: perspectivas de instrumentos de pesquisa introspectiva e projetiva na ciência da informação. *PontodeAcesso*, 8, 64-79.

Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

Vasco, A. (2013). Sinto e penso, logo existo: abordagem integrativa das emoções. *Psilogos: Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca*, 11, 37-44.

Vianna, H. (1989). Lanterna dos Afogados. On *Big Bang*. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=trFdRPqjwyk&ab\\_channel=ParalamasVEVO](https://www.youtube.com/watch?v=trFdRPqjwyk&ab_channel=ParalamasVEVO)

Viola, Z. d. (2019). Amigo Estou Aqui. On *Toy Story 4*.

Weiss, B., & Weiss, A. I. (2013). *Milagres Acontecem* (S. L. Reisner, Trans.). Rio de Janeiro. Sextante.

Xiao, C. (2020). A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175-176. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>

Yunes, E. (2019). Cora por Coralina. *Leitura EM Revista* (16), 14-14.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Ana Lúcia Basilio Carneiro – 35%

Semírames Cartonilho de Souza Ramos – 30%

Roziane Marinho Ribeiro – 8%

Conceição de Maria Bezerra de Melo – 6%

Pamella Kelly Farias de Aguiar – 5%

Mariana Nunes Azevedo de Melo – 5%

Beatriz Rocha Monteiro – 4%

Míria de Lima Ferreira – 4%

Priscila Barbosa Lins Falcão – 3%