

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ISABEL SEKUA SPADA

A Relação Entre Discursos e Narrativas em um Processo de Terapia de Sessão Única
Narrativa: Aspectos técnicos e éticos

Maringá
2025

ISABEL SEKUA SPADA

A Relação Entre Discursos e Narrativas em um Processo de Terapia de Sessão Única

Narrativa: Aspectos técnicos e éticos

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito final para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Constituição do Sujeito e Historicidade.

Orientador: Prof. Dr. Murilo dos Santos Moscheta

Maringá
2025

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

S732r

Spada, Isabel Sekua

A relação entre discursos e narrativas em um processo de terapia de sessão única
narrativa : aspectos técnicos e éticos / Isabel Sekua Spada. -- Maringá, PR, 2025.
143 f.

Orientador: Prof. Dr. Murilo dos Santos Moscheta.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências
Humanas, Letras e Artes, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em
Psicologia, 2025.

1. Terapia narrativa. 2. Construcionismo social. 3. Terapias breves. 4. Terapia de
sessão única. I. Moscheta, Murilo dos Santos, orient. II. Universidade Estadual de Maringá.
Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Departamento de Psicologia. Programa de
Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDD 23.ed. 158.1

Síntique Raquel de C. Eleutério - CRB 9/1641



**Universidade Estadual de Maringá
Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes
Programa de Pós-Graduação em Psicologia**

Isabel Sekua Spada

A relação entre discursos e narrativas em um processo de terapia de sessão única narrativa: Aspectos técnicos e éticos

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

COMISSÃO JULGADORA

Documento assinado digitalmente
gov.br MURILLO DOS SANTOS MOSCHETA
Data: 10/02/2025 11:05:45-0300
Verifique em <https://validar.itи.gov.br>

Documento assinado digitalmente
gov.br ADRIANA BARIN DE AZEVEDO
Data: 13/02/2025 11:21:04-0300
Verifique em <https://validar.itи.gov.br>

Prof. Dr. Murilo dos Santos Moscheta
Presidente

Profa. Dra. Adriana Barin de
Azevedo
Examinadora

Profa. Dra. Laura Vilela e Souza
Examinadora

Aprovado em: 04/02/2025
Defesa realizada: Por Vídeo Conferência

Dedico este trabalho à minha mãe, Rosária, e à minha avó, Elza, que me ensinaram sobre a verdadeira força feminina. É através das histórias delas e das minhas ancestrais, marcadas pela resiliência e dedicação ao próximo, que escrevo a narrativa da minha própria vida. Elas são a fundação sólida sobre a qual construo meu caminho e alcanço minhas conquistas.

AGRADECIMENTOS

Ao refletir sobre minha jornada no programa de pós-graduação oferecido pelo PPI na Universidade Estadual de Maringá, sinto uma profunda gratidão pela oportunidade de fazer parte de uma instituição pública de excelência. Discutir a Terapia de Sessão Única Narrativa é mais do que uma etapa acadêmica; é a realização de um sonho e um desejo genuíno de difundir no Brasil o potencial transformador dessa abordagem em que tanto acredito.

Gostaria de expressar meu mais sincero agradecimento ao meu orientador, Dr. Murilo dos Santos Moscheta, cuja orientação sábia, paciência inabalável e crença no meu potencial foram cruciais para a construção deste trabalho, sua influência positiva foi uma inspiração ao longo de minha jornada.

Ademais, agradeço à Professora Dr. Laura Villela e Souza por sua generosa contribuição de material para esta pesquisa, por sua participação iluminadora na banca e pelo pioneirismo nas pesquisas sobre Terapia de Sessão Única Narrativa no Brasil. Sou também grata à Dra. Adriana Barin de Azevedo por gentilmente compor a banca, oferecendo suas valiosas perspectivas.

Esta jornada não estaria completa sem o apoio incondicional dos meus amigos e familiares, especialmente meus irmãos, que demonstraram extraordinária paciência; meu pai, que sempre me incentivou a estudar; minha mãe, que me serviu de grande inspiração; e meus avós, cujo amparo contínuo foi inestimável. Além do meu companheiro Lucas, cujo apoio me encorajou mesmo nos momentos mais desafiadores, minha eterna gratidão.

Ao Coletivo Enredos, formado por profissionais de psicologia comprometidos com o enriquecimento dos saberes sobre a Terapia Narrativa e o Construcionismo Social, meu sincero agradecimento. Suas colaborações durante nossas reuniões e discussões foram fundamentais para o conhecimento consolidado neste trabalho.

Ao encerrar este ciclo, reafirmo meu reconhecimento a cada pessoa que contribuiu de forma única. Juntos, podemos transformar muitas narrativas, assim como transformamos a minha, deixando um legado de crescimento e mudança positiva.

Spada, I. S. *A Relação Entre Discursos e Narrativas em um Processo de Terapia de Sessão Única Narrativa: Aspectos técnicos e éticos*. 143f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, 2025.

Resumo

Os desafios econômicos e as pressões sociais contemporâneas têm transformado significativamente a experiência de transição para a vida adulta, resultando em preocupantes índices de saúde mental entre os jovens no Brasil. Este cenário motivou a presente pesquisa, que se concentra em compreender como a Terapia de Sessão Única Narrativa (TSUN) pode representar uma abordagem potencialmente eficaz para atender às necessidades dessa população, especialmente considerando a sobrecarga do Sistema Único de Saúde brasileiro. A Terapia Narrativa é caracterizada por ser uma prática colaborativa e respeitosa, fundamentada no construcionismo social, que valoriza as histórias individuais e a expertise das pessoas sobre suas próprias vidas. Utilizando estratégias conversacionais, essa abordagem examina histórias pessoais previamente não acessadas, ressignificando eventos através de mudanças nas narrativas individuais e na compreensão de suas relações com as estruturas dos discursos sociais, partindo do princípio de que os problemas são construídos nos contextos sociais, e não no interior dos indivíduos. Assim, promove a externalização e ressignificação não apenas como estratégia terapêutica, mas também como uma atitude política de contracultura em relação às práticas patologizantes. O objetivo deste trabalho consiste em analisar a relação entre discurso e narrativa, bem como as mudanças promovidas pela Terapia de Sessão Única Narrativa em jovens adultos. Busca-se identificar os recursos técnicos e teóricos e seus impactos éticos. Para tanto, foram selecionados e analisados com base na literatura, três atendimentos realizados entre 2018 e 2019 na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP). Os participantes, estudantes de pós-graduação com idades de 29, 27 e 25 anos, de ambos os性es, autorizaram a gravação das sessões e o uso das transcrições para esta pesquisa. O estudo visa identificar os discursos sociais presentes nas narrativas individuais de cada cliente, os recursos conversacionais que permitiram sua exposição e os fatores éticos da exposição desses discursos. Além disso, analisa as narrativas individuais apresentadas nas sessões, proporcionando a identificação das mudanças ocorridas, discutindo teoricamente os recursos técnicos que possibilitaram essas transformações e a dimensão ética dessas estratégias terapêuticas. Como resultado, este trabalho evidencia que a TSUN representa uma abordagem poderosa diante dos discursos sociais e pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais adequadas à realidade dos jovens adultos brasileiros, considerando suas vivências únicas e os desafios impostos pela contemporaneidade.

Palavras-chave: Construcionismos Social; Terapia Narrativa; Terapias Breves; Terapia de Sessão Única.

Spada, I. S. *A Relação Entre Discursos e Narrativas em um Processo de Terapia de Sessão Única Narrativa: Aspectos técnicos e éticos.* 143p. Dissertation (Master's in Psychology). Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, 2025.

Abstract

Economic challenges and contemporary social pressures have significantly transformed the experience of transitioning into adulthood, resulting in concerning mental health rates among young people in Brazil. This scenario motivated the present research, focusing on understanding how Single Session Therapy Narrative (SSTN) can be a potentially effective approach to meet the needs of this population, especially considering the overload of the Brazilian Unified Health System. Narrative Therapy is characterized as a collaborative and respectful practice grounded in social constructionism, valuing individuals' stories and their expertise about their own lives. By employing conversational strategies, this approach examines previously unexplored personal stories, reframing events through changes in individual narratives and understanding their relationship with social discourse structures, based on the principle that problems are constructed within social contexts rather than within individuals. Thus, it promotes externalization and reframing not only as a therapeutic strategy but also as a political counterculture stance against pathologizing practices. The objective of this work is to analyze the relationship between discourse and narrative, as well as the changes promoted by Single Session Therapy Narrative in young adults. It seeks to identify the technical and theoretical resources and their ethical impacts. To achieve this, three therapy sessions conducted between 2018 and 2019 at the School of Philosophy, Sciences and Letters of Ribeirão Preto at the University of São Paulo (FFCLRP-USP) were selected and analyzed based on the literature. Participants, postgraduate students aged 29, 27, and 25, from both sexes, authorized the recording of the sessions and the use of the transcripts for this research. The study aims to identify the social discourses present in each client's individual narratives, the conversational resources that enabled their expression, and the ethical factors of exposing these discourses. Furthermore, it analyzes the individual narratives presented in the sessions, allowing for the identification of changes, theoretically discussing the technical resources that enabled these transformations and the ethical dimension of these therapeutic strategies. As a result, this work demonstrates that SSTN is a powerful approach in the face of social discourses and can contribute to the development of therapeutic strategies more suited to the reality of Brazilian young adults, considering their unique experiences and the challenges posed by contemporary times.

Keywords: Social Constructionism. Narrative Therapy. Brief Therapy. Single Session Therapy Narrative.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Terapia de Sessão Única Narrativa	10
1.2 Poder e Linguagem: A Intersecção entre Discursos Dominantes e Narrativas Individuais	13
1.3 Jovens Adultos Brasileiros e a Psicologia	19
2 OBJETIVOS E JUSTIFICATIVAS	23
2.1 Objetivo Geral	23
2.2 Objetivos Específicos	23
2.3 Justificativa	23
3 MÉTODO	25
3.1 Aspectos Éticos da Pesquisa	26
3.2. Dados Analisados	26
4 APRESENTAÇÃO DOS CASOS	34
4.1 Caso J	34
4.2 Caso B	35
4.3 Caso P	37
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO	40
5.1 Discursos	40
5.1.1 Quais discursos?	40
<i>5.1.1.1 Discurso do Déficit</i>	40
<i>5.1.1.2 Discurso do Desempenho</i>	45
<i>5.1.1.3 Discurso da Heteronormatividade</i>	50
5.1.2 Fazer os discursos aparecerem	52
5.1.3 A dimensão ética de trabalhar os discursos em TSUN	64
5.2 Narrativas	68
5.2.1 Quais Narrativas?	68
5.2.2 Como agenciar a construção de Narrativas?	78
<i>5.2.2.1 Ausente, mas implícito</i>	81
<i>5.2.2.2 Construção da Agenda</i>	83
<i>5.2.2.3 Investigando o probelam por meio da externalização</i>	85
<i>5.2.2.4 Busca de Histórias de Recursos: desenvolvendo histórias alternativas</i>	95
<i>5.2.2.5 Construindo possibilidades futuras</i>	107

<i>5.2.2.6 Auxílio do grupo de testemunhas externas</i>	108
<i>5.2.2.7 Apoio da supervisora na cadeira vazia</i>	117
<i>5.2.2.8 Documentos terapêuticos</i>	118
5.3 A Dimensão Ética da Co-Produção de Novas Narrativas	121
5.3.1 A Ética na Criação da Agenda	122
5.3.2 Externalização: um Movimento Político	124
5.3.3 Princípios Éticos na Identificação de Acontecimentos Singulares	125
5.3.4 Reflexões Éticas sobre a Remembrança	128
5.3.5 Grupo de Testemunhas Externas: Experimentando Novas Perspectivas	129
5.3.6 Documentos Terapêuticos: Construindo Novas Possibilidades	131
6 RESSIGNIFICAÇÃO E RESISTÊNCIA: O IMPACTO DA TERAPIA DE SESSÃO ÚNICA NARRATIVA	133
REFERÊNCIAS	137
ANEXOS	142

1 INTRODUÇÃO

1.1 Terapia de Sessão Única Narrativa

A Terapia Narrativa surge na década de 1980 em um contexto de questionamento das abordagens tradicionais de terapia familiar, considerando aspectos como gênero, patriarcado, questões raciais e de colonização. Foi desenvolvida por autores como David Epston e Michael White, com contribuições de diversos outros autores (White C., 2009).

Esse surgimento teve grandes influências da pós-modernidade, pós estruturalismo e construcionismo social, sendo baseada em críticas aos ideais de progresso, universalidade e normatização. O construcionismo social passou a apresentar ideias sobre a realidade não ser independente do sujeito, mas sim uma construção social que depende de quem dela participa. Essa perspectiva sugere que teorias e discursos científicos são apenas mais uma construção social, resultante de uma negociação de sentidos úteis para um contexto específico, e, portanto, são mutáveis e não unâimes (Werneck Filho, 2012). Desse modo, o movimento desafia as metanarrativas científicas, promovendo a diversidade de pensamentos e reconhecendo a complexidade das sociedades. Assim, a Terapia Narrativa, por ser baseada nesses conceitos, assume que qualquer teoria científica ou proposta intervenciva está marcada por um viés político (Barbosa, 1985; Leonie, 2002; Moscheta, 2014).

Michel Foucault foi uma das grandes influências para a construção da Terapia Narrativa. Sua produção teórica explora como identidades e realidades são moldadas por processos históricos e sociais, influenciados por relações de poder e pela linguagem. Foucault argumenta que o poder não reside apenas em instituições ou indivíduos, mas é formado por discursos que legitimam e perpetuam estruturas de poder na sociedade. Este poder não atua só de maneira repressiva, mas também positiva, ao moldar subjetividades e construir formas de pensar, determinando normas sociais sobre o que é considerado desejável ou indesejável, certo ou errado. A linguagem, por sua vez, é vista como um meio de construção da realidade, não apenas de transmissão de informações. Ela se torna uma estrutura que constrói formas de vida, determinando o que é trazido à tona e o que é suprimido, influenciando diretamente as descrições do mundo. Ao desafiar noções de estruturas fixas, as teorias da pós-modernidade problematizam como certos significados são naturalizados, destacando as estruturas de poder presentes na sociedade (Moscheta, 2014).

No campo da terapia e do aconselhamento, as abordagens construcionistas se concentram na promoção de novas compreensões preferidas pelo cliente, que se opõem às

que formaram ou mantiveram o problema. Utilizando o poder relacional da linguagem, essas abordagens empregam perguntas estratégicas para promover conversas construtivas ou desestruturativas, permitindo ao cliente desenvolver novas maneiras de usar a linguagem para alcançar novos significados. Este processo colaborativo não se limita a um levantamento de informações, mas busca transformar a compreensão e a ação do cliente, ajudando-o a acessar recursos internos previamente não utilizados e a construir uma nova forma de se posicionar e agir (Strong T. & Nielsen K., 2008).

A Terapia Narrativa se fundamenta no Construcionismo Social, incorporando e aplicando essas características centrais. Assim, valoriza os conhecimentos, significados e linguagem do cliente em detrimento da linguagem científica imposta pelo posicionamento hierarquizado do terapeuta como detentor do saber. Ainda com base no construcionismo, a Terapia Narrativa desenvolve a ideia de que as histórias expressas por meio da linguagem determinam os significados e a compreensão dos eventos vivenciados, ideia essa que ficou conhecida como a “metáfora narrativa” e compõe um dos conceitos fundamentais para esta teoria.

A metáfora narrativa, baseada no construcionismo social e nas teorias de Foucault, propõe que o *self* é uma construção discursiva, formada e constantemente moldada pela linguagem e pelas interações sociais, em vez de ser uma característica interna ou biológica. Isso permite que as identidades sejam mutáveis, influenciadas pelas narrativas que os indivíduos constroem sobre si mesmos, afetadas pelas suas percepções do mundo e significados atribuídos às experiências (Winslade, 2005). Durante as conversas, inclusive em contextos terapêuticos, as pessoas se posicionam discursivamente, criando narrativas. Algumas dessas narrativas se tornam dominantes devido à repetição e legitimação, são vistas como verdades superiores, enquanto outras são marginalizadas por não serem aceitas socialmente (Lyotard, 1979). Por esse motivo, Foucault enfatiza que as pessoas não são apenas receptoras passivas dos discursos dominantes; elas também os produzem e reproduzem, perpetuando estruturas de poder não apenas pela repressão, mas pela criação e manutenção de discursos (Winslade, 2005).

Frequentemente, as pessoas procuram terapia quando suas narrativas pessoais deixam de ser suficientes para dar sentido às suas experiências, tornando-se problemáticas, por muitas vezes estarem em desacordo com os discursos dominantes. A metáfora narrativa, ao explorar as nuances dos discursos que moldam relacionamentos e subjetividades, facilita a mudança de posições, destacando contradições e descontinuidades. Isso encoraja a oposição

às injustiças, promovendo autonomia e agência pessoal. Deste modo, a metáfora narrativa não é apenas uma forma abstrata de compreensão das histórias, pois possui um caráter político capaz de possibilitar o questionamento dos discursos hegemônicos e o despertar de mudanças não apenas no nível pessoal, mas também social (Winslade, 2005).

Quando discutimos sobre Terapias breves, devemos pensar que a possibilidade da Sessão Única sempre esteve presente em meio às psicoterapias, um dos mais conhecidos relatos se refere ao atendimento descrito por Sigmund Freud (Breuer & Freud, 1985/1996), de uma intervenção terapêutica realizada com Katharina em uma viagem aos Alpes Austríacos. Porém, a discussão ganhou notoriedade com os estudos de Talmon (2012), que mostraram que 75% dos clientes que estiveram presentes em apenas uma sessão se consideravam satisfeitos com os progressos obtidos. Com base nesse levantamento, Talmon passou a propor que as intervenções terapêuticas poderiam ser realizadas em uma sessão voltada para a eficiência, economia de tempo e recursos do cliente. Motivados pelos resultados obtidos por Talmon, diversos profissionais passaram a realizar estudos sobre as Terapias de Sessão Única. Entre eles, podemos destacar o trabalho de Young e Rycroft (1997), que desenharam diretrizes importantes para a atuação clínica nessa área, defendendo que esta é baseada em um conjunto de atitudes que tem como crença o fato de um único encontro possuir grande potencial terapêutico, uma vez que os clientes estão receptivos a mudanças nesse momento, somado a uma intervenção colaborativa pela qual o terapeuta auxilia o cliente a desenvolver autonomia e responsabilidade.

A Terapia de Sessão Única (TSU) é eficaz na redução de estresse e sintomas psicossomáticos, ampliando o conhecimento dos clientes sobre seus problemas e aumentando sua autoconfiança ao identificar recursos e estratégias de enfrentamento (Slive, McElheran & Lawson, 2008; Bloom, 2001; Duvall et al., 2012). Amplamente adotada em organizações de saúde pública em diversos países, a TSU ajuda a diminuir filas e liberar recursos para terapias mais longas, promovendo uma abordagem ecológica que economiza tempo e recursos para usuários e serviços (Talmon, 2012). Contudo, a TSU não se limita a um modelo teórico específico, podendo ser aplicada em várias abordagens, especialmente aquelas orientadas para soluções, como as narrativas. Essas abordagens são eficazes por estimularem o acesso às potencialidades, compromissos e habilidades dos indivíduos, focando em suas motivações, desejos e esperanças de maneira flexível, respeitosa e colaborativa. É importante destacar que a TSU não é uma forma de acelerar serviços tradicionais, mas um método distinto, com

técnicas, princípios e objetivos próprios, resultando em uma menor duração (Duvall et al., 2012).

Outra diferença fundamental é a mentalidade de que cada sessão possui o potencial para ser a única, por entender que as mudanças rápidas também são comuns na vida cotidiana, não havendo uma correlação entre a gravidade do problema apresentado e o tratamento ofertado, o que nos leva à frase: “Mais não é melhor; melhor é melhor” (Hoyt, 1995, p. 327 citado por Young & Jebreen 2019, p. 3, tradução nossa). Ou seja, a eficiência do processo terapêutico não está na sua duração, e sim em atingir momentos de ressignificação que promovam mudanças e atendam as expectativas e desejos do cliente (Slive, Bobele, & Harlow, 2015).

Alicerçada nos conceitos da Terapia Narrativa, Karen Young – assistente social canadense – desenvolveu um formato de atendimento de sessão única a partir das proposições da Terapia Narrativa (TSUN), buscando compreender as experiências humanas por meio das histórias que os sujeitos apresentam nas sessões. Por esse motivo, os clientes são incentivados a contar suas próprias histórias usando a sua própria linguagem e atribuindo os seus significados a partir de técnicas da abordagem da Terapia Narrativa. Essas, entre outras coisas, buscam acessar as narrativas alternativas, histórias pessoais que não haviam sido contadas, ressignificando os eventos e compreendendo suas relações com as estruturas sociais, o que possibilita a aprendizagem e o desenvolvimento de novas formas de se lidar com elas (Souza, et al., 2020).

Tendo como base os conceitos de mapas de Michel White (2012), a TNSU desenvolveu uma jornada específica a ser realizada durante as sessões, a qual foi apresentada por Souza et al. (2020) como contendo cinco (5) etapas: Construção da agenda; conhecendo os efeitos do problema; buscando histórias de recursos e construindo possibilidades futuras; e o desenvolvimento de formas de se manter conectados com esses pensamentos – etapas essas que explicaremos melhor adiante. Contudo, esses mapas não devem ser percorridos de forma estática ou rígida, as etapas podem ser alteradas e a sua ordem depende da evolução da conversa. Desta forma, não são uma regra a ser seguida e sim um norteador flexível.

1.2 Poder e Linguagem: A Intersecção entre Discursos Dominantes e Narrativas Individuais

Este tópico tem como objetivo analisar a relação entre discursos dominantes e narrativas individuais. Os conceitos de discurso e narrativa são próximos, mas ainda distintos, e estão intrinsecamente relacionados à epistemologia e técnica da Terapia Narrativa. Inicialmente, é fundamental definir o que entendemos por “discursos dominantes”, pois existe uma vasta interpretação do que é discurso, a depender do campo teórico utilizado. Para o campo da Terapia Narrativa, baseada no construcionismo social, é essencial a perspectiva foucaultiana de discurso. Neste âmbito, o conceito de discurso é compreendido de maneira abrangente, estendendo-se além do uso imediato da linguagem por indivíduos (Burr, 1995).

Para Foucault, discurso não é apenas um arranjo linguístico; ele se inscreve em práticas, objetos, arquitetura, entre outros elementos. Segundo o autor, os discursos são práticas que formam sistematicamente os objetos de que falam, ou seja, eles não apenas descrevem a realidade, mas a constroem e moldam a forma como os indivíduos percebem e interagem com o mundo (Foucault, 1971). Os discursos consistem em um conjunto de significados, metáforas, representações, imagens, histórias e declarações que, juntos, produzem uma versão específica dos eventos. Cada discurso oferece uma imagem particular de um evento, pessoa ou grupo, afirmando ser a verdade sobre o objeto que descreve (Burr, 1995).

Os discursos são profundamente enraizados em contextos históricos e sociais, e são utilizados para exercer controle e poder sobre os indivíduos. A linguagem, portanto, não é uma estrutura neutra; ela é carregada de significados que refletem e perpetuam relações de poder. Quando usamos a linguagem dentro de um discurso, possuímos um acesso restrito a um reservatório limitado de vocabulários considerados relevantes e apropriados para a representação das experiências. Sendo assim, a linguagem que utilizamos está diretamente ligada a um contexto social e histórico. Ou seja, o significado das palavras ou frases depende do contexto discursivo, do quadro conceitual em que estão inseridas. Assim, um discurso pode ser visto como um quadro de referência, um pano de fundo conceitual que dá sentido ao que falamos (Burr, 1995; White & Epston, 1990).

Com base nessas ideias, Foucault introduz o conceito de “ordem do discurso”, que se refere às regras e práticas que governam a produção, circulação e funcionamento dos discursos em uma sociedade. Essas regras determinam o que é considerado verdadeiro ou falso, aceitável ou inaceitável, e quem tem o direito de falar. Assim, os discursos dominantes são aqueles que conseguem estabelecer e manter essas regras, moldando a percepção e a experiência dos indivíduos. Por meio dessa perspectiva, as ideias de Foucault apontam que os

discursos, ao influenciarem nossas formas de entender o mundo e a realidade, servem de sustentação e manutenção das estruturas de poder na sociedade (Foucault, 1971).

Quando falamos de discurso, não nos referimos a um discurso único, contínuo e ilimitado, e sim a vários discursos interligados e descontínuos, que se cruzam e às vezes até se anulam. Os discursos são estruturas que permitem estabelecer entre os fenômenos de uma determinada época uma correlação de sentidos, explicações que se apresentam em um pensamento coletivo. No entanto, é preciso questionar como essas sínteses, tidas como “acabadas”, são formuladas. Compreender que os discursos não são naturais nos permite entender que eles surgem a partir de processos sociais amplos e complexos, organizados para produzir sentidos sobre as coisas, estando em permanente movimento de transformação. Esses modos de produção de sentido respondem a necessidades contingentes de governo e controle da população. Por esse motivo, o discurso não é apenas uma representação do sistema de dominação; ele constitui o próprio poder (Foucault, 1971).

Realizando uma retomada histórica para ajudar na compreensão, sabemos que, a partir do Iluminismo, o discurso mudou de explicações divinas inquestionáveis para verdades científicas demonstradas por métodos. Esse movimento, impulsionado pela burguesia, buscava novas explicações além das que sustentavam o poder monárquico, promovendo a busca por verdades legitimadas pela ciência. Assim, o desejo pela verdade foi institucionalizado e organizado, distribuído e repartido na sociedade nos saberes científicos, com métodos de análise pré-estabelecidos e formas de comunicação específicas. Todavia, essa organização excluía da possibilidade de conhecimento tudo o que não se encaixava nos seus padrões, para assim evitar ter sua validade questionada e esconder que esse desejo pela verdade está diretamente influenciado por um desejo de poder (Foucault, 1971). Por isso, a obra de Foucault ressalta a relação intrínseca entre saber/poder. O que chamamos de conhecimento é, na verdade, uma construção ou versão específica de um fenômeno que foi aceita como verdade em nossa sociedade. Nesse sentido, Foucault não considera o poder como algo que se possui, mas como um efeito do discurso (Burr, 1995).

Para o seu fortalecimento, o discurso não possui um só autor; ele é construído em conjunto, pois atribuir uma única autoria o limitaria. Como os saberes científicos emergentes na modernidade possuem métodos rigorosos para que possam ser considerados verdadeiros, eles se apresentam como um discurso no qual a autoria não merece importância. Além disso, para tornar os discursos sólidos e impermeáveis, é necessário que poucas pessoas tenham acesso aos saberes, deixando exclusivo para quem irá prezar a manutenção de suas estruturas

geradoras. Assim sendo, o saber é monopolizado, definindo quem pode acessá-lo e a qualificação necessária para obter o direito de fala, criando a figura dos especialistas e permitindo que as informações fossem repassadas para o restante das pessoas apenas na forma de fragmentos que moldam as regras morais, leis e diagnósticos.

Os discursos não apenas costumam despersonalizar seus autores, como também objetificam as pessoas – um fenômeno intimamente ligado aos saberes científicos organizados por meio da escrita e de teorias ocidentais, como a psicologia e a psiquiatria. Essas disciplinas são pautadas pela individualização, normatização e universalização, cooperando na criação de corpos úteis e dóceis voltados à manutenção das estruturas de poder (Burr, 1995).

Com base nesses conceitos, surgem discursos que ditam como as pessoas devem se comportar, viver e sentir, estabelecendo mecanismos de controle social baseados na imposição de normas. Essas normas promovem a ideia de vigilância constante e mútua, exigindo que os indivíduos se mantenham fiéis aos padrões éticos e morais impostos (White & Epston, 1990). Como explica Moscheta (2014, p. 39), “mais que proibir, os discursos criam enquadramentos a partir dos quais as pessoas se enxergam. Mais que restringir, eles estimulam um certo modo de vida”. Foucault rejeita a ideia de poder como essencialmente repressivo, vendo-o como mais eficaz quando é produtivo, isto é, quando gera conhecimento. Ele cita, “(...) julgados, condenados, classificados, determinados em nossas decisões, destinados a um certo modo de viver e de morrer, em função dos verdadeiros discursos que são os agentes dos efeitos específicos do poder (Foucault, 1980, p. 94 citado por White & Epston, 1990, p. 33, tradução nossa).

Exemplo disso pode ser aquilo que Gergen (1985), ao analisar as práticas terapêuticas, denominou de “discurso do déficit”, que enfatiza as falhas e deficiências dos indivíduos ou grupos em vez de valorizar suas capacidades e potencialidades. Esse tipo de discurso é influenciado pela visão moderna da ciência, que busca categorizar e diagnosticar problemas de maneira objetiva e padronizada e em relação à uma noção de normalidade (McNamee, 2002).

O conceito de diagnóstico, por sua vez, está intimamente relacionado ao discurso do individualismo perpetuado pelo capitalismo, que propõe que todos os pensamentos, memórias, motivações, assim como outros aspectos, estão contidos dentro do indivíduo (Araujo, McNamee & Corradi-Webster, 2023). Dessa forma, centra no indivíduo a responsabilidade pelo desenvolvimento do seu máximo potencial, mas também pelos seus

problemas de inadequação. Assim, o “déficit” reside dentro das pessoas e, por isso, precisa ser descoberto e exposto pelos diagnósticos (McNamee, 2002). Esse discurso, por sua vez, mascara a importante ligação e dependência que essas condições têm com as relações sociais, focando apenas nas condições individuais de constituição do *self* ou biológicas (Gergen, 1985). Compreendendo as ideias de Derrida, que sugerem que o significado de algo está intrinsecamente ligado ao seu oposto ou ao contexto em que se encontra, entendemos que os diagnósticos sustentados pelo discurso do déficit, além de serem um processo de classificação pela universalização, também são um processo de valoração e julgamento moral, normatizando as expectativas sociais e excluindo outras possibilidades de existência (McNamee, 2002).

Por outro lado, no contexto do construcionismo social e da Terapia Narrativa, a identidade humana é vista como um fenômeno em constante transformação, moldado pelas interações sociais e pela linguagem, ao invés de algo fixo ou essencial. Essas abordagens rejeitam a ideia de que o indivíduo é uma entidade isolada e pré-social. Em vez disso, consideram que nossa identidade é construída socialmente através dos discursos disponíveis em nossa cultura, como aqueles relacionados a gênero, idade e educação. A linguagem desempenha um papel crucial nesse processo, pois é através dela que interpretamos e damos sentido às nossas experiências. Sendo assim, os discursos influenciam não apenas como nos vemos, mas também como interagimos uns com os outros (Burr, 1995).

Contudo, para cada aspecto de nossa identidade, há um conjunto limitado de discursos que podemos usar para nos definir, por esse motivo eles restringem as nossas possibilidades e escolhas. No entanto, existem discursos alternativos que podem desafiar os predominantes, oferecendo novas maneiras de entender e expressar quem somos. Reconhecer que a identidade é socialmente construída permite uma análise crítica das relações de poder que influenciam nossa auto-percepção e as narrativas que adotamos.

Para cada um de nós, então, uma infinidade de discursos está constantemente em ação, construindo e produzindo nossa identidade. Nossa identidade portanto não se origina dentro da pessoa, mas do reino social, um domínio onde nos vemos em um mar de linguagem e outros dados, um mar que é socialmente acessível porque é o próprio meio de nossa existência como seres sociais. No entanto, dizer que as identidades são socialmente construídas através do discurso não significa dizer que essas identidades são acidentais. É neste ponto que o construcionismo social pode trazer à tona uma

análise política da construção da identidade pessoal (Burr, 1995, p.105, tradução nossa).

Nesse contexto, as narrativas individuais são as histórias que cada pessoa constrói sobre si mesma e sobre o mundo, baseadas em suas experiências e significados atribuídos aos eventos de sua vida (White & Epston, 1990), e em articulação com o repertório de discursos que lhe estiveram disponíveis. A “metáfora narrativa” sugere que as pessoas constroem suas compreensões do mundo ao narrar suas histórias, organizando eventos em uma sequência temporal e espacial para atribuir significado e formar um relato coerente. Para isso, a memória desempenha um papel crucial ao permitir revisitá comportamentos passados e selecionar vivências que se alinham a uma narrativa específica, compondo a história de nossas vidas. Esse processo de seleção cria padrões formando um enredo, que é capaz de orientar ações futuras (Burr, 1995).

Os discursos dominantes que influenciam na criação de narrativas nunca são capazes de representar de forma suficiente a complexidade e multiplicidade das experiências vividas, sempre deixando aspectos importantes sem representação (White & Epston, 1990; Morgan, 2007). Dessa forma, restringem os indivíduos a posições discursivas preexistentes, moldando sua subjetividade e a interpretação de suas experiências pessoais. A imposição dessas posições discursivas, que são rígidas, tende a reduzir a sensação de agência pessoal. Por essa razão, restringem e limitam as possibilidades de existência, criando padrões a serem seguidos pelas narrativas individuais e inviabilizando outras formas de vida e outras experiências (Burr, 1995).

Assim compreendemos que os discursos são forças que agem determinando um campo restrito dentro do qual um indivíduo pode produzir sentido. A narrativa, em contrapartida, é uma produção do indivíduo como agente ativo de construção e transformação da sua própria história, pois necessita que os acontecimentos narrados estejam ligados à intencionalidade dos sujeitos (Lion & Souza, 2022; White & Epston, 1990).

O conceito de posicionamento discursivo, conforme descrito por Burr (1995), reconhece tanto o poder dos discursos culturalmente disponíveis em moldar nossas experiências e subjetividades ao restringir nossos comportamentos, quanto a possibilidade de os indivíduos se envolverem ativamente com esses discursos, empregando-os e os negociando nos contextos sociais – podendo as pessoas assumirem ou resistirem às posições discursivas empregadas a elas. As narrativas individuais são simultaneamente moldadas pelos

discursos, como também atuam na criação destes. Os sujeitos se desenvolvem nas interações sociais, não como entidades fixas e prontas, mas como seres em constante transformação, influenciados e influenciando as práticas discursivas ao seu redor (Burr, 1995).

Justamente em virtude dessa capacidade de ação e do fator positivo do poder, se faz necessária a compreensão de que os discursos sociais emergem das narrativas individuais, assim como influenciam na criação dessas. As narrativas são formadas por meio das relações interpessoais, porém, são elas que sustentam e modificam as verdades que formam discursos dominantes. Pois, se não compreendermos como os discursos sociais influenciam nas narrativas individuais, entenderíamos que cada sujeito se desenvolve, atribui significado e experiência ao mundo sem sofrer influências sociais ou de seu meio. Por outro lado, se não compreendermos a influência das narrativas individuais sobre os discursos, esses se tornam verdades universais, impossíveis de serem modificadas pelos sujeitos que sofrem a sua influência passivamente. Vale salientar que quando sugerimos que todos participam da produção dos discursos dominantes, não significa que todas as partes são igualmente responsáveis ou possuem o mesmo acesso ao conhecimento e produção dos saberes que os mantêm. Do contrário, justamente por analisar as relações, se torna possível evidenciar as estruturas desiguais de poder (McNamee, Rasera, & Martins, 2024).

É nesse embate que reside o ponto central da nossa análise: a discordância entre a produção de sentido determinada pelos discursos dominantes e a realidade vivenciada e narrada pelos indivíduos. Quando as narrativas, experiências, desejos, compromissos pessoais ou as identidades se chocam com os modelos hegemônicos propagados, surge um campo fértil para o sofrimento. Oposição que se deve ao fato explicado por Foucault, de que poder e resistência são intrinsecamente interligados, como dois lados de uma mesma moeda. Pois o poder presente em um discurso se torna evidente apenas quando confrontado pela resistência manifestada em outro discurso (Burr, 1995).

Durante muito tempo, a psicologia e a psiquiatria trabalharam na identificação e categorização das narrativas individuais que destoavam dos discursos dominantes, buscando adequá-las aos padrões esperados. Quando compreendemos que atribuímos significado ao mundo por meio da linguagem e que essa é formada pelos discursos que estão socialmente disponíveis, podemos entender que muitos desses discursos geram sofrimento por reproduzirem formas de dominação, exploração e desigualdades que se opõem às preferências e desejos das pessoas. Sendo assim, o objetivo da terapia pode ser, entre outros, contribuir para a produção de narrativas alternativas aos discursos dominantes opressores e,

portanto, contribuir também com a emergência de novos discursos, gerando transformação social. Muito mais do que apenas tratar os sintomas, o objetivo se torna investigar os contextos mais amplos, as estruturas sociais e os discursos dominantes que formam os problemas, para que assim seja possível desconstruí-los, explorando outras opções discursivas. (McNamee, Rasera, & Martins, 2024)

1.3 Jovens Adultos Brasileiros e a Psicologia

A juventude não é um grupo homogêneo, mas uma construção social. Embora a divisão etária seja arbitrária, ela é útil para fornecer um panorama geral e possibilitar estudos sobre essa parcela da sociedade. A Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, responsável por instituir o Programa Nacional de Inclusão de Jovens, define jovens como indivíduos entre 15 e 29 anos, divididos em três subgrupos: jovens-adolescentes (15-17 anos), jovens (18-24 anos) e jovens adultos (25-29 anos) (Silva & Silva, 2011).

De acordo com o *Atlas da Juventude*, documento produzido pela Fundação Getúlio Vargas (FGV- Social), em 2021 o Brasil possuía 50 milhões de jovens, o que equivalia naquele momento a cerca de um quarto da população. Assim como as perspectivas apresentadas pelo Sistema Nacional da Juventude, em 2019, o Atlas também afirma que a pirâmide etária do nosso país está em transformação e em breve a porcentagem da população dentro desta faixa etária diminuirá. Por esse motivo, defendem a criação de políticas públicas para aproveitar o “bônus demográfico” antes do início do processo de envelhecimento populacional que transformará o Brasil em um país de idosos em 2050.

A respeito do papel social que o jovem ocupa dentro das famílias, o *Atlas da Juventude* (FGV, 2021) expõe que mais da metade dos jovens ocupam o lugar de filho, representando 55%, enquanto 15% são os responsáveis pela residência familiar e 13% foram identificados como cônjuges. Números que, segundo Wagner e Silveira (2006), apontam para o surgimento de uma nova tendência entre os jovens, levando-os a permanecer mais tempo na casa da família de origem, ou seja, morando junto com seus pais. Embora para as culturas ocidentais a ação de se separar dos pais representa a entrada na vida adulta e na fase de maior maturidade, este processo tem se tornado cada vez mais complexo devido às inseguranças sociais e dificuldades econômicas.

A crise social gerada pela pandemia mundial de coronavírus também gerou impactos negativos na vida dos jovens, com desdobramentos em relação à saúde física e mental.

O impacto da pandemia sobre o bem-estar e a saúde mental dos jovens é alarmante. Dados mundiais apontam que 50% dos jovens estão possivelmente sujeitos à ansiedade ou depressão, enquanto outros 17% são afetados por ela (ILO, 2020). Já no Brasil, 67% das mulheres jovens e 50% dos homens jovens relataram sentir ansiedade de forma negativa (FGV, 2021, p. 25).

Esse fator levou o número de atendimentos de pessoas jovens entre 15 e 29 anos de idade, a crescer rapidamente na rede de atenção primária do SUS (Sistema Único de Saúde). Os atendimentos passaram de 118.639 em 2014, para uma estimativa de 2.043.698 no ano de 2020. A pesquisa da FGV ainda discute que cerca de 75% dos casos considerados como “transtornos mentais” aparecem pela primeira vez entre os 14 e 24 anos de idade, e de forma geral, 1 em cada 4 jovens brasileiros atenderia aos critérios de diagnósticos para “transtornos mentais duradouros”. O documento também alerta que as taxas de suicídios são preocupantes principalmente entre essa população, sendo agravados em grupos como os de pessoas com problemas com a justiça, a comunidade LGBTQIA+, indígenas e membros do serviço militar.

Diante da realidade preocupante em relação à saúde mental dos jovens Brasileiros e à importância dessa camada populacional para a sociedade, consideramos necessário compreender como a Terapia de Sessão Única Narrativa pode gerar mudanças significativas para essas pessoas e, nesse sentido, proporcionar melhores condições de cuidado que considerem a heterogeneidade dos seus contextos. Para isso, decidimos focar na população de jovens adultos, ou seja, de 25 a 29 anos, buscando analisar as sessões realizadas com esse público.

Apesar da importância dessa faixa etária, são escassas as pesquisas que abordam especificamente a psicologia dos jovens adultos no Brasil. A maioria dos estudos concentra-se na adolescência, compreendida entre 12 e 18 anos. No entanto, conforme destacado por Fiorini, Moré e Bardagi (2017), há um crescente interesse acadêmico e político voltado aos jovens adultos, impulsionado pela sua inclusão nas agendas de políticas públicas e pelo reconhecimento das complexidades associadas à transição para a vida adulta. Esse interesse se relaciona aos desafios impostos pelo mercado de trabalho, o processo de escolha profissional e as mudanças sociais contemporâneas que frequentemente conduzem a instabilidades afetivas e ao prolongamento da permanência dos indivíduos nas residências de suas famílias de origem. Embora o foco principal desta pesquisa não sejam as particularidades do atendimento a este grupo etário específico, esperamos que as

considerações aqui apresentadas possam servir de inspiração e contribuir para a qualificação de futuros estudos nessa área.

Com o início do século XXI, as transformações causadas pela urbanização, industrialização e globalização trouxeram novas perspectivas sobre a “Aduldez Emergente” (Arnett, 2007). Influenciados pelo individualismo capitalista, os jovens passaram a priorizar a liberdade pessoal e a emancipação como projetos de vida, em vez de formar famílias através do casamento, permitindo-lhes uma gama mais ampla de experiências. No entanto, a instabilidade do mercado de trabalho contemporâneo, aliada à intensa competitividade e à necessidade de maior qualificação, dificulta a diferenciação da família de origem e o desenvolvimento da independência financeira. Isso resulta em uma ambiguidade entre dependência e autonomia comparada às gerações anteriores (Fiorini, Moré & Bardagi, 2017).

Comumente esse período da vida é definido pelo discurso científico como uma fase da exploração da identidade, com forte presença de instabilidade tanto no trabalho quanto nos relacionamentos, marcada pelo foco em si mesmo e na realização dos próprios desejos, com sentimentos de ambivalência em relação à vida adulta e à adolescência, e com grandes esperanças em relação ao futuro. Todavia, como esse é um período da vida no qual os indivíduos possuem uma grande heterogeneidade, esses comportamentos não são universais e sim definidos culturalmente, o que também possibilita a esses jovens uma maior diversidade de escolhas e formas de viver (Dutra, Bensaja dei Schirò & Koller, 2015).

Alguns elementos mencionados nesta breve descrição surgirão ao longo das discussões desta dissertação, especialmente no que diz respeito à influência dos discursos sociais na formação dos modos de ser ou não ser durante a juventude. Entendemos que o discurso científico tende a produzir descrições normatizadoras e limitantes sobre o que constitui a essência de ser jovem. Embora esta dissertação não se concentre especificamente nesta análise, consideramos essencial o desenvolvimento de estudos críticos sobre como o discurso científico, particularmente no campo da Psicologia, contribui para moldar a noção de juventude, com suas inerentes aberturas e restrições para a criação de modos de vida.

2 OBJETIVOS E JUSTIFICATIVAS

2.1 Objetivo Geral

Analisar a relação entre discursos e narrativas em processos de Terapia de Sessão Única Narrativa realizados com jovens adultos, destacando aspectos técnicos e éticos envolvidos e o seu potencial terapêutico e de transformação social.

2.2 Objetivos Específicos

- 1) Discutir como os discursos dominantes influenciam as narrativas pessoais nos casos analisados.
- 2) Identificar as estratégias conversacionais utilizadas na Terapia de Sessão Única Narrativa para promover a identificação dos discursos e as mudanças nas narrativas dos clientes.
- 3) Analisar as intervenções utilizadas para promover a reautoria das histórias de vida dos clientes.
- 4) Discutir os aspectos éticos e políticos envolvidos na aplicação da Terapia de Sessão Única Narrativa.

2.3 Justificativa

Diante dos dados alarmantes do *Atlas da Juventude* (FGV-Social, 2021), que revelam que 67% das mulheres e 50% dos homens jovens enfrentam sofrimento psíquico, há uma crescente sobrecarga no Sistema Único de Saúde brasileiro. Este trabalho busca discutir estratégias terapêuticas mais adequadas à realidade dos jovens adultos brasileiros, considerando suas vivências únicas e os desafios contemporâneos. Ao compreender os desafios enfrentados por esses indivíduos, a pesquisa visa desestigmatizar o sofrimento psíquico e abrir espaço para discussões mais amplas, investigando causas sociais e culturais subjacentes.

Teoricamente, a pesquisa aprofunda a compreensão sobre a Terapia de Sessão Única Narrativa (TSUN) e sua aplicação, oferecendo perspectivas sobre a interação entre discursos e narrativas, sobretudo por acreditar que a TSUN pode ser uma estratégia eficaz em um país

como o Brasil, facilitando a acessibilidade e economizando recursos relacionados à saúde mental. Os discursos sociais analisados por meio da TSUN influenciam as narrativas de sofrimento dos jovens adultos. Sendo assim, alterar essas narrativas têm o potencial de promover transformações nos discursos sociais ao se opor a eles, causando mudanças que visam uma sociedade mais justa e com menos sofrimento. Esta pesquisa intenciona analisar esse processo. Além disso, a difusão do conhecimento sobre a Terapia de Sessão Única Narrativa e o Construcionismo Social é crucial, dado o baixo número de produções em português voltadas para a sociedade brasileira.

3 MÉTODO

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, fundamentada nos princípios teóricos do construcionismo social e suas contribuições para a psicologia. Sob essa perspectiva, as bases que utilizamos para interpretar o mundo são produtos sociais construídos historicamente por meio das relações interpessoais. A produção do conhecimento, portanto, não é um processo natural ou automático, mas resulta de um esforço ativo e conjunto entre indivíduos, mediado por suas interações sociais. Nesse sentido, as investigações deixam de focar exclusivamente nos sujeitos, voltando-se para a história e a cultura como fontes formadoras do mundo (Gergen, 1985; 2009).

O construcionismo social desafia a ideia de que os entendimentos mantidos ao longo do tempo dependem exclusivamente de comprovações empíricas. Em vez disso, esses entendimentos são moldados por processos sociais de validação e legitimação (Gergen, 1985; 2009). Lyotard (1979) complementa essa visão ao afirmar que a compreensão das pessoas não se baseia apenas em suas ações, mas em normas de comparação que variam conforme as necessidades de uma comunidade de interlocutores. Assim, o construcionismo questiona os conceitos de “verdade” e sua utilidade social, posicionando-se como uma abordagem crítica dentro da psicologia.

Inicialmente, este trabalho se propunha a analisar individualmente as transcrições de cada caso, dividindo-os em parágrafos numerados em uma tabela para posteriormente realizar leituras identificando três pontos principais: Narrativa Dominante; Narrativa Alternativa e Como Ocorreu a Mudança. Nessa primeira produção, sinalizamos essas categorias com cores diferentes na tabela e realizamos um pequeno resumo sobre cada uma delas utilizando trechos do diálogo para exemplificar. Buscávamos, com isso, analisar as mudanças de narrativa ocorridas nas sessões de TSUN, focando mais nas intervenções terapêuticas e nos recursos utilizados. No entanto, ao longo do desenvolvimento da pesquisa e com a ampliação das leituras, o foco direcionou-se mais para a compreensão dos impactos dos discursos nas narrativas individuais. A análise desses discursos nas sessões revelou-se potencialmente benéfica para os jovens adultos, sugerindo que mudanças nas narrativas individuais também influenciam a construção dos discursos sociais.

Inspirando-nos na metáfora dos mapas de White (2012), podemos comparar a jornada terapêutica com a de uma pesquisa. O pesquisador também embarca em uma jornada “sem mapas” exatos. Embora possua um estoque de mapas teóricos e metodológicos, o caminho

específico da investigação é construído à medida que avançamos. Essa abordagem reflete a indissociabilidade entre a organização e a análise dos dados, conforme os conceitos do construcionismo social. A organização dos dados é, em si, uma forma de análise, pois envolve a interpretação e a atribuição de significados às informações coletadas, fato que percebemos durante a construção deste trabalho.

Apesar disso, compreendemos que, independentemente dos dados observados, eles devem ser considerados como um recorte da realidade, representando apenas um dos muitos campos de possibilidades. Reconhecemos que as conclusões deste trabalho não esgotam todas as alternativas existentes e que outras abordagens podem superar nossas afirmações, tendo em vista também o tamanho da amostra utilizada e o fato de as sessões analisadas terem sido realizadas com um público com características específicas, já que todos são pós-graduandos. Por esse motivo, acreditamos que o inconformismo com as explicações e conclusões existentes é o motor para a geração de conhecimento (Santos, 1999).

3.1 Aspectos Éticos da Pesquisa

Conforme a resolução nº 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos, a presente pesquisa visa a produção de conhecimento que seja benéfico ao público dos jovens adultos. Os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos da pesquisa e aceitaram de forma voluntária participar da mesma, formalizando a aceitação por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, enviado por *WhatsApp* e posteriormente preenchido e assinado física ou digitalmente pelos participantes, cujo modelo consta no Anexo I desse trabalho.

Por se tratar de uma pesquisa em Psicologia, mesmo resguardando a identidade dos participantes, o contato com conteúdos sensíveis e particulares podem ocasionar danos aos envolvidos. Por esse motivo, visando os conceitos de não-maleficência e beneficência apontados pela resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, nos responsabilizamos por informá-los sobre os resultados ao final da pesquisa, oferecendo assistência psicológica caso estes se sintam afetados negativamente de alguma forma por esse contato.

3.2. Dados Analisados

Os atendimentos analisados nesta pesquisa foram realizados como parte da grade curricular do 5º ano do curso de Psicologia, integrando os estágios obrigatórios em aconselhamento psicológico. Os alunos que atuaram como terapeutas receberam orientação e supervisão da Profª Drª Laura Vilela e Souza, tanto nas preparações para os atendimentos quanto durante as sessões.

O estágio teve como objetivo proporcionar aos alunos do quinto ano do Curso de Psicologia a prática supervisionada de atendimento em Aconselhamento Psicológico de adultos que buscaram atendimento no Centro de Pesquisa e Psicologia Aplicada (CPA) da FFCLRP-USP. Para isso, utilizaram os fundamentos teóricos, técnicos e éticos das propostas construcionistas sociais em Psicologia, com destaque para as práticas narrativas e para a modalidade de atendimento de sessão única.

As sessões seguiram um roteiro de perguntas elaborado com base nos mapas de posicionamento discutidos por Michael White (2012), e posteriormente adaptado para o modelo de sessão única por Karen Young, no curso “The Brief and Narrative Therapy 5-Day Certificate Program”, realizado no Windz Institute em Toronto, Canadá, mais tarde desenvolvido por pesquisadores brasileiros na parceria entre a Universidade de São Paulo (FFCLRP) e a Universidade Estadual de Maringá (DPI, PPI, UEM). Essas perguntas visavam o desenvolvimento da sessão única, percorrendo os princípios de construção da agenda, conhecimento dos efeitos do problema, busca de histórias de recursos e construção de possibilidades futuras, garantindo formas de permanecer conectado com os aprendizados desenvolvidos (Souza et al., 2020). Roteiros de perguntas, como os utilizados pelas terapeutas em formação, funcionam como um meio didático de orientar questões que estão de acordo com os conceitos da Terapia Narrativa (Souza, 2022).

No início do estágio, as pessoas inscritas para atendimento no CPA-FFCLRP-USP eram contatadas pelos estagiários por telefone para o agendamento do atendimento, seguindo a ordem de procura pelo serviço. Os estagiários buscavam agendar o atendimento o mais breve possível, considerando o momento em que a pessoa se inscrevia. Durante esse telefonema, realizavam uma conversa sobre o funcionamento do atendimento, reafirmando que ele era constituído de uma sessão única, com duração de até duas horas, seguida de um retorno após 15 dias.

Ademais, durante a ligação, o estagiário também explicava ao cliente as características do setting de atendimento. Isso incluía uma explicação sobre o grupo de testemunhas externas e a função da cadeira vazia, elementos importantes do processo

terapêutico que serão explicados adiante. O estagiário compartilhava com o cliente a visão de que não assumiria a postura de especialista sobre ele, enfatizando que os conhecimentos sobre como lidar com os problemas discutidos seriam construídos em conjunto. Essa abordagem colaborativa visava criar um ambiente de confiança e co-criação de soluções (Souza et al., 2018).

Além da terapeuta em formação e da supervisora, os atendimentos contaram com a presença de outros estudantes do curso de Psicologia e também de participantes do Laboratório de Pesquisa em Práticas Dialógicas e Colaborativas (Dialog), que assumiram o papel de “testemunhas externas”. Essa é uma estratégia conversacional pautada no construcionismo social, que compreende a terapia como uma construção relacional e linguística, baseada na ideia de que a realidade pode ser compreendida de diversas formas, a depender do observador. A estratégia visa ampliar as interpretações oferecidas ao cliente sobre o problema vivenciado e reduzir as descrições universais e fixas, com intuito de permitir a construção conjunta e colaborativa de novos significados. Além disso, constitui um importante recurso didático e educacional para os terapeutas em formação (Fiorini, Guisso, & Crepaldi, 2017).

As testemunhas externas, também propostas por Anderson (1991) e denominadas de equipes reflexivas, buscam por meio de um diálogo colaborativo e reflexivo, mobilizar o cliente a construir novos significados sobre o problema vivenciado, promovendo a reautoria de suas narrativas. Para isso, os membros do grupo assistem à sessão na mesma sala onde acontece o atendimento e, em determinado momento, são convidados a compartilhar ideias, percepções e inquéritos conversando com o terapeuta em formação sobre a narrativa apresentada pelo cliente, enquanto este assume o papel de observador. Essa inversão de papéis coloca o cliente em uma posição reflexiva sobre como outras pessoas estão compreendendo sua história e que impactos essa história está tendo nelas, promovendo novas reflexões por possibilitar que ele vislumbre outras perspectivas sobre a sua própria narrativa. Somado a isso, também auxilia o terapeuta a desenvolver novas questões para dar continuidade à sessão (Fiorini, Guisso, & Crepaldi, 2017).

Para alcançar esses objetivos, o grupo de testemunhas externas orienta sua escuta e fala com base em quatro princípios fundamentais. O primeiro “foco no relato” para identificar compromissos e desejos na narrativa do cliente; “foco na imagem” para descrever imagens mentais evocadas durante a escuta; “foco na ressonância pessoal” para explorar conexões pessoais com a narrativa; e “foco no transporte” para refletir sobre como o ato de testemunhar

a narrativa altera suas percepções. Durante a sessão, é essencial que a equipe mantenha uma postura de testemunha apreciativa, evitando julgamentos e instruções (White, 2012; Souza et al., 2018).

Outro recurso técnico e didático utilizado durante o estágio foi a técnica da “cadeira vazia”. Uma cadeira é posicionada ao lado do estagiário que está exercendo a função de terapeuta, permitindo que o supervisor a ocupe em momentos cruciais. Assim, o supervisor pode sair do grupo de testemunhas, que está posicionado atrás do cliente, para dialogar diretamente com o estagiário sobre a condução da sessão. Durante esse momento, o cliente assume o papel de observador enquanto o supervisor e o estagiário discutem o processo terapêutico. Essa prática oferece maior transparência ao processo, tornando-o mais colaborativo e horizontalizado, tanto na relação do cliente com os profissionais quanto na interação entre o estagiário em formação e o supervisor. O dispositivo da cadeira vazia, assim como o das testemunhas externas, age em uma importante dimensão ética na condução da terapia e do processo de formação de novos terapeutas. Uma vez que tudo o que é dito acontece na presença do cliente; a comunicação entre terapeutas, estagiários e supervisor é pautada pelo princípio de que nada que não possa ser apresentado para o próprio cliente merece ser dito.

Como citado anteriormente, o roteiro de perguntas utilizado pelas terapeutas em formação percorria cinco (5) organizadores sequenciais: construção da agenda, conhecimento dos efeitos do problema, busca de histórias de recursos, construção de possibilidades futuras e garantindo formas de permanecer conectado com os aprendizados construídos.

• **Construindo a agenda**

Devido ao tempo reduzido e à crença na autodeterminação do cliente, essa é uma parte fundamental da TSUN, pois é durante ela que ocorre a identificação do que o cliente espera da sessão naquele momento, o que vai determinar o foco e o andamento do atendimento. Contudo, muitas vezes por estarem imersos em situações de sofrimento, os clientes podem ter dificuldade em determinar qual problema desejam tratar. Nessas situações, a organização realizada em conjunto acerca dos problemas vivenciados e a decisão sobre qual deles priorizar pode ter grande potencial terapêutico (Souza et al., 2020).

• **Conhecendo os efeitos do problema**

Quando as pessoas buscam auxílio profissional, geralmente estão imersas em histórias dominantes saturadas por problemas, o que limita suas possibilidades de ação e a definição de suas identidades. A partir dessa ideia, o terapeuta investiga a história do problema com o objetivo de desconstruí-la. Essa análise considera as relações e os efeitos do problema na vida dos indivíduos, partindo do pressuposto de que esses problemas são formados nas interações sociais e nas dinâmicas de poder, controle e submissão nelas construídas (Semmler & Williams, 2000; Souza et al., 2020).

Nesse momento, a externalização pode ajudar a pessoa a perceber que o problema é fruto das dinâmicas sociais e não uma parte da sua personalidade, podendo auxiliá-la a se colocar em uma posição de oposição a este e não de submissão ou passividade, ou seja, estruturando os problemas como gerenciáveis e menos perigosos. Esse processo pode ser complementado pelo uso de formas criativas e lúdicas de visualização da externalização, pelo uso de músicas, desenhos, poesias e metáforas (Semmler & Williams, 2000). Nesse sentido, os terapeutas podem fazer a sugestão de que as pessoas criem um nome para o problema, identificando-o como um personagem, animal ou objeto. Esse recurso auxilia na compreensão do problema como algo externo à pessoa e não como parte constituinte do seu *self* (Souza et al., 2018).

Dessa forma, baseados nos mapas de posicionamento propostos por Michael White, os clientes são incentivados a realizarem descrições detalhadas das histórias do problema e de como essas afetam as diferentes esferas de suas vidas, podendo reconhecer como se dão as suas relações, o que fortalece e mantém essas relações e como podem alterá-las. Em seguida, avaliam os impactos do problema na sua vida e justificam os motivos dessas avaliações. Isso ajuda a identificar histórias de oposição às do problema, momentos de resistência e de vitórias, além de possibilitar a construção de novos conhecimentos e significados sobre as vivências, fornecendo novas perspectivas e, por sua vez, novas possibilidades e formas de agir mais alinhadas com os seus compromissos pessoais e preferências (Souza et al., 2020).

- **Buscando histórias de recursos.**

A TSUN busca valorizar os conhecimentos, habilidades e recursos que a pessoa possui. Para isso, explora as histórias alternativas que contêm acontecimentos singulares, nome dado para os eventos e sentimentos que não são afetados ou que se opõe às histórias dominantes saturadas pelos problemas, momentos denominados por Morgan (2007) de “consequências únicas”. A identificação desses acontecimentos mostra ao sujeito sua

potencialidade e força para desenvolver novas histórias mais alinhadas às preferências, sonhos e desejos (Souza et al., 2020).

A Terapia Narrativa, fundamentada em bases construcionistas, entende que as identidades são moldadas pelas narrativas formadas nas relações interpessoais. Assim, o *self* é visto como algo dinâmico e dependente dessas interações. Por isso, a terapia utiliza a estratégia de reconhecimento dos atores fundamentais na constituição de histórias alternativas que contêm crenças e compromissos pessoais contrários aos discursos dominantes que formam o problema (Souza et al., 2018). Essa estratégia, conhecida como remembrança, envolve identificar e reorganizar as histórias das relações com pessoas significativas na vida do cliente. Ao fazer isso, fortalece-se não apenas as histórias alternativas, mas também a rede de apoio familiar e comunitária, formando um “clube da vida”. Esse grupo de aliados auxilia na luta contra o problema e na manutenção dos novos conhecimentos no cotidiano (Souza et al., 2020).

A identificação de acontecimentos singulares e a compreensão das relações que moldam compromissos pessoais, desejos e habilidades por meio da remembrança, permitem que os indivíduos transformem a maneira como atribuem significado aos eventos e percebam sua própria identidade.

- **Construindo possibilidades futuras.**

No construcionismo social, não existe uma verdade única, pois a realidade é formada pela linguagem e constituída nas relações, variando conforme o contexto. Dessa forma, a imparcialidade e o distanciamento na Psicologia são considerados impossíveis, já que os profissionais contribuem para a criação do mundo social enquanto o descrevem. Nessa perspectiva, o cliente, e não o terapeuta, é visto como o especialista em sua própria situação (Souza et al., 2020).

Sendo assim, o papel do terapeuta envolve colaborar com o cliente para identificar e avaliar a eficácia das discussões terapêuticas e o valor do aprendizado adquirido durante essas interações. Juntos, eles exploram como esse novo conhecimento pode ser integrado na vida do cliente, influenciando suas experiências futuras (Souza et al., 2018).

- **Garantindo formas de permanecer conectado com os sentidos construídos.**

A TSUN vê a sessão de terapia como o início de um processo que terá continuidade na vida cotidiana, por esse motivo busca reforçar essas novas histórias para que elas se

mantenham na vida da pessoa e, com isso, possam produzir documentos terapêuticos de modo colaborativo, como: resumos cartas, lembretes, listas de metas, ou materiais mais lúdicos como poemas, músicas ou desenhos; não existem regras ou limites para essas co-criações. É imprescindível que elas sejam formuladas em comum acordo e com a participação ativa dos clientes, a quem deve ser esclarecido desde o início o motivo dessa atividade, como pedir permissão para realizar anotações durante a sessão. Além disso, como a participação do cliente é fundamental, recomenda-se o uso de expressões e palavras utilizadas por este, desenvolvendo em acordo uma linguagem que deve ser confirmada com o cliente durante o processo (Cooper, 2015; Souza et.al., 2020).

Esses documentos podem ser úteis como uma forma de registrar o conhecimento construído, as ações de destaque e habilidades dos clientes. Dando ênfase a acontecimentos singulares que podem compor e dar força às histórias de reautoria, aumentando a receptividade às novas informações construídas durante a sessão. Outro fator importante é que esse tipo de documento pode auxiliar os clientes a se manterem conectados com as histórias acessadas durante a terapia em sua vida cotidiana. Ao mesmo tempo que podem ser compartilhados com outras pessoas que estão enfrentando o mesmo problema. O compartilhamento desses documentos pode ser proveitoso por gerar identificação entre as pessoas que passam por situações semelhantes, além de valorizar os conhecimentos do cliente como especialista sobre a situação, promovendo a agência pessoal (Cooper, 2015).

• Material Utilizado

As sessões foram gravadas no formato mp3 e posteriormente transcritas pelas terapeutas em formação que as realizaram. Esse material foi compartilhado para a realização desta pesquisa, a partir do qual foram selecionados nove clientes, com idades entre 18 e 29 anos. Após contato via aplicativo de mensagem *WhatsApp*, ligação e e-mail, obtivemos resposta de três clientes que se enquadravam como jovens-adultos, possuindo na época do atendimento 25, 27 e 29 anos. Explicamos os objetivos principais da pesquisa e o propósito de realizar a análise das transcrições das suas sessões, e que tudo isso seria feito sem expor suas identidades. Todos concordaram voluntariamente com a participação e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Anexo I), nos fornecendo autorização para utilizar as transcrições de suas falas.

Seguindo essa linha de pensamento, a análise que empreendemos neste trabalho distingue-se em duas dimensões, permitindo a compreensão dos discursos e das narrativas

presentes em cada um dos casos. O objetivo é discutir as relações entre os discursos sociais e as narrativas individuais presentes nessas sessões, demonstrando como os recursos conversacionais empregados contribuem para mudanças nas narrativas pessoais dos clientes. Essas mudanças, por sua vez, não apenas podem ser vantajosas para os indivíduos, promovendo maior bem-estar e capacidade de ação, mas também tendem a impactar os discursos sociais, desafiando e transformando as normas e expectativas hegemônicas. Ao explorar essas dinâmicas, esperamos discutir o potencial da Terapia de Sessão Única Narrativa na promoção de transformações significativas tanto no nível individual quanto no social. A seguir, apresentaremos uma descrição dessas três sessões, que servirão como base para a análise realizada neste trabalho.

4 APRESENTAÇÃO DOS CASOS

4.1 Caso J

J era uma jovem de 29 anos, que estava realizando doutorado no departamento de enfermagem da USP em Ribeirão Preto. Ela era casada e poderia ser identificada como branca. Apesar de J ter uma ideia inicial sobre a demanda que gostaria de trabalhar, abordou vários assuntos que lhe causavam incômodo. As terapeutas, percebendo a necessidade de um foco mais claro para a construção de uma agenda, auxiliaram a jovem a determinar um único objetivo para a sessão, visando uma melhor utilização do tempo disponível.

Assim, a cliente decidiu que o objetivo principal da sessão seria aprender a controlar sua insegurança. Essa insegurança não apenas a atrapalhava dirigir, como também influenciava negativamente suas demandas na pós-graduação, afetando sua produtividade e suas percepções sobre o futuro financeiro e profissional. Além disso, essa insegurança era vista como uma característica intrínseca à sua personalidade, o que tornava mais difícil para ela perceber as possibilidades de modificá-la.

Após essa definição, o problema foi externalizado de maneira metafórica, sendo descrito como vozes de um rádio que, quando sintonizadas com a insegurança, traziam medo de errar, perturbavam sua concentração, produtividade e dificultavam a tomada de decisões. Essas vozes faziam com que ela se sentisse incapaz, especialmente em situações nas quais precisava demonstrar suas habilidades para outras pessoas, como as ligadas à pós-graduação, provocando-lhe sintomas físicos, como perda de apetite, isolamento do convívio social e dores no estômago.

À medida que a sessão progredia, as narrativas alternativas começaram a ganhar espaço. A cliente refletiu sobre como seus desejos e aspirações eram diferentes das imposições dessas vozes do rádio. Ela expôs seu anseio por ser mais forte e corajosa, revelando um desejo profundo de exercer a docência de uma maneira mais próxima e empática aos alunos. Durante a reflexão, ela apresentou seus compromissos pessoais e expressou seu descontentamento com o ambiente acadêmico e com alguns orientadores que reproduziam relações de poder entendidas por ela como prejudiciais e injustas. Sua fala evidenciava que construir relações de cuidado, respeito e igualdade eram compromissos importantes para ela.

Momentos de oposição ao discurso dominante e à narrativa saturada pelo problema também apareceram quando a jovem reconheceu situações nas quais, apesar das vozes do rádio que representavam a insegurança estarem presentes, ela conseguiu se conectar na frequência da coragem. Além da história de demonstração da sua coragem como em cuidar de seus pacientes e sair da empresa onde trabalhava para seguir seus sonhos em relação a pós-graduação, a cliente apresentou essa habilidade ao reagir à agressividade e opressões do irmão para defender a sua mãe, o que acreditava ser o certo. Encorajada por essas lembranças, ela resgatou outros momentos de vitória ao se opor à insegurança, relatando ter usado da sua coragem ao tomar a decisão de passar do mestrado diretamente para o doutorado. As histórias alternativas de oposição e resistência demonstram compromissos importantes para J, que afirmava ser fundamental desenvolver relações interpessoais pautadas no cuidado empático e respeitoso, principalmente quando identificava que as pessoas necessitavam de maior atenção e proteção, sendo isso um grande motivador para a sua coragem.

No decorrer da sessão, incentivada por outros recursos utilizados pela equipe, como a remembrança, a cliente foi levada a relembrar histórias sobre pessoas de sua rede de apoio que acreditavam em seu potencial. Esse reconhecimento transmitia uma mensagem oposta à expressada pelas vozes do rádio, ajudando-a a se ver como corajosa e capaz de enfrentar a insegurança, pois já havia feito isso antes. A identificação e valorização desses momentos de coragem foram fundamentais para a construção de uma nova narrativa.

Durante a sessão, o diálogo colaborativo entre a terapeuta em formação e a supervisora na cadeira vazia, realizado na presença da cliente, foi significativo, permitindo uma troca de perspectivas que enriqueceu o processo terapêutico. A cliente inicialmente abordou diversos assuntos que lhe causavam sofrimento, mas o exercício de definir um foco específico para a sessão foi uma conquista terapêutica, ajudando-a a priorizar e organizar suas ideias. Ao final, ela destacou que lembrar-se do apoio recebido e das conquistas passadas foi crucial para enfrentar a insegurança. Ela também considerou útil a metáfora das vozes do rádio, e expôs que pretendia compartilhá-la com outros, reforçando sua capacidade de contornar desafios e fortalecer sua narrativa pessoal.

4.2 Caso B

No início da sessão, B, um homem branco de 25 anos, aluno do programa de pós-graduação em Química da USP de Ribeirão Preto, explicou que buscou atendimento devido a “picos de ansiedade” que começaram no ano anterior. Esses episódios causaram sintomas físicos, levando-o a procurar ajuda médica e a fazer uso de medicamentos até se sentir pronto para iniciar a terapia. O problema afetou suas relações familiares e sua autoimagem, fazendo-o sentir-se irritado, reativo e incapaz de aproveitar momentos em família, muito em razão da preocupação constante com as demandas da pós-graduação. Além disso, B se via como preguiçoso e procrastinador, em contraste com sua organização e clareza de objetivos em situações anteriores, como durante a preparação para o vestibular e a graduação.

No decorrer da sessão, em uma parceria colaborativa com o grupo de testemunhas externas, B se referiu aos “picos de ansiedade” como um personagem, o *Taz Mania*. Esse personagem era descrito como preguiçoso e procrastinador, passava boa parte do tempo adormecido e, quando despertava, acabava ficando perdido, confuso e sem direção em meio às atividades que estavam atrasadas. A linguagem externalizada foi aceita pelo cliente, facilitando a descrição sobre o problema e suas influências, além de deixar a sessão mais leve e até engraçada.

Respondendo a perguntas que investigavam a história e as influências do problema, B demonstrou que as preocupações para manter a produtividade, a qualidade e conseguir realizar todas as atividades que eram exigidas dele estavam muito presentes em sua vida. Diante das muitas demandas, ele acabava se perdendo na organização do tempo e das prioridades e não conseguia produzir da forma desejada. Somado a isso, o estresse gerado não permitia que ele conseguisse aproveitar os momentos de descanso e em família, sendo grosseiro com as pessoas e gerando um afastamento delas por estar sempre preocupado com as demandas de produção.

Ao expor a narrativa alternativa por meio de “acontecimentos singulares”, que representam momentos nos quais ele se opôs aos efeitos do problema, com as intervenções ele pôde relembrar experiências passadas em que obteve sucesso, revelando as estratégias e habilidades que se utilizou para enfrentar situações semelhantes. Nesse sentido, o jovem relatou histórias de como conseguiu organizar sua rotina e otimizar o seu tempo durante o ensino médio e a graduação, para fazê-los com mais calma, aproveitando melhor as atividades que lhe davam prazer. Identificou que nesse período possuía essa facilidade pois tinha claro os seus objetivos, o que acabou perdendo durante a pós-graduação muito em razão

dos prazos e da burocracia. Outro recurso utilizado foi a remembrança, que o fez refletir sobre a forma como o seu pai deixou de aproveitar os momentos em família por conta da sobrecarga de trabalho, levando-o a pensar que isso era diferente do que ele desejava para a própria vida.

Disso resultaram mudanças de posicionamento que permitiram a B adotar uma postura mais ativa, passando a enfrentar o problema. Ao revisitar suas histórias pessoais, ele percebeu que seus desejos e compromissos diferiam das pressões acadêmicas que enfrentava. Ele reconheceu que preferia viver com mais calma, mas as exigências da academia dificultavam isso e seus sintomas refletiam esse descontentamento.

Essa mudança de posicionamento permitiu que o jovem identificasse sua autocobrança, antes vista anteriormente como um problema, agora tida como um propulsor a ser utilizado para auxiliá-lo em suas atividades. Usando a linguagem externalizada, ele afirmou que a presença do *Taz* era necessária, mas era preciso aprender a controlá-lo. Também como consequência de acessar essas narrativas alternativas, o jovem resgatou sua paixão pela pesquisa laboratorial e seu desejo de ser pesquisador, compreendendo o seu gosto pelas atividades que estava encoberto pelas cobranças do discurso dominante de desempenho e produtividade.

4.3 Caso P

A cliente P era uma jovem mulher de 27 anos que cursava o mestrado no programa de pós-graduação do Departamento de Patologia da USP, também em Ribeirão Preto. No início da sessão, a cliente P se via como alguém que enfrentava múltiplos problemas. Ela escolheu focar na desconfiança, que associava a experiências vividas na infância e a características de sua personalidade. Essa desconfiança a fazia ter uma visão negativa e rígida de si mesma, considerando-se agressiva, explosiva, inapta para tomar decisões seguras, tímida, impulsiva, nervosa e incapaz de vivenciar momentos de paz e felicidade sem serem seguidos de arrependimento.

A cliente P vivia um relacionamento amoroso no qual a insegurança tinha grandes influências, assim como o fato de a sua mãe não aceitar essa relação por ser uma relação homoafetiva. No entanto, essa convivência complicada era diferente de como P gostaria de se relacionar com a mãe, mostrando-se disposta a declinar de suas posições, abrindo mão de seus desejos e da sua felicidade para construir uma boa convivência com a genitora. A

compilação de todos esses eventos fazia com que ela não vivenciasse momentos de paz e felicidade de acordo com seus anseios, pois esses momentos eram seguidos de arrependimento. Essa situação, por sua vez, servia como gatilho para desconfiança e brigas que desgastavam o seu relacionamento amoroso.

À medida que a sessão progredia, o problema inicialmente definido como desconfiança e insegurança em seu relacionamento amoroso, atribuídos a características intrínsecas, passou a ser compreendido como uma construção ao longo de sua história de vida. Essa construção foi significativamente influenciada pelas dinâmicas familiares e pelos discursos socialmente impostos, especialmente aqueles relacionados a preconceitos sobre sexualidade.

Incentivada pelas perguntas das terapeutas, ela conseguiu identificar que esse padrão de comportamento se iniciou de maneira gradativa desde a sua infância, com os sofrimentos vivenciados na época escolar por conta do *bullying*, que não tiveram proteção e acolhimento dos adultos à sua volta em razão da postura rígida de sua mãe. Isso resultou no seu comportamento de reprimir seus sentimentos, de modo que passou a ter dificuldades de expressá-los, agindo muitas vezes com agressividade e raiva, o que causava mágoas em sua parceira e intensificava os ressentimentos que aumentavam a desconfiança de forma cíclica.

A cliente relatou um difícil momento no qual pensou em tirar a própria vida diante do sofrimento de não ter aceitação da sua família sobre a sua sexualidade, demonstrando como o preconceito e a falta de apoio e acolhimento familiar impactam a vida e a saúde mental da população LGBTQIA+. Esses conflitos familiares faziam a jovem se questionar se seria capaz de realizar o seu sonho de constituir uma família, com filhos e harmonia, ilustrando os sofrimentos gerados pela imposição social de discursos normatizadores que restringem a possibilidade de outras formas de se viver. Esses discursos faziam P viver um conflito entre agradar sua mãe ou ser fiel a si mesma, especialmente em seu relacionamento e desejo de formar uma família. Esse dilema causava sofrimento, refletindo sua insatisfação com as normas sociais, como a heteronormatividade.

Devido à delicadeza do caso e ao intenso sofrimento vivenciado, o grupo encontrou dificuldades em explorar histórias alternativas, pois a cliente estava muito envolvida com as histórias saturadas pelo problema. No entanto, quando essas histórias puderam ser acessadas, destacaram o amor que ela possuía pela mãe e o desejo de ter uma boa relação com ela. Também se tornou possível acessar histórias sobre momentos em que ela foi capaz de

enfrentar o problema agindo com autonomia e liberdade, sendo movida pelo amor a sua parceira.

Um importante recurso utilizado nessa sessão foi a rememrança, que permitiu à cliente acessar histórias sobre a avó que a tratava com carinho e proteção. Essas lembranças ajudaram-na a reconhecer seu próprio valor e capacidades, fazendo-a pensar em como a avó gostaria que ela fosse segura quando adulta e como não gostaria que fosse explosiva e triste, vivenciando dificuldades. Além disso, acessar acontecimentos singulares, ou seja, momentos nos quais ela tomou decisões seguras e corajosas e expressou a importância da sua liberdade, confiança e respeito aos limites, fez com que ela lembresse que possuía os recursos necessários para lidar com as dificuldades.

Novamente, um aspecto notável da sessão foi o diálogo colaborativo estabelecido entre a terapeuta em formação e a supervisora na posição da cadeira vazia. A discussão aberta na frente da cliente sobre suas impressões e as possíveis perguntas a serem realizadas se mostrou uma estratégia terapêutica eficaz. Esse método, somado ao acolhimento empático do grupo de testemunhas externas sobre os sofrimentos relacionados ao preconceito, foi fundamental para o progresso da sessão.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO

5.1 Discursos

Neste capítulo, iremos explorar os discursos presentes nas sessões de terapia analisadas e discutir como eles moldam e influenciam as narrativas dos jovens adultos atendidos. Os discursos, entendidos aqui como conjuntos de ideias e valores amplamente aceitos e reproduzidos na sociedade, desempenham um papel crucial na formação das percepções e comportamentos dos indivíduos. Ao investigar essas ligações, buscamos identificar como esses discursos se manifestam nas falas dos participantes e de que maneira eles impactam suas histórias pessoais, suas decisões e suas visões de mundo. Ao compreender como os jovens negociam e reinterpretam esses discursos em suas vidas durante a TSUN, podemos obter *insights* valiosos sobre os desafios e oportunidades que enfrentam e sobre como os recursos conversacionais podem ser úteis.

5.1.1 Quais discursos?

5.1.1.1 Discurso do Déficit

O discurso do déficit se fez muito presente nos três casos analisados, influenciando os clientes a se verem como pessoas inadequadas e incapazes de lidar com seus problemas. Esse tipo de discurso estabelece critérios rigorosos para o bem-estar e define contornos para a normalidade, o que resulta em muitos indivíduos sendo vistos como inadequados e insuficientes. Isso os relega a uma categoria inferior em relação aos demais, colocando-os em uma posição de passividade, onde se espera que aceitem ordens e cuidados sob a suposição de que não possuem a capacidade de tomar suas próprias decisões.

Não levando em consideração os contextos sociais e culturais que moldam as dificuldades enfrentadas pelos indivíduos, o discurso do déficit tende a atribuir a causa dos problemas a características intrínsecas e imutáveis das pessoas e não a fatores relacionais e situacionais. Isso pode levar a uma visão limitada e estigmatizante que ignora a autonomia e a dignidade dos indivíduos, tratando-os como incapazes de contribuirativamente para suas próprias vidas e decisões (Gergen, 1985).

Como o problema passa a ser visto como algo interno à pessoa que é inadequada, esse indivíduo também é visto como insuficiente e incapaz de tomar suas decisões, reduzindo a sua capacidade de agenciamento pessoal e atribuindo aos especialistas, além da função de diagnosticar, a de determinar o que é o melhor para a vida daquele sujeito. Foucault (1979) argumenta que, ao nos submetermos a avaliações profissionais, nos colocamos sob a autoridade de sistemas disciplinares, como os da saúde mental, que nos classificam e nos interpretam de acordo com seus próprios critérios. Ao fazer isso, incorporamos essas classificações em diversos aspectos de nossa vida cotidiana (McNamee, 2002). Gergen (1985) descreve esse fenômeno como um ciclo de categorização sistemática da vida social por meio dos diagnósticos de saúde mental, resultando na disseminação da linguagem do déficit criada pelos especialistas, que se infiltra na cultura e se torna parte das conversas diárias das pessoas (Araujo, McNamee, & Corradi-Webster, 2023).

Vamos começar analisando como esse discurso teve impactos na narrativa apresentada pela cliente J. A jovem inicialmente descreveu sua queixa como insegurança, algo que a impedia de conseguir dirigir por anos, mas também influenciaava outros aspectos de sua vida, como seus pensamentos em relação ao futuro, principalmente sobre sua carreira, e a conquista de um emprego que suprisse suas necessidades financeiras. A insegurança de J não era vista apenas como uma dificuldade situacional, mas como uma característica intrínseca e permanente de sua personalidade. Essa visão patológica da insegurança reforçava a ideia de que J era incapaz de superar seus desafios, perpetuando um ciclo de desvalorização da sua capacidade de agir. Isso pôde ser evidenciado na fala da cliente, e representa um reflexo direto do impacto do discurso do déficit em sua autoimagem.

J: Não sei, eu acho que o que a gente pode trabalhar mais em relação a essa questão da minha insegurança, porque a insegurança é tanto pra dirigir quanto para outras coisas, pensando no futuro assim também, eu sou muito insegura, depois da pós graduação eu não sei o que vai ser de mim, tipo eu não consigo enxergar como vai ser meu futuro, então eu fico muito insegura com relação a isso também. Então eu acho que não é só pela direção, mas também é uma coisa minha ser desse jeito.

Outro aspecto que era afetado pela insegurança era a produção acadêmica de J e a sua relação com sua orientadora. Diante desse problema a cliente se sentia incapaz e com medo de cometer erros principalmente quando tinha outras pessoas a observando.

Terapeuta G: *Quando essa insegurança está com você, o que acontece?*

J: *É, eu acho é meio que eu penso que eu não sou capaz.*

Terapeuta G: *Uhum.*

J: *Isso traz insegurança. É... por exemplo, na direção, é aquilo que eu te contei, toda vez que eu penso em pegar o carro, eu já imagino muita coisa ruim, eu falo assim: "vai acontecer alguma coisa ruim, algum acidente", acho que aparece mais nisso assim mesmo, com a minha incapacidade, eu acho que eu não tenho capacidade de fazer uma coisa certa, de ter um êxito em determinada tarefa, igual quando a minha orientadora está do meu lado, eu acho que eu sou incapaz quando estou do lado dela, mas quando ela está longe eu até acredito que eu consigo fazer alguma coisa melhor.*

Terapeuta G: *Uhum.*

J: *Uhum, eu... Aí, eu fico bem negativa, assim, eu não consigo pensar, "nossa eu dou conta", sabe, até vem o pensamento que eu dou conta, só que logo já começa a vir aquele monte de pensamento ruim, e, aí eu me sinto mal, eu me sinto pra baixo, bem baixo astral.*

No contexto da Terapia de Sessão Única Narrativa, o caso B também oferece uma oportunidade valiosa para explorar como o discurso do déficit, conforme discutido por Gergen (1994), influencia a percepção dos problemas pessoais. No caso de B, essa perspectiva é evidente na maneira como ele internaliza um discurso que o define como alguém irritado, reativo, incapaz de aproveitar os momentos em família, afastando seus entes queridos. Ademais, o problema o fazia se ver como alguém preguiçoso e procrastinador. Representando como os discursos de exigência de produtividade somados ao discurso do déficit faziam B se ver como insuficiente e inadequado.

B: *Vejo minha avó, passo o sábado com meu pai, volto à noite e fico com minha mãe. No domingo, fico com minha mãe e, depois, ainda vou ver meu pai antes de retornar. Sempre que vou para casa, percebo que fico ansioso por ter que lidar com todas essas divisões, de ter que passar um pouco de tempo aqui e ali. Aí você percebe se fica mais com um ou com outro, e surge aquela questão: "Ah, mas você já vai embora? Já está indo? Vai para onde?" E, com as coisas que digo "não, eu preciso fazer isso", acabo não conseguindo fazer e tenho que ficar, o que me impede de aproveitar esses momentos com meus pais e até com minha namorada, que também é da mesma cidade e fez faculdade aqui.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Não consigo aproveitar, então é outro momento em que percebo que fico ansioso, mas, nesse caso, mais impaciente.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Dou respostas curtas e diretas, sabe?*

Os discursos dominantes de produtividade e eficiência, especialmente presentes no ambiente acadêmico, reforçam a percepção de B de que ele deveria se adequar a padrões elevados de desempenho. Essa pressão externa contribuía para a sensação de déficit, fazendo com que ele se sentisse inadequado e incapaz de atender às expectativas. A constante preocupação com as demandas da pós-graduação o afastava de desejos pessoais importantes, como a tranquilidade e o prazer nas atividades cotidianas.

Discutindo sobre o caso da cliente P, podemos notar que no início da sessão, influenciada pelo discurso do déficit, a cliente se descreveu como alguém que lidava com uma variedade de problemas, incluindo ansiedade e dificuldades consigo mesma e em seus relacionamentos com sua parceira e sua mãe. Ela relatou uma sensação de insegurança que gerava desconfianças, manifestando-se como agressividade. Essas situações influenciavam a forma como P percebia sua personalidade, identificando-se como uma pessoa agressiva, explosiva e incapaz de tomar decisões seguras para viver seu relacionamento da maneira que desejava, enfrentando os preconceitos sociais e da sua mãe. Ela também associava essa condição às experiências vividas durante a infância, como marcas da dinâmica familiar que a impediam de seguir em frente.

Explorando o caso de P, podemos observar as marcas do discurso do déficit em sua história. P internalizou a ideia de que suas dificuldades e inseguranças eram falhas pessoais –resultado de um discurso social que enfatizava aquilo que falta ou que está errado no indivíduo, contribuindo para a sensação de inadequação e agressividade de P.

P: *Em questão de mim mesma? Ah, olha, eu sou uma pessoa muito... Que tem vários problemas... Então eu preciso muito melhorar a ansiedade, minha autoestima. Em relação ao meu relacionamento, até com a minha mãe, meu namoro. A minha personalidade mesmo, sabe? Me conhecer um pouco melhor. Então são vários tópicos, né, que eu estou com dificuldades comigo mesma. (...) Olha, eu estou com bastante problema com meu relacionamento. Assim, desde criança eu tenho dificuldade com timidez, sempre fui uma criança mais retraída, minha mãe era muito*

brava, então eu cresci assim. Então, eu namorei 5 anos com um rapaz, ele era meu amigo. Até que eu descobri mulher, mas eu ainda tenho alguns problemas, eu ainda fico meio confusa. E nesse relacionamento, eu estou sentindo que eu estou, além do ciúmes, eu estou muito insegura, eu não gosto de muita coisa que aconteceu, não sei se é uma desconfiança está me fazendo muito mal, sabe? Têm muita coisa relacionada com o passado que está me fazendo mal, que eu não consigo esquecer, como se eu não conseguisse andar para frente e eu queria poder melhorar nisso para eu poder também em questão da minha mãe, que nesse impasse. (...)

É eu acho que eu sou muito agressiva... E eu não quero fazer mal pra pessoa.

Embora a principal demanda seja definida como a desconfiança e insegurança que atrapalhavam seu relacionamento, fazendo-a reviver histórias do passado e temer ser traída pela parceira, no decorrer da sessão a cliente reforçou definições negativas sobre si mesma. P se descreveu como uma pessoa tímida, impulsiva e nervosa; características que a levavam a tomar atitudes equivocadas.

P: *Eu queria muito conseguir me encontrar de novo, sabe? Eu estou tentando melhorar um pouco da minha timidez, até de falar em público, e graças a Deus estou melhorando, eu preciso muito saber lidar comigo mesma, me controlar mais. Qualquer atitude, eu fico nervosa, eu sempre faço coisa errada, eu ajo com impulso, sou muito impulsiva. Com a minha mãe principalmente, isso tudo também gerou muita complicação, eu queria muito que ela me aceitasse. Ano passado com toda essa fase de aceitação minha também e todas essas coisas que eu estou passando me deixam confusa se eu estou no caminho certo, se eu devia ter tomado essas decisões na minha vida e isso acaba comigo, porque eu já estou com 27 anos, não tenho mais tempo para ficar em dúvida.*

Nesse ponto, podemos notar que além do discurso do déficit, há um discurso social intrínseco às falas da cliente, que expressa a ideia de que precisamos nos definir de forma fixa e escolher os rumos da nossa vida ainda na juventude, existindo um tempo limite para isso. Os conflitos familiares emergiram como um tema importante na sessão. No entanto, a cliente demonstrou que essa convivência complicada com a mãe era diferente de como ela gostaria de se relacionar. P mostrou-se disposta a abdicar de suas posições, renunciando a seus desejos e à sua felicidade para construir uma boa relação com a genitora.

P: Quando eu morava com ela era surreal, era coisa de bater, ela xinga muito, por mais que você saiba que tem amor envolvido, preocupação, que é o jeito dela de demonstrar. Falando de demônio, parecia mesmo que tinha alguma energia ruim ali e eu não sei porque, eu não entendo mesmo. (...) Quando eu me assumi, eu estava desesperada e eu falei para ela até de um jeito meio grosso, e ela na hora já me cortou e a gente ficou vários meses sem conversar uma com a outra, batendo uma na outra, ela me batendo e eu me defendendo, juntou uma energia carregadíssima lá em casa. Isso fez com que eu voltasse a ficar com homem, então eu senti mesmo que tinha alguma coisa, parece que me persegue, sabe? Eu não sei se é coisa da minha cabeça, se é algo que eu estou produzindo, eu não sei explicar. Eu só sei que eu consegui melhorar a situação com ela quando eu mudei pra cá, acho que ela já começou a me deixar mais solta e viu que eu sabia lidar com a minha vida. Mas em questão de relacionamento, por mais que ela saiba, parece que eu vivo em função dela, ou eu vivo a minha vida, se for para ficar com ela eu preciso abrir a mão de tudo para ver minha mãe feliz. Meu medo é minha mãe se afastar de mim porque ela não vai aceitar. Isso para mim... é o pior.

No caso de P, a internalização dos problemas decorrente do discurso do déficit limitou sua percepção de agência pessoal, impedindo-a de considerar outras formas de lidar com suas dificuldades, pois não se via capaz de agir contra a situação.

P: (...) mas L, eu não sei o que eu faço mais, porque eu tento melhorar, eu consigo ficar bem, mas eu não consigo sentir que aquilo tudo vai sumir, porque sempre que aparece, eu fico mal. Então eu não sei como eu vou conseguir melhorar isso.

A análise demonstra como o discurso do déficit contribuiu para a construção das narrativas dos problemas apresentados por J, B e P. Esse discurso levou os clientes a associarem seus problemas a características internas e permanentes, percebendo-os como parte abrangente de suas identidades, em vez de considerá-los como ocorrências situacionais e relacionais. Essa perspectiva fez com que os problemas fossem vistos como imutáveis, intensificando o sofrimento e limitando a capacidade de perceber soluções.

5.1.1.2 Discurso do Desempenho

O discurso ligado ao desempenho, produtividade e competitividade no meio acadêmico foram temas apresentados nas sessões realizadas com os clientes J e B. Ambos os casos mostram como esses discursos contribuem com a formação de narrativas que podem gerar sofrimento e impactar negativamente a vida dos indivíduos.

Na sociedade contemporânea, as práticas de controle disciplinar descritas por Foucault foram ampliadas por discursos centrados no desempenho e na produtividade. Byung-Chul (2015) observa que “também seus habitantes não se chamam mais (sujeitos da obediência), mas sujeitos do desempenho e produção” (p. 23). Isso porque, as novas formas de controle não se baseiam mais na punição, mas sim na promoção da iniciativa e motivação, desencadeando sentimentos depressivos e de fracasso diante do desejo incessante de maximizar a produção. A coerção e a punição, anteriormente utilizadas em regimes disciplinares analisados por Foucault, foram somadas a um discurso que valoriza o desempenho em função da produtividade, efetuando a partir disso seu papel disciplinar.

Esse discurso do desempenho não elimina o discurso do dever e da disciplina; ao contrário, ele se sobrepõe, gerando sofrimento através da quebra de vínculos sociais e do excesso de positividade. Essa positividade cria a falsa ideia de que tudo é possível por meio do esforço individual, reforçando a meritocracia e a busca incessante por produtividade e desempenho. Nesse contexto, o sujeito se torna tanto agressor quanto vítima, internalizando essas autocobranças sob a ilusão de uma falsa liberdade. Assim, o indivíduo é levado a acreditar que o sucesso depende exclusivamente de seu esforço, ignorando as complexas dinâmicas sociais e estruturais que influenciam suas oportunidades e resultados.

O ambiente acadêmico é um exemplo claro do discurso do desempenho, onde a intensa competitividade e a pressão por produtividade são predominantes. Esse modelo incentiva a iniciativa pessoal e a automotivação como formas de controle social, podendo vir a desencadear sentimentos de inadequação e fracasso quando os indivíduos não conseguem atender às altas expectativas impostas. A cliente J sentiu a influência do discurso de desempenho no ambiente acadêmico, onde a pressão por excelência e comparação constante lhe geravam insegurança. Esse discurso, que patologiza dificuldades e valoriza a eficiência, fez J internalizar sentimentos de inadequação, limitando sua narrativa pessoal. As demandas da pós-graduação intensificaram essa insegurança, resultando em somatizações físicas, como perda de apetite e isolamento social.

J: *É, faz uns 2 anos quando eu comecei a coletar meus pacientes lá no hospital, eu senti tipo essa voz dizendo tudo isso que aconteceu várias coisas ao mesmo tempo. Eu estou na pesquisa sozinha, então é muita função para uma pessoa só, e apareceu, foi quando eu tive uma crise assim de ansiedade por causa disso, que eu falei: "gente eu não vou dar conta, é muita coisa pra mim".*

Ela relatou que, na verdade, começou a sintonizar na frequência da insegurança que estava diretamente ligada ao discurso sobre o desempenho quando enfrentou dificuldades financeiras – situação essa que foi agravada pela sua relação com a sua orientadora, que fazia o volume dessas vozes ficar mais alto, influenciando J a não se sentir contente com seu trabalho e pensar que era incapaz de executar as atividades que desejava.

Estimulada pelos apontamentos da equipe, a cliente afirmou acreditar que o ambiente acadêmico e as relações de poder que o constituem colaboraram para a insegurança entre os discentes.

J:... *Quando eu voltei, para o ambiente acadêmico, começou tudo de novo, não sei talvez seja, a superioridade da faculdade, das pessoas que estão na faculdade, a minha orientadora é uma pessoa assim, bem arrogante, eu tenho essa visão dela. Eu acho que isso interfere, porque eu não gostaria de ser assim com ninguém, então eu não gostaria que fossem assim comigo, assim de mostrar, sabe, mostrar a autoridade, eu acho que isso até prejudica de certa forma, ao invés dela ser uma pessoa companheira, que cresça junto comigo, não, ela é uma pessoa que rebaixa as pessoas e eu sinto que o ambiente da pós-graduação é assim.*

Durante a sessão, J expressou que seus compromissos pessoais e expectativas eram significativamente diferentes dos discursos dominantes de desempenho na academia. Ela desejava promover o desenvolvimento das potencialidades alheias através do cuidado empático, contrastando com as relações acadêmicas de poder que ela considerava injustas. J destacou seu descontentamento com a estrutura opressiva e injusta do meio acadêmico, que eram contrárias aos seus ideais de cuidado e apoio.

.J: *Muito, eu valorizo bastante, tanto é que quando, agora no ano passado, minha orientadora resolveu pegar uma aluna de iniciação científica, só que eu que cuidaria dela no caso, eu que orientaria, então eu já comecei, desde o começo, ensinando como que pesquisava, tudo que eu não tive eu passei pra ela, aí no final das contas*

ela decidiu sair da pesquisa que não era a área que ela queria, só que eu já consegui sentir isso um pouco, sabe de mostrar pra ela tudo que eu não tive. (...) Então foi... não é uma superação talvez, né? Acho que eu superei tudo, superei aquele momento ali que eu estava vivendo... E pra tentar também mostrar que não é todo mundo, que as pessoas não são todas iguais, que tem essa visão da pós-graduação, da pesquisa, da opressão, da pressão também, só que não é sempre assim, existem pessoas diferentes, que querem o melhor.

Os discursos ligados ao desempenho e produtividade do meio acadêmico também foram marcas da sessão realizada com o cliente B. No início da sessão, B expressou sua motivação para buscar ajuda psicológica, alegando sentir “picos de ansiedade” que ocorriam desde o ano anterior, associados ao estresse durante a finalização de seu mestrado. Seu objetivo principal na sessão era encontrar um direcionamento para lidar com esses sentimentos. Em sua fala, B expõe: “B: *Estava escrevendo a dissertação, e, a verdade é que eu percebo picos, crises de ansiedade desde o ano passado*”.

Durante a TSUN, o cliente foi demonstrando que as preocupações para manter o desempenho e conseguir realizar todas as atividades que eram exigidas dele estavam muito presentes em sua vida. Diante das muitas demandas, ele acabava se perdendo na organização do tempo e das prioridades e não conseguia produzir da forma desejada. Além disso, o estresse gerado não permitia que ele conseguisse aproveitar os momentos de descanso e em família, sendo grosseiro com as pessoas e gerando um afastamento delas por estar sempre preocupado com as demandas de produção.

Podemos associar a dificuldade de B ao excesso de positividade que sustenta o discurso do desempenho. Este excesso resulta em uma sobrecarga de estímulos, informações e impulsos, alterando a capacidade dos indivíduos de manter a atenção, pois a alta demanda de trabalho exige que desenvolvam habilidades de multitarefa e uma atenção dispersa, caracterizada por rápidas mudanças de foco, para executar diversas atividades simultâneas (Byung-Chul, 2015).

O cliente conseguiu relatar que já havia vivenciado essas dificuldades anteriormente durante a graduação, porém não com essa intensidade. Percebeu que problemas pessoais, como os relacionados à família ou à lesão que sofreu praticando esportes, agravaram a situação, deixando-o mais vulnerável aos efeitos do problema em sua vida. O jovem descreveu que essas cobranças tiravam a sua tranquilidade e o deixavam desorganizado,

levando-o a agir de forma diferente da qual se identificava, sendo alguém calmo e organizado.

B: *Hum, eu acredito que, durante a graduação, ele já começou a dar as carinhas. (...) Mas eu lembro também de ter batido um desespero, foi um dos picos, e teve alguns, outros picos muito parecidos com isso, de ser períodos muito cheios de carga, ter que fazer muita coisa em muito pouco tempo.*

(...)

B: *Uhum, é me deixa até meio que perdido, eu sempre soube trabalhar na calmaria, na hora que vem esse turbilhão: “e agora, o que eu faço?”, que aí que, que eu fico meio perdido, aí eu fico meio sem paciência, aí começa tudo, virando uma bola de neve. (...) Querer fazer tudo ao mesmo tempo, e acabo não fazendo nada.*

(...)

B: *Sim... E eu acho que também uma coisa que é, que ela comentou, querer fazer tudo perfeito.*

Podemos entender que B expressou seu descontentamento com o discurso do desempenho dominante na academia, manifestando sintomas físicos e uma visão negativa e distorcida de si mesmo por não se encaixar a essas exigências sociais. A academia, como parte integrante de uma sociedade regulada pelo mercado, ressoa e responde aos interesses deste, exigindo que as produções científicas e os pesquisadores se adequem às demandas desse cenário. Em oposição a isso, o cliente demonstrava o desejo de viver de maneira menos acelerada, aproveitando cada momento no seu próprio ritmo.

Ao analisar os casos de J e B, podemos observar semelhanças significativas na forma como o discurso de desempenho influenciava o sofrimento de ambos. No caso de J, essa influência se manifestava como insegurança, enquanto B enfrentava uma cobrança intensa de produtividade que resultava em procrastinação e ansiedade. Nos dois casos, a interiorização desses problemas desviava o foco da discussão sobre como o ambiente acadêmico contribuía para a criação e manutenção desses sofrimentos. A sessão levou os jovens a questionarem e reverem seu modo de vida e expectativas individuais, destacando também a necessidade de refletir sobre as normas predominantes que direcionam o trabalho em nossa sociedade e que se refletem nas experiências na pós-graduação. Essa reflexão é crucial para entender que o sofrimento não é apenas uma questão individual, mas também um reflexo das pressões e exigências impostas pelo ambiente acadêmico.

Em ambos os casos, o sofrimento serviu como um meio de reivindicar espaço para suas narrativas preferidas. O caso P também nos mostra como a imposição dos discursos sociais leva ao sofrimento, evidenciando que, quando os indivíduos são forçados a se enquadrar a normas e expectativas que não refletem suas aspirações pessoais, o resultado é um conflito interno que se manifesta em diversas formas de sofrimento. Explorando o caso P, podemos aprofundar nossa compreensão de como esses discursos dominantes impactam a saúde mental e emocional dos indivíduos, reforçando a necessidade de criar espaços onde suas narrativas preferidas possam ser expressadas e valorizadas.

5.1.1.3 Discurso da Heteronormatividade

A cliente P enfrentava uma dificuldade significativa em acessar histórias alternativas devido à sua imersão no problema e nos discursos internalizados sobre heteronormatividade. Ao questionarmos a ideia de identidade como uma característica interna e imutável da pessoa, podemos entender, de acordo com Butler (2018), que a identidade é, na verdade, um ideal normativo moldado por práticas reguladoras de gênero. Isso significa que a identidade não é algo inerente, mas construída através de normas sociais que definem o que é considerado uma identidade “inteligível”.

Inspirando-se nas ideias de Michel Foucault sobre a criação e imposição de verdades universais para a manutenção das estruturas de poder, podemos ver que essas verdades também são construídas sobre os conceitos de gênero e sexualidade. Elas geram práticas reguladoras que formam as narrativas individuais. No entanto, como discutido anteriormente, esses significados só podem ser construídos em um contexto de oposição. Para Foucault, sempre que se forma um discurso ou uma verdade universal sobre algo, surge também um discurso alternativo, oposto e de resistência. Assim, o discurso heteronormativo faz emergir outras posições e formas de vida que são frequentemente discriminadas. Essas formas de vida alternativas desafiam as normas estabelecidas e oferecem resistência às verdades impostas, revelando a complexidade e a multiplicidade das experiências humanas.

Butler (2018) argumenta que a heteronormatividade é performativa, ou seja, ela é continuamente reforçada através de atos repetidos que naturalizam a ideia de que a heterossexualidade é a única orientação sexual legítima. Para P, a necessidade desses atos performativos se manifesta nas expectativas familiares e sociais que a pressionavam a conformar-se a um ideal heterosexual, dificultando sua capacidade de conceber alternativas mais próximas a seus compromissos pessoais e desejos. A internalização desses discursos

heteronormativos criava barreiras psicológicas que impediam P de visualizar soluções fora do paradigma imposto, perpetuando um ciclo de sofrimento e auto-repressão (Butler, 2018).

P: *Eu acho que é bem intenso, porque tudo o que eu queria, além de ter uma estabilidade financeira e trabalhar naquilo que eu gosto, e eu estou meio confusa, mais ainda porque eu achei que eu estava no caminho certo, é ter uma família, eu cresci no meio só de briga do meu pai e da minha mãe. Mas é briga que até hoje tá. Eu sempre fui escudo entre os dois, isso é fato. Foi ficando cada vez mais intenso e até hoje é complicado. (...) Minha mãe é tudo para mim, e ver meu pai atingir ela diretamente me deixa com aquele ódio que eu te falei. Já me toma inteira e eu começo a desejar coisas que eu tenho até que rezar para perdoar e é aquele sufoco, juntando esse tanto de problema. Então eu queria construir uma família, eu achava que isso não ia ser tão complicado, até que do nada me vira e eu começo a ficar com mulher, eu fiquei muito feliz, só que tem o ponto da minha mãe. Então parece que tudo o que eu quero para mim é impossível, ou alguma coisa tem que ser sacrificada, tem que ser morta para eu conseguir outra. Eu nunca sinto que eu posso ficar em paz, porque sempre tem alguma coisa que eu tenho que escolher, eu sei que a vida é feita de escolhas, mas parece que tem coisas que são naturais para outras pessoas e para mim, a vida inteira está sendo muito cruel, muito sofrido.*

(...)

P: *Foi no começo quando minha mãe não sabia que nós estávamos juntas. Eu a levava lá para casa como amiga, mas assim que ela descobriu, ela sabotou minha mente. Ela falou: "pode me falar, eu estou meio desconfiada", então ela me transmitiu uma segurança, mas ela queria só saber a verdade para brigar mais. Eu contei para ela, e ela logicamente não aceitou, como ela não aceitava meu ex ela chegou a dar um tapa nele, lógico ele a desrespeitou, mas ela já estava proibindo-o de ir lá para casa. Minha mãe tem dessas mesmo. Só que agora é muito mais intenso, porque é com mulher e tem aquela vergonha de mãe, eu comprehendo que não é fácil para ela, mas depois que ela descobriu, nunca mais, gente, foi um inferno. Eu dormia na rua porque eu não tinha mais onde ficar, dormia assim né, me escondia dela, acho que ela ficava muito preocupada. Mas minha família já não estava aguentando mais isso tudo, e eu não queria ser um peso para ninguém. Então nunca teve uma paz*

depois disso. Hoje, ela sabe, já não é uma coisa escondida, assim como foi na igreja, quando eu tentei ser hétero de novo porque eu só queria paz.

Depois voltei com a minha namorada, eu cheguei nela e falei assim: eu não quero mais te expor, ficar escondida, foi aí que eu mudei para cá. Então eu vou conversar com a minha família para me ajudar a preparar minha mãe, porque eu tenho um tio que minha mãe respeita, então abaixa a cabeça para ele. Então eu me assumi para ela, mas ela não aceita, ela diz que se for para ficar com a minha parceira, ela pode sim deixar de ser minha mãe. É uma preocupação minha, porque parece que eu não vou ser feliz, e eu sou feliz com ela, com a minha namorada, só que tem todos esses problemas de briga que eu não sei mais como lidar. Como eu já disse que eu estou tomando sempre decisões que eu acho erradas, eu nunca sei se eu estou no caminho certo, tenho medo de me arrepender muito.

A narrativa da cliente exemplifica como os preconceitos em relação à sua orientação sexual atravessavam suas interações familiares, levando-a a esconder-se e sentir-se culpada pelo amor que nutria por sua namorada. Esses preconceitos complicaram ainda mais o relacionamento com sua mãe, que a forçava a escolher entre ela e seu relacionamento afetivo, gerando angústia em P, que não desejava abrir mão de nenhuma das relações. Esse dilema constante a fazia experimentar sentimentos de culpa e arrependimento, sobretudo por sentir que suas escolhas sempre feriam alguém que ela amava.

Em decorrência disso, a cliente relatou um momento difícil em que pensou em tirar a própria vida devido à falta de aceitação familiar sobre sua sexualidade, demonstrando o impacto do preconceito e da falta de apoio na saúde mental da população LGBTQIA+. A falta de acolhimento familiar fazia a jovem questionar se seria capaz de realizar seu sonho de constituir uma família harmoniosa, ilustrando os sofrimentos gerados pela imposição social de discursos normatizadores que restringem outras formas de viver. Desse modo, o caso P ilustra como a divergência entre os discursos impostos socialmente – como os da heteronormatividade – e os desejos individuais expressos nas narrativas preferidas, levam a sofrimentos, perpetuando discursos de culpabilização dos sujeitos por sua inadequação e resultando na descrença da possibilidade de felicidade diante do enfrentamento dessas normas.

5.1.2 Fazer os discursos aparecerem

O processo de desenredamento, descrito por White (2012), é o responsável por esclarecer os discursos sociais que formam os problemas responsáveis por levarem as pessoas à terapia. A investigação e análise desses discursos os retiram da posição de verdades universais, permitindo questionamentos e ressignificações. Isso possibilita a criação de novos sentidos e a reautoria das narrativas, promovendo novas conclusões sobre as identidades.

Após a análise dos discursos que emergiram nas sessões e influenciavam os problemas apresentados, é fundamental compreender os recursos conversacionais baseados na Terapia Narrativa utilizados pelas terapeutas para facilitar esse processo. Nesta seção, detalharemos os principais métodos utilizados pelas terapeutas, destacando como cada recurso contribuiu para a identificação e compreensão dos discursos presentes nas narrativas individuais.

Para facilitar o desenredamento dos discursos no caso de J, a terapeuta empregou uma abordagem estratégica utilizando perguntas baseadas nos mapas da TSUN, conforme descrito por Souza et al. (2020). Esses recursos conversacionais foram cuidadosamente empregados para permitir que J explorasse suas histórias sobre a insegurança a partir de uma posição de autora, não mais em uma posição de passividade. A terapeuta incentivou J a desenvolver formas inéditas de narrar os eventos, utilizando recursos como a externalização, o que possibilitou a identificação de fatores anteriormente não reconhecidos. Nesse sentido, as perguntas foram formuladas para investigar como a insegurança impactava diversos aspectos da vida de J, incluindo seus relacionamentos e sua autoimagem. Este processo ajudou J a perceber a insegurança não como uma característica intrínseca e imutável de sua personalidade, ligadas ao discurso de déficit, mas sim como algo que poderia ser reavaliado e transformado.

Assim, usando a linguagem externalizada, a terapeuta buscou identificar os contextos específicos que contribuíam para o agravamento ou a manutenção dessa insegurança. A seguir, apresentamos algumas das perguntas realizadas pela terapeuta:

Terapeuta G: Tá... Então você me contou que ela atrapalha nessa questão da direção, me relatou esse problema nessa questão da pesquisa, e em mais algum contexto você acha que ela aparece?

(...)

Terapeuta G: Tá... E, você acha que tem algum impacto dessa insegurança nos seus relacionamentos?

(...)

Terapeuta G: *Uhum... E, quando essa insegurança está com você, ela também impacta em alguma forma que você se vê? O jeito que você se enxerga?*

No processo com J, a terapeuta utilizou a técnica de externalização, que foi fundamental para separar a identidade de J do problema da insegurança, opondo-se assim ao discurso do déficit que a definia como uma característica intrínseca e imutável. Essa abordagem permitiu à terapeuta formular perguntas que buscavam compreender como o discurso dominante, gerado pelo problema da insegurança, se diferenciava dos desejos e sonhos de J. As perguntas desempenharam um papel crucial na sessão, provocando uma mudança significativa na narrativa de J. Através dessas interações, a insegurança, anteriormente vista apenas de maneira negativa, passou a ser descrita por J como uma característica importante que a ajudava a ser cautelosa e a evitar decepções, percebendo-a como algo situacional e relacional em contraste com o discurso do déficit. Além disso, essas perguntas abriram espaço para que J expressasse seus desejos de ser mais forte e corajosa, permitindo uma reavaliação de sua autoimagem e promovendo um senso de agência sobre sua própria narrativa.

Terapeuta G: *Então pensando um pouco nisso tudo, o que você imagina que essa voz desse rádio que te fala todas essas coisas, o que você imagina que ela quer pra sua vida?*

J: (Risos) *que difícil... eu não sei... eu acho que, ela quer que eu faça tudo com cautela, pra não dar nada errado... Eu acho que é mais por aí mesmo, pra me prevenir de alguma coisa, pra não criar muita expectativa e não me desapontar no final, não sei, talvez seja isso.*

Terapeuta G: *Uhum, e você acha que isso é diferente do que você gostaria?*

J: *Não muito, eu acho que eu queria ter mais coragem de fazer, tipo de dar a cara a tapa assim, vamos ver o que acontece, eu queria ter um pouco mais de coragem. (...) E como eu sempre fui muito cautelosa, mas agora eu acho que tem certas situações que eu preciso ser mais forte.*

Com o intuito de ampliar as discussões, a supervisora, ao assumir a posição da cadeira vazia, destacou como as cobranças sobre desempenho e as relações de poder estabelecidas pela academia podem gerar sofrimentos significativos, influenciando o problema relatado por J. Ela compartilhou relatos de outros estudantes de pós-graduação, ilustrando como essas

questões impactaram suas vidas. Essa identificação com o problema vivenciado por outras pessoas rompe com o discurso do déficit, que sugere que o problema é decorrente da inadequação de um indivíduo, e revela que ele é, na verdade, formado socialmente. A partir disso, a cliente conseguiu reconhecer e descrever como a estrutura acadêmica, marcada pelo discurso do desempenho, com prazos rigorosos e exigências de trabalho em equipe, gerava pressões que ela não percebia em outros contextos. J também ilustrou como a relação construída com sua orientadora diferia do formato que ela desejava, evidenciando que as relações no ambiente acadêmico, pautadas na hierarquia e nas cobranças de produtividade, divergiam de seus compromissos pessoais e de suas ambições de construir relacionamentos baseados no cuidado, empatia e incentivo. Essa reflexão permitiu a J uma visão mais clara das influências externas sobre suas narrativas e abriu espaço para a busca de estratégias que alinhasssem suas habilidades e seus compromissos pessoais.

Terapeuta L: *Uhum, eu fiquei com uma questão na cabeça que eu acho que ela pode até ser uma que vai ajudar nessa etapa. Nesse trabalho que a gente tem feito aqui com o pessoal da pós-graduação a gente tem percebido que muitas pessoas quando entram na pós, sintonizam nessa frequência da insegurança, que é muito comum, e tem alguns orientadores que aumentam o volume, que potencializam isso ainda mais, e aí quando, você estava falando, ela comentou que antes da pós era diferente, ela passou a sintonizar mais nessa frequência quando entrou na pós.*

Terapeuta G: *Então, pelo que eu entendi é como se esse ambiente acadêmico, assim as coisas que ele traz diferenciam muito das coisas que você acredita.*

J: *Aham...*

Terapeuta G: *Que são importantes, que você pensa, que você diz que trabalharia de uma forma mais companheira.*

N: *Uhum.*

Ao falar de maneira diferente sobre suas experiências, a cliente pôde pensar em novas formas de lidar com elas, identificando fatores importantes como desejos e valores. A equipe investigou os desejos futuros da cliente e acessou histórias de remembrança sobre pessoas em sua rede de apoio que acreditavam em seu potencial. Durante a sessão, J se emocionou ao narrar como sua mãe, pai, companheiro e pacientes reconheciam seus esforços, contrastando com a insegurança gerada por influências externas. Ela passou a reconhecer sua capacidade de superar desafios, lembrando-se de que já havia feito isso no passado.

Terapeuta G: *Uhum. Então pensando um pouco no que a gente, no que começou a nossa conversa, nessa frequência que te diz que você não vai dar conta, que você não é capaz, essa seria uma voz oposta, que te diz que você consegue...*

J: *É, é bem oposto, assim. E eu vejo que, por exemplo, dirigir não é uma coisa difícil, eu sei que eu vou conseguir um dia, só que alguma coisa me impede de eu começar a praticar de novo.*

Terapeuta G: *Uhum, achei interessante você falar assim, que você sabe que vai conseguir um dia, o que te diz isso? Qual seria essa outra frequência que te diz que você conseguaria?*

J: *Mas eu acredito que eu vou conseguir um dia porque eu já consegui antes.*

Terapeuta G: *Uhum... você acha que a gente consegue pensar nisso também no contexto da pós?*

J: *É, uhum... Seria, por tudo isso né, que eu mencionei, eu acho que sim, em relação à defesa eu acho que eu consigo, por toda essa experiência, só que o meu relacionamento com a orientadora, eu acho que não muda.*

(...)

J: *Não muda porque é o jeito dela mesmo, então não depende só de mim.*

(...)

J: *Os alunos fazem a parte deles, né, então a gente faz o que é possível, o que tá ao nosso alcance, mas não tem como mudar a visão deles...*

Os recursos discursivos utilizados pelas terapeutas, como a externalização, a remembrança e a apresentação de histórias de outros estudantes, permitiram que J explorasse suas histórias de maneira diferente e as narrasse de um modo inédito. Isso permitiu com que ela identificasse as influências dos discursos de desempenho e se libertasse das imposições do discurso do déficit. J passou a se lembrar fatores importantes de sua história, como os acontecimentos em que obteve conquistas significativas, o reconhecimento e apoio de seus entes queridos e pacientes, e sua capacidade de exercer agência pessoal. Além disso, ela transformou o que antes era visto como insegurança em cautela e refletiu sobre seus desejos para o futuro. J ressignificou e reorganizou os eventos vividos e iniciou a reautoria de sua narrativa, aproximando-a de seus desejos e compromissos pessoais (Brito & Germano, 2017).

No caso B, a sessão também seguiu o modelo da TSUN, conforme descrito por Souza et al. (2020). A terapeuta começou com a elaboração de uma agenda que explorava a história

do problema. A relação terapêutica, por ser diferente das demais, permite a criação de um diálogo inovador e de formas inusitadas de narrar as situações que resultam em novas conclusões. Uma das estratégias utilizadas para possibilitar isso é a externalização. Essa abordagem foi prontamente aceita pelo cliente B, permitindo-lhe descrever o problema e seus sentimentos de maneira mais clara e acessível. A personificação do problema possibilitou ao cliente refletir sobre como as imposições dos discursos da sociedade, como os do desempenho, diferiam de suas próprias ambições, revelando narrativas alternativas que estavam encobertas pelo problema.

A externalização permitiu que o cliente B se visse como separado do problema, desafiando os discursos do déficit que tratam os problemas como características internas das pessoas. Essa abordagem possibilitou com que B percebesse sua capacidade de agência pessoal, especialmente ao entender que o problema não fazia parte de sua identidade, mas era algo que poderia ser analisado e enfrentado de forma independente.

Terapeuta G: (risos) (...) é, e a outra pergunta que a L tinha feito por último era o que o Taz tenta impor na sua vida, o que você acha que ele quer pra você, o que ele tenta fazer você seguir?

B: É... acho que é basicamente isso, que eu sempre fui muito calmo assim, de maneira geral, e tirar dessa ordem, dessa calmaria, acaba me colocando em um turbilhão de coisas né, acho que esse é o maior ponto que ele vem trazer.

(...)

B: Me incomoda estar nesse ritmo acelerado, com esse turbilhão de coisas pensando.

Terapeuta G: É diferente do que você gostaria?

B: Uhum, é me deixa até meio que perdido, eu sempre soube trabalhar na calmaria, na hora que vem esse turbilhão: "e agora, o que eu faço?", aí que eu fico meio perdido, aí eu fico meio sem paciência, aí começa tudo, virando uma bola de neve.

A abordagem terapêutica permitiu ao cliente B identificar efeitos do problema em sua vida que não estavam alinhados com suas preferências. Ele reconheceu que as exigências de qualidade e perfeição na academia perpetuadas pelo discurso do desempenho eram fatores de sobrecarga. Para fortalecer os recursos identificados, a terapeuta incentivou B a imaginar sua vida sem a influência do problema, possibilitando refletir sobre seus desejos e se reconectar com compromissos pessoais. Isso destacou a contradição entre a vida que ele desejava e as pressões que enfrentava por parte da imposição dos discursos sociais.

Terapeuta G: *É, se ele não aparecesse mais, se a gente conseguisse deixar o Taz dormindo a partir de agora, como você acha que seria sua vida, se você acha que seria diferente?*

B: *Seria, que eu falo e muitas vezes no meio desse turbilhão, é justamente nessa ideia que me faz pensar, será que é um ambiente que traz muito do que a L falou, que ele nada de braçada.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Eu gosto muito, eu percebo que quando eu faço, escrevo, que eu tenho resultado no final, a minha qualificação foi um dos momentos que eu mais gostei, nesses últimos tempos, que eu mais aproveitei, ficaria lá horas e horas discutindo meu projeto e tudo mais com os professores.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *É, só que aí na hora que vem esse turbilhão, esse Taz aparece, ele dá as caras, você até começa a repensar falando: "será que eu quero chegar", eu vejo meu orientador, vejo os professores também cheios de coisas para fazer e às vezes eles mesmo também estão extremamente ansiosos e tudo mais, aí você pega e para: "será que eu quero isso mesmo?", eu quero ser pesquisador, não exatamente professor, o que não existe no Brasil mas enfim, se o Taz não tivesse, eu acho que eu conseguiria exercer o que eu gosto, o que eu faço de uma maneira mais tranquila, mais calma, do meu jeito né, da minha forma, sem esse turbilhão de coisas, de pensamentos de ter que resolver tudo em muito pouco tempo, e de uma vez.*

Durante a sessão, o diálogo levou o cliente B a reconsiderar o que antes via exclusivamente como um problema, reconhecendo também um aspecto positivo: a capacidade de impulsionar sua dedicação. Essa mudança de perspectiva representou uma transformação significativa, permitindo-lhe entender suas experiências de maneira mais complexa. Ele passou a perceber que os eventos de sua vida podem ser interpretados através de múltiplas narrativas, rompendo com as descrições dos discursos dominantes que colocavam o problema como estático e abrangente.

Na sessão com B, o grupo de testemunhas externas desempenhou um papel importante, auxiliando-o a identificar como o discurso dominante influenciava sua narrativa pessoal e lhe gerava sofrimento. As intervenções destacaram as relações de poder implícitas nas narrativas problemáticas e ressaltaram os compromissos pessoais e sonhos de B, em

oposição às exigências sociais que o desconectaram do prazer em suas atividades, como exposto no trecho a seguir:

Terapeuta L: (Risos) *Eu só entrei porque eu queria forçar mais essa imagem do Taz, né, então uma vez que o B tem tanta clareza, eu queria, forçar ainda mais. A sensação que eu tenho é assim: eu não sei se o Taz já apareceu antes na vida do B, fiquei até curiosa, mas com certeza quando você se matricula na pós da USP, vem um crachá, um Taz.*

B: (Risos)

Terapeuta L: Né?

B: *Exatamente.*

Terapeuta L: *É, porque, a sensação que eu tenho, é que se o Taz já era ou não, né, um conhecido do B, aqui ele nada de braçada, né?*

Terapeuta G: *Uhum.*

Terapeuta L: *Porque na pós, o que que alimenta o Taz? Nessa narrativa, prazo, monte de coisa ao mesmo tempo para fazer, discurso do produtivismo, a própria pressão que se impõe, que a gente se impõe de qualidade, não sei como que é isso pro B, então aqui na USP é o lugar, o ambiente, eu não sei se eles vêm da África, não sei de onde eles vêm.*

B: (Risos)

Terapeuta G: (Risos)

Terapeuta L: *E aqui também, né, se quiserem importar esse bichinho aqui, eles vão viver muito bem aqui.*

B: *Vão viver muito bem!*

Terapeuta L: *E quando ele aparece, ele produz coisas, que acho que o B fala com muita clareza, embaralha os pensamentos dele.*

Terapeuta G: *Uhum.*

Terapeuta L: *Como se ele, eu fiquei imaginando, né, o computador, e o Taz assim, sabe, rodando? E aí atrapalha tudo, e o pior que a gente já ouviu isso várias vezes, é que os pós-graduandos levam o Taz pra casa, levam pra viagem, levam para o final de semana, que é de lazer.*

Ao refletir sobre suas prioridades e as pessoas que faziam parte de sua vida, B destacou, por meio da remembrança, a importância de valorizar os momentos em família.

Isso contrastava com a escolha de seu pai, que influenciado pelo discurso da produtividade, frequentemente sacrificava esses momentos em prol do trabalho. B percebeu que essa escolha era diferente do que ele desejava para sua própria vida, reforçando a importância de equilibrar suas carreiras profissionais com a vida pessoal. Essa reflexão não apenas ressignificou e ampliou sua compreensão sobre suas próprias narrativas, mas também o ajudou a reorganizar suas prioridades de acordo com seus valores pessoais.

A postura construcionista da Terapia Narrativa permitiu que o grupo de testemunhas compartilhasse como a história de B ressoava com suas próprias experiências, além de revelar que muitos pós-graduandos atendidos no projeto de psicologia enfrentavam desafios semelhantes. Esse compartilhamento destacou o poder dos discursos sociais e ajudou B a perceber que não respondia as suas influências sozinho, desafiando a individualização e internalização dos problemas promovidos pelo discurso do déficit. O grupo auxiliou B a nomear e identificar esses discursos, permitindo-lhe construir novas narrativas mais alinhadas com seus compromissos pessoais, e se opor de forma mais consciente aos discursos sociais que o desagradavam.

Terapeuta L: *Então eu fiquei com vontade, só de não perder, na lista né, de coisas que coloca o B forte frente ao Taz, saber o que quer ou onde quer chegar ajuda, aí eu acho legal compartilhar também com ele que a pós graduação, ela está fazendo nós vivermos um momento meio perverso que é um monte de exigência, que você não sabe exatamente para onde que você está indo.*

(...)

Terapeuta L: *E pra muitas pessoas, é, resgatar um pouco do porquê, o que veio buscar, fez diferença, porque a máquina engole e aí eu acho que a gente perde mesmo essa ideia do “pra que”.*

Podemos observar importantes similaridades entre os casos J e B; em todos a oposição entre as narrativas preferidas e desejadas pelos clientes e os discursos sociais impostos resultaram em sofrimento significativo. Compreender essa dinâmica é essencial para explorar como essas posições conflitantes impactam o bem-estar dos indivíduos. A partir dessa ideia, passamos agora a apresentar o caso de P, em que essas questões se manifestaram de maneira igualmente complexa.

Inicialmente o problema era descrito pela jovem como insegurança e desconfiança em seu relacionamento amoroso, causados por suas características pessoais. Com isso, podemos

ver como a individualização e patologização dos sujeitos promovidos por discursos do déficit estavam presentes na narrativa de P. Ao narrar sua história em uma relação fora da habitual, como no caso da terapia e incentivada por recursos discursivos que promovem formas distintas de falar sobre as experiências, a relação tumultuada com a mãe passa a ser uma questão central na sessão, por ser marcada por conflitos, cobranças e até violência. Essas intervenções permitiram a jovem descrever que o problema surgiu de maneira gradativa desde a sua infância, período em que enfrentou momentos de sofrimento decorrentes do *bullying* e da falta de apoio e proteção dos seus cuidadores, mostrando o caráter relacional do problema.

Terapeuta L: Além dessas perguntas, interessante que a próxima pergunta que a gente tem é: o problema está tirando vantagem sobre algum evento que aconteceu na sua vida passada. E talvez a pergunta importante seria: como ele consegue fazer isso? O que ele pega dessa experiência para se manter vivo? Por que ele passou a ter tanta influência? Essa eu acho muito importante. Foi potencializada? Ou quando ele apareceu? Consegue lembrar de momentos nos quais ele estava presente? E aí ela conseguia nos dizer talvez quando ele começou a ficar tão presente. Fiz duas perguntas, né, não sei se vai ficar muito confuso...

Terapeuta M: Acho que primeiro uma, depois a outra. Então, você quer responder? A primeira, quais experiências do passado que fazem com que esse demônio, com que você acha que elas contribuíram para que esse demônio utilize essas experiências para aparecer hoje na sua vida.

Essa nova compreensão e a ressignificação permitiu à jovem descrever que apesar do grande sofrimento gerado pelo problema, tinha um desejo de manter uma convivência pacífica tanto com a mãe quanto com sua parceira, revelando o afeto que sentia por ambas. As conversas com a terapeuta a incentivaram a refletir sobre suas narrativas preferidas para o futuro, destacando seu sonho de viver em harmonia com as pessoas que amava, sem causar-lhes sofrimento com suas escolhas.

Ao ressignificar e romper com a ideia de uma narrativa única, a terapeuta pôde realizar perguntas que exploravam as histórias de superação frente ao problema. Usando uma linguagem externalizada, a cliente compartilhou momentos em que conseguiu demonstrar sua capacidade de tomar decisões e gerir sua vida de forma independente. Ao recuperar seu sentimento de agência pessoal, P apresentou uma narrativa alternativa, onde a liberdade, a

confiança e o respeito aos seus limites eram valores essenciais que facilitavam a convivência com sua mãe.

Além disso, incentivada pelas trocas com o grupo de testemunhas externas, a cliente reconheceu como os discursos heteronormativos levam sofrimento e angústia para a vida de pessoas que não se encaixam nesse padrão, além de fazer com que a jovem duvidasse ser possível construir sua vida da forma como realmente desejava, tendo filhos e vivenciando equilíbrio com a sua família de origem.

P: Olha, parece mesmo que... Eu não sei nem explicar o tanto que foi forte, eu não sou uma pessoa religiosa, não sou de ficar indo muito na igreja, então quando eu fui foi porque eu senti que eu devia fazer. Quando eu cheguei eu comecei a refletir e uma luz mesmo que entrou e falou assim: “não desiste porque é importante você ir”. Porque eu realmente queria morrer, só que eu não tinha coragem de me matar, aí eu pensei, dentro de mim: “você tem como reverter isso, tenta consertar aquilo”. Eu não tinha mandado a carta pra minha mãe ainda não, eu não sabia por onde começar, porque na verdade eu fui lá para pedir perdão por tudo. Então eu recebi essa luz, e saí de lá e falei assim: “gente, eu preciso fazer alguma coisa, não dá para continuar desse jeito”. Então, comecei... Primeiro, a pessoa mais importante para mim que é minha mãe. Nisso, eu já tinha largado dessa mesma pessoa que foi o foco da briga, porque, infelizmente, a primeira pessoa que você fica é aquilo. Então foi o que me levou a isso, comecei a pedir perdão para todo mundo que eu machuquei. Mas, não é fácil ser gay ou o que for, as pessoas, em questão de mulher, homem eu não sei, te olham com uma repressão sabe, não respeitam. Eu namorei um homem que era um pai, um irmão, um amigo. Então, quando a gente terminou, eu não me senti mal de ter perdido um namorado, me senti mal de ter perdido uma pessoa. Eu tentei até passar isso pra minha mãe, mas ela ficou muito confusa, ela acha que é safadeza. Então as pessoas te olham torto, você não pode abraçar a pessoa ou dar a mão para ela em público, me faz sentir um lixo. Só que se você apanhar, é pior e eu apanhei, é pior! Então, acho que é isso, sabe.

Na sessão com P, a contribuição do grupo terapêutico, especialmente as intervenções da supervisora, foi crucial. Diante dos relatos de sofrimento, a supervisora, utilizando abordagens do construcionismo social e da terapia narrativa, compartilhou com P como a sua história e os discursos sociais ressoavam em sua mente. Ela usou a imagem de um

personagem de filme para ilustrar como o discurso social homofóbico causa sofrimento a muitas pessoas. A terapeuta também demonstrou acolhimento e empatia pela dor de P, e fez perguntas para identificar as potencialidades e habilidades que P poderia usar para enfrentar o problema, mostrando a sua capacidade de agenciamento pessoal que se opõe aos discursos dominantes.

Terapeuta L: *Eu fiquei pensando que quando a gente vive muito tempo com o demônio, ele tira mesmo, né... A nossa esperança.*

É interessante que muitos pós graduandos que vêm aqui contam para gente da metáfora do dementador, do Harry Potter, então eu fiquei com vontade de compartilhar que parece que a gente está vivendo em um momento no qual os demônios, os dementadores, monstros, têm aparecido muito e não temos controle sobre eles. Também fiquei com vontade de perguntar se ela reconhece em que medida que o discurso social do preconceito com pessoas homoafetivas, não sei exatamente como que ela gosta de falar sobre si mesma, mas em que medida que isso aumenta o poder do demônio. Ele está aí para mostrar que estamos em uma sociedade preconceituosa, então fiquei com vontade de dizer para ela que não é fácil lidar com o demônio que ela lida. Porque ele está confortável no nosso momento social, e isso só piora o poder dele sobre ela. E se ela lembrar de um momento de exceção do demônio no relacionamento, seria legal. Mas pegando esse exemplo de ir na igreja, da carta, nesses momentos, o que ela acha que resgatou dentro de si? O demônio deixou tudo desesperançoso, mas alguma coisinha ali apareceu que fez ela acreditar que é possível ter sim uma vida na qual eu encontro a possibilidade de ser quem eu sou, fazer o que eu quiser. Alguma coisa ali o alimentou, se ela conseguir resgatar, alguma coisa falou ali naquela hora, ela estava conversando com quem? Conectada com o que? Acho que talvez seja importante a gente valorizar.

Terapeuta M: *Acho que falando das questões que a L trouxe, você gostaria de comentar sobre alguma delas? A primeira foi sobre a questão dos discursos sociais, sobre essa questão da homoafetividade, que de certa forma parece que fortalece o efeito desse demônio na sua vida. E a outra questão é o que você acha que te ajudou a se conectar naqueles momentos em que o demônio estava presente, na questão da carta e ir na igreja que ele chegou, mas que ele foi um pouquinho embora.*

A reflexão sobre o impacto dos discursos heteronormativos na vida de P desencadeia o pensamento de como os discursos impostos socialmente levam aqueles que não se encaixam em seus padrões ao sofrimento, por não verem esperanças em poder constituir uma vida (ou uma narrativa) que lhes proporcione felicidade ao mesmo tempo em que são aceitos socialmente. Portanto, tais discursos limitam e impedem outras formas de existência, de vida e de felicidade.

5.1.3 A dimensão ética de trabalhar os discursos em TSUN

As narrativas do problema, construídas com base nas repressões, desigualdades e explorações perpetuadas pelos discursos, tornam-se tão sólidas que são tomadas como verdades, apagando a história de sua formação relacional e social. Devido a esse apagamento histórico, é comum que os problemas sejam internalizados como efeitos de discursos, como os do déficit, do desempenho e os heteronormativos. Isso foi evidente nas sessões realizadas com J, B e P, onde J se via como insegura, B se percebia como procrastinador, desorganizado e ansioso, e P se considerava agressiva e irritada, sem ver a possibilidade de viver seu relacionamento amoroso da forma desejada por não se encaixar nos padrões heteronormativos. Dessa forma, os discursos passam a culpabilizar os sujeitos individualmente, criando uma falsa ideia de incompetência e inadequação, o que reduz a crença na capacidade de agenciamento pessoal (Grandesso, 2017).

Nesse contexto, muitos relatos sobre problemas ficam restritos ao que Morgan (2007) chama de “histórias estreitas”. Essas histórias são limitadas por enredos dominantes que moldam as narrativas individuais, impedindo o acesso a narrativas alternativas, à multiplicidade de significados da vida e desconsiderando o contexto social. Essa limitação pode ocultar as verdadeiras causas do sofrimento, mascarando relações de poder e culpabilizando os indivíduos. Os discursos nas histórias estreitas dificultam uma análise contextual mais ampla, pois individualizam os problemas, atribuindo-os a patologias ou incompetências dos sujeitos, além de restringirem o acesso a narrativas de superação, resiliência e potencialidade. Assim, os sofrimentos, que podem se manifestar de diversas formas, são entendidos como uma maneira de protesto dessas narrativas silenciadas. São a expressão do descontentamento pela imposição dos discursos dominantes e o anseio por dar voz às narrativas que desejam ser contadas. A mudança dessa chave de significação (dos problemas internalizados que legitimam regimes disciplinares instituídos por discursos para a

compreensão dos modos como os clientes resistem a essa disciplina) demarca uma importante dimensão ética da Terapia Narrativa.

Quando os terapeutas trabalham com os problemas apresentados nas narrativas individuais de forma isolada, sem considerar os discursos sociais que fazem parte do seu contexto de formação, correm o risco de ajustar as pessoas às desigualdades sociais e descrições limitantes, formulando crenças de que os sujeitos ou as famílias possuem os problemas e não a estrutura social, reproduzindo discursos da inadequação dos indivíduos, como o discursos do déficit, do desempenho ou os heteronormativos encontrados nos casos analisados. As exclusões e diferenças geradas pelos discursos em relação ao gênero, cultura e a fatores socioeconômicos são minimizados ou ignorados quando os serviços de assistência e de saúde assumem uma visão puramente individualista, impondo, através da patologização e de políticas universalistas de prescrições terapêuticas, que aqueles que não fazem parte dos moldes da cultura dominante se ajustem, traduzam e reproduzam esses formatos na sua própria cultura e forma de agir e ser. Porém, se mudarmos o foco da análise para as relações destacando os discursos sociais, chegamos à compreensão de que muitos dos problemas de saúde mental e de relacionamentos não possuem causas intrínsecas, e sim ligadas a injustiças e diferenças de poder (Waldegrave, 2012).

Nessa perspectiva, esses sintomas, geralmente construídos em categorias sociais ou de saúde mental, não devem ser considerados simplesmente como transtornos pessoais, intrapsíquicos ou intrafamiliares quando surgem associados a problemas estruturais mais amplos da sociedade. Eles podem ser vistos com mais precisão principalmente como os sintomas desses problemas sociais estruturais (Waldegrave, 2012, p. 205).

De acordo com essa visão, o objetivo central da terapia – e um indicador de sua eficácia – reside na construção de narrativas alternativas. A terapia se torna um espaço de re-autoria, em que o indivíduo, em colaboração com o terapeuta, ressignifica experiências, reorganiza os eventos de sua vida e reescreve sua história, aproximando-a de seus desejos e compromissos pessoais. É um processo de libertação dos discursos impostos e de construção de significados mais autênticos e úteis. A terapia, portanto, se torna um espaço para investigar e compreender os discursos sociais que influenciam na criação das narrativas pessoais que produzem o sofrimento, para então, atribuir novos significados e reescrever as narrativas pessoais de forma mais benéfica ao cliente (Brito & Germano, 2017; McNamee, Rasera & Martins, 2024; White & Epston, 1990)

A mudança ocorre quando os significados e compreensões são modificados pelo diálogo desenvolvido na relação terapêutica. Nesse sentido, as narrativas individuais podem ser reescritas, mudando o significado atribuído para os eventos vivenciados pelo cliente e compreendendo a influência dos discursos sociais na formação e manutenção do que era compreendido com um problema. Com essa finalidade, o terapeuta investiga de forma curiosa a história individual do cliente, buscando narrativas que ainda são desconhecidas para ele. Para isso, a terapia precisa ser compreendida como uma atividade relacional e linguística. Nessa perspectiva construcionista, o que é formado dentro da relação terapêutica, entre terapeuta e cliente, possui um papel central na análise do processo.

Por esse motivo, diferente das teorias que possuem uma visão rígida e individualista sobre o self focadas em psicopatologias, a Terapia de Sessão Única Narrativa volta os seus interesses para as relações interpessoais e sociais. Essa terapia busca fazer com que os sujeitos voltem a compreender suas identidades como sendo inseparáveis da sua história, e essas, por sua vez, como inseparáveis dos discursos sociais. Deste modo, permite que o ego, antes visto como uma entidade isolada, volte a ser visto como parte da sociedade, assim como os problemas vivenciados por este, que deixam de ser individuais e voltam a ser compreendidos como sociais (Denborough, 2008).

Esse movimento é evidente nos casos de TSUN apresentados anteriormente. No caso de J, foi perceptível a relação de dependência entre a insegurança, representada como as vozes do rádio, e as exigências sociais de desempenho. A visão incapacitante construída sobre J, que a considerava incapaz e alimentava o problema vivenciado, refletia sua insatisfação com a forma como as pessoas se relacionam sem cuidado e empatia, especialmente na reprodução de poderes desiguais na academia. No caso do jovem B, a divergência entre sua narrativa proferida e a maneira como os discursos sociais de desempenho, produtividade e eficácia o obrigavam a viver para cumprir os prazos acadêmicos, retirava a oportunidade de ele aproveitar suas atividades da forma desejada. Esse conflito foi externalizado em comparação ao personagem “Taz Mania”, levando-o a se ver como inadequado, irritado e procrastinador, internalizando o problema imposto pelo discurso do déficit. Essa descrição do problema encobria o modo como ele resistia à imposição de produtividade e desejava afirmar um modo de viver onde a fruição, conexão e dedicação pudessem ganhar mais valor.

Por fim, no emblemático caso da cliente P, a imposição dos discursos heteronormativos a fazia duvidar de sua capacidade de tomar decisões de forma autônoma e

independente, impossibilitando sua vivência em sua relação amorosa e na construção de uma vida desejada em harmonia com sua família de origem. O problema de P foi externalizado como o “Demônio”, simbolizando sua desconfiança que se expressava em agressividade. Em um deslocamento de sentido, pode-se ver na figura do demônio a força marginal que insiste na afirmação de uma vida fora dos rígidos padrões da moralidade e normalidade, sobretudo no caso de P naquilo que se refere a sua homossexualidade.

Nesse contexto, nomear o problema vivenciado pode auxiliar em sua descrição, assim como identificar os discursos sociais envolvidos em sua formação. Esse pensamento, quando confrontado com a ideia do cliente como especialista sobre o seu caso e a retirada do profissional de uma posição de poder impositivo, nos traz o dilema de se os profissionais deveriam auxiliar ou não na nomeação desses problemas e principalmente desses discursos dominantes que os compõem. Nesse sentido, McNamee, Rasera, & Martins (2024) expõem que esta é uma possibilidade desde que o termo utilizado surja na relação terapêutica de maneira colaborativa, não sendo uma imposição do terapeuta sob a narrativa da experiência do cliente, para que a construção terapêutica não se torne uma forma de colonização, pela qual são impostos os significados atribuídos pelo terapeuta aos discursos sociais, pois esses também não são neutros ou imparciais. As formas como os significados são atribuídos mostram a natureza de uma relação. Isso também é válido para as relações terapêuticas, por esse motivo, deve haver uma constante preocupação para que elas não sejam marcadas pelas estruturas de poder devido ao terapeuta ser visto como especialista e detentor do saber (Waldegrave, 2012).

Para evitar assumir novamente uma posição de saber-poder trazida pelo conhecimento especializado, é importante valorizar a participação colaborativa dos clientes na produção dos novos discursos, entendendo-os como os reais especialistas sobre como lidar com as influências e como enfrentar os desdobramentos desses discursos. Nomear ou não os discursos depende de como essa ação abre ou fecha possibilidades para o cliente; é preciso analisar se essa ação será de fato benéfica para ele ou apenas uma forma dos terapeutas se sentirem mais engajados politicamente (McNamee, Rasera, & Martins, 2024).

Durante as sessões, houve um cuidado constante em manter o cliente na posição de especialista de sua própria experiência. Um exemplo claro disso foi a atenção da equipe em definir, junto aos clientes, o objetivo inicial de cada sessão, assegurando que as metas terapêuticas refletissem as necessidades e expectativas individuais dos participantes. Outro exemplo dessa prática foi a abordagem adotada pela terapeuta no caso de B, onde ela

demonstrou preocupação em validar as respostas do cliente para garantir que o documento terapêutico fosse construído utilizando a linguagem e as expressões próprias de B.

A ética na terapia também é construída na relação; não é algo estático e sim formada pelos sujeitos durante o processo. Compreender a ética dessa forma permite aos terapeutas questionarem a sua própria prática, não se prendendo a verdades universais. Assim a ética pode ser negociada, não precisa estar pautada em crenças preexistentes e imutáveis. Nesse sentido, não é necessária uma discussão de qual postura é certa ou errada, e sim uma análise de quem ganha e quem perde quando uma ação é considerada correta ou não.

Ao considerar se devemos ou não nomear os discursos sociais que influenciam os problemas dos clientes durante as sessões, é importante aplicar uma ética relacional. Essa abordagem permite analisar quem se beneficia ou é prejudicado pela nomeação desses discursos. Forçar o reconhecimento desses discursos sociais, que muitas vezes estão associados a formas de violência, pode resultar em grande sofrimento se feito de maneira impositiva. Por outro lado, nomear esses discursos pode ser benéfico, pois facilita a exposição de suas influências, permitindo que os clientes as identifiquem e resistam a elas. Esse ato de nomeação pode ser visto como um gesto político e de resistência por parte do terapeuta, que desafia as imposições culturais que promovem o silêncio e a alienação. Nesse contexto, McNamee, Rosera e Martins (2024), citando D'arrigo-Patrick (2017), explicam a existência de um ativismo terapêutico, uma ação política que visa intencionalmente a identificação e interrupção de processos sociopolíticos opressivos. Essa abordagem busca evitar a cisão histórica entre a prática terapêutica, individual, realizada nos consultórios, e a mudança social, entendida como coletiva. Pois embora os problemas sejam trabalhados de forma particular, o objetivo é enfrentar os fatores que desencadeiam esses sofrimentos no contexto sociocultural.

5.2 Narrativas

5.2.1 Quais Narrativas?

Durante o encontro terapêutico, o cliente compartilha histórias sobre sua vida, que, segundo a metáfora narrativa, têm o poder de moldar sua existência. Muitas vezes, essas narrativas são limitadas por discursos, resultando em descrições identitárias negativas e restritivas. O terapeuta, então, utiliza recursos conversacionais, principalmente por meio de

perguntas intencionais, para explorar e criar novos significados para essas histórias. O objetivo é identificar e desconstruir narrativas prejudiciais, compreendendo a influência dos discursos sobre elas e assim promover a ressignificação e a criação de novas histórias. Essas novas narrativas são descritas por Souza (2022) como “produtos do processo terapêutico”. Os processos terapêuticos devem buscar criar vidas mais ricas de possibilidades, explorando narrativas alternativas que contenham aspectos importantes que antes estavam suprimidos pela narrativa original, ligada aos problemas, gerando com isso mais possibilidades e formas de ação que envolvam maior liberdade (Brito e Germano, 2017; Grandesso, 2017).

Sendo assim, pretendemos explorar as narrativas alternativas apresentadas durante as sessões e as de reautorria produzidas, bem como quais efeitos elas podem ter sobre a vida das pessoas. Para isso, vamos discutir outros pontos sobre as sessões exploradas anteriormente neste trabalho. No caso de J, cuja narrativa dominante estava fortemente vinculada ao discurso do déficit e do desempenho, essa narrativa gerava um sentimento de insegurança que, ao ser internalizado como uma característica pessoal, se estendia a diversas áreas de sua vida. Esse problema foi externalizado como “vozes de uma rádio” que diziam que ela não era capaz.

Contudo, analisando a sessão realizada com J, observamos que mesmo ao expor a história do problema e descrever um difícil episódio quando a insegurança e preocupação com o desempenho e as demandas da pós-graduação provocaram sintomas físicos, foi possível perceber narrativas que fugiam da narrativa dominante, as quais demonstravam o quanto J era capaz de perceber seus momentos de maior vulnerabilidade e se valer de recursos para se acalmar, evitando novos episódios.

J: E eu até cheguei a comentar isso com a minha orientadora, só que ela falou: "ah, normal na pós-graduação", aí eu fiquei pior ainda né, porque ao invés dela me estimular, me incentivar de alguma maneira, me dar alguma forma melhor, não, ela só falou: "ah, normal", mas também nunca mais teve, eu sempre tento me controlar pra eu não ter sabe, quando eu começo a perceber que eu estou um pouco ansiosa assim eu já tento desviar, tentar me acalmar, ouvir música, pra não chegar nesse ponto de novo e nunca mais chegou mesmo.

As narrativas alternativas começam a ganhar espaço na sessão no momento em que cliente refletiu sobre como os seus desejos eram diferentes das imposições das vozes da rádio, expondo seu anseio por ser mais forte e corajosa.

J: *Não muito, eu acho que eu queria ter mais coragem de fazer, tipo de dar a cara a tapa assim, vamos ver o que acontece, eu queria ter um pouco mais de coragem. (...) E como, eu sempre fui muito cautelosa, mas agora eu acho que tem certas situações que eu preciso ser mais forte, assim.*

As histórias alternativas de oposição e resistência revelaram compromissos pessoais significativos para J, que a incentivaram a enfrentar seus desafios. Para ela, era essencial desenvolver relações interpessoais fundamentadas no cuidado empático e respeitoso, especialmente ao perceber que as pessoas ao seu redor necessitavam de maior atenção e proteção. Além da relação com sua mãe e seus pacientes, J destacou a importância de cultivar esse tipo de relacionamento também no ambiente acadêmico. Assim, o problema que J trouxe à tona na sessão estava relacionado não apenas à pressão que sofria e à dificuldade em lidar com as exigências do Programa de Pós-Graduação (PPG), mas também à discrepância entre essa pressão e a imagem que a jovem nutria sobre o que é ser pesquisadora, orientadora e professora. Essa imagem foi, inicialmente, o que motivou seu desejo de se tornar uma pós-graduanda. É essa segunda dimensão que se torna mais explorada na sessão, permitindo a J se reconectar com sua prática acadêmica e profissional.

Terapeuta G: *Então, pelo que eu entendi é como se esse ambiente acadêmico as coisas que ele traz diferenciam muito das coisas que você acredita...*

(...)

J: *E essa, eu converso muito com essa ex aluna dela por Whatsapp, porque eu tiro várias dúvidas com ela, que eu e ela aprendemos várias coisas sozinhas, e atualmente ela dá aula lá em São Paulo em uma faculdade, ela é orientadora, e ela falou que tudo que ela viveu aqui, ela não faz com os alunos dela, então mudou completamente, ela é igual a mim, tipo ela quer que os alunos se esforcem, mas ela está sempre ali do lado, para tirar dúvida, ela se mostra no mesmo nível dos alunos, claro, né, com uma certa autoridade, mas não sufocando só.*

(...) E... Eu acredito que eu vou ser igual ela um dia, eu tenho essa visão, que eu quero ser igual ela um dia.

Acessar essas histórias alternativas sobre sua identidade, somadas à rememrança sobre pessoas em sua vida que reconheciam seu potencial e habilidades para enfrentar problemas, foram importantes na sessão. Essas lembranças promoveram uma reconexão com

suas próprias habilidades, sonhos e compromissos, destacando seu apreço pelo estudo e pela busca do conhecimento. J relembrou sua aspiração de realizar a graduação em uma instituição pública e os consideráveis esforços que empenhou em sua carreira acadêmica. Isso a levou refletir sobre como foi capaz de enfrentar e superar desafios em sua trajetória, acessando narrativas alternativas que não estavam claras anteriormente, inspirando-a a aplicar a mesma determinação aos problemas atuais ao mesmo tempo em que se opunha às imposições das vozes da insegurança.

Essa alteração na forma de narrar os acontecimentos e a sua própria identidade possibilitou refletir e promover mudanças significativas nas narrativas de J, permitindo que reconhecesse sua capacidade de superar dificuldades, retirando-a de um lugar de passividade diante do problema e mostrando sua capacidade de agência pessoal. Ela passou a demonstrar maior confiança em relação às demandas do mestrado, mesmo sem perspectivas de melhora em seu relacionamento com a orientadora.

Terapeuta G: *Uhum. Então pensando um pouco no que a gente, falou no que começou da nossa conversa, nessa frequência que te diz que você não vai dar conta, que você não é capaz, essa seria uma voz oposta, que te diz que você consegue...*

J: *É, é bem oposto, assim. E eu vejo que, por exemplo, dirigir não é uma coisa difícil, eu sei que eu vou conseguir um dia, só que alguma coisa me impede de eu começar a praticar de novo.*

Terapeuta G: *Uhum, achei interessante você falar assim, que você sabe que vai conseguir um dia, o que te diz isso? Qual seria essa outra frequência que te diz que você conseguiria?*

J: *Mas eu acredito que eu vou conseguir um dia porque eu já consegui antes.*

Terapeuta G: *Uhum... você acha que a gente consegue pensar nisso também no contexto da pós?*

J: *É, uhum... Seria, por tudo isso né, que eu mencionei, eu acho que sim, em relação à defesa eu acho que eu consigo, por toda essa experiência, só que o meu relacionamento com a orientadora, eu acho que não muda.*

(...)

J: *Não muda porque é o jeito dela mesmo, então não depende só de mim.*

(...)

J: Os alunos fazem a parte deles, né, então a gente faz o que é possível, o que tá ao nosso alcance, mas não tem como mudar a visão deles...

Dessa forma, foi possível perceber que, apesar dos discursos dominantes enfrentados por J – especialmente aqueles ligados ao discurso do déficit – , que definiam o problema como uma parte inerente de seu self e limitavam sua capacidade de realizar atividades, a externalização do problema proporcionou uma nova perspectiva. J conseguiu identificar que seus desejos e compromissos pessoais, na verdade, contradiziam as imposições dos discursos sociais. Essa percepção transformou o que antes era visto como um problema em algo situacional, reduzindo sua importância e permitindo que a reação de J fosse vista como uma cautela útil em determinados momentos, representando uma oportunidade para criar uma nova narrativa.

Assim, se a narrativa dominante apresentada inicialmente fazia J se enxergar como alguém incapaz de responder adequadamente às pressões do programa de pós-graduação, a narrativa alternativa que começou a se formar resgatava seu desejo de trabalhar de uma maneira diferente e seus compromissos pessoais em cuidar e construir relações empáticas. J passa de uma narrativa de sofrimento, por não conseguir atender às expectativas, para uma narrativa de resistência, onde pode (ou deve) defender determinados compromissos sobre educação e suas relações interpessoais. Essa transformação não apenas redefine sua relação com o problema, mas também fortalece sua identidade como alguém que valoriza e luta por uma abordagem mais empática e respeitosa no ambiente acadêmico.

Essa nova narrativa foi fortalecida pelas lembranças do reconhecimento e apoio das pessoas significativas em sua vida. Esse apoio possibilitou a reautoria da história de J, permitindo que ela se visse como com mais capacidade de enfrentar seus desafios e dificuldades. Assim, quando ela reconhece sua capacidade de agenciamento pessoal, ela passa a se perceber separada do problema. Isso permitiu a J reconhecer sua força necessária para superá-lo, pois já havia demonstrado essa habilidade em situações anteriores.

A seguir, vamos explorar mais detalhadamente como esse processo se manifestou no caso de B, destacando quais foram as narrativas alternativas apresentadas na sessão, as reautorias e quais seus efeitos, proporcionando uma perspectiva mais ampla e menos restritiva sobre suas vivências. Ocorreram mudanças significativas de posicionamento na narrativa de B que permitiram que ele acessasse elementos e recursos da sua experiência antes interditados pelas narrativas saturadas pelo problema. Essa narrativa expõe que B

gostava de realizar pesquisas laboratoriais e se via exercendo a função de pesquisador, fato que o motivou a ingressar na pós-graduação, porém gostaria de fazer isso com tranquilidade, calma e organização. Dessa forma, a narrativa alternativa presente mostra que para B era fundamental poder aproveitar as atividades que estava realizando e, para isso, era preciso poder executá-las com tranquilidade e tempo.

Frente a isso, podemos compreender que o problema externalizado por B – e simbolizado pelo “Taz” –, representava sua insatisfação com as exigências de produtividade e prazos. As histórias alternativas, nas quais ele conseguia se opor a essas exigências dos discursos sociais, emergiram quando B relatou momentos de seu passado em que enfrentou o problema de forma eficaz, revelando as estratégias e habilidades que utilizou que lhe permitiram desfrutar mais das atividades que valorizava. Assim ele pôde reorganizar os eventos de sua vida, atribuindo-lhes novos significados.

Terapeuta L: A decisão de diluir o curso de graduação, porque, pelo menos quando o B estava contando, parece que foi uma situação quase limite. E então, houve essa decisão. Fiquei curiosa para saber o que levou a essa decisão, o que ajudou, o que aconteceu com ele, que habilidade ele utilizou para isso.

Terapeuta G: Uhum... Acho que, se você quiser responder essa última parte, depois podemos voltar às outras questões.

B: Estava muito difícil, as disciplinas estavam cada vez mais complicadas e o aproveitamento não estava sendo bom. Eu percebi que não estava aproveitando, estava fazendo por fazer. Tive um desentendimento, foi a primeira vez na vida que senti raiva, um certo rancor, com um professor. Naquela época, eu dormia muito em sala de aula, e ele acabou pegando birra de mim, então ficava me importunando.

Terapeuta G: Uhum.

B: Então, eu analisei o que poderia atrasar, o que poderia retirar da minha grade sem prejudicar o andamento geral do curso. Com isso, consegui reduzir 10 créditos, de 30 para 20.

Terapeuta L: Temos tantas perguntas que gostaríamos de fazer, mas agora, já não sei se vocês querem depois ouvir um pouco da equipe reflexiva. De várias perguntas que poderíamos fazer, uma que considero bem importante é: o que diluir o curso diz sobre o que B considera importante na vida?

B: *Eu acho que essa decisão de diluir o curso mostra muito que, o Taz me deixa perdido, que é trazer, conseguir aproveitar o curso, no caso.*

(...)

B: *Uhum, é aproveitar o momento presente do que está fazendo né, então seria aproveitar até as disciplinas da graduação, a graduação propriamente dita, o próprio laboratório.*

(...) *Acho que o que mais diz respeito a isso é fazer sem esse desespero de ter que fazer tudo em muito pouco tempo, de uma vez só. É mais ou menos isso que eu quero, como eu falei, acalmar o Taz, deixá-lo tranquilo, para conseguir aproveitar, fazer as coisas com mais calma, com mais tranquilidade e não nesse desespero.*

Essas narrativas alternativas possibilitaram uma mudança significativa em seu posicionamento, permitindo que ele saísse de uma posição de passividade – onde sua autoimagem era distorcida, pois o problema era atrelado ao seu self, levando-o a se ver como desorganizado, procrastinador e incapaz, como demonstra o discurso do déficit – para uma posição de agenciamento pessoal. Isso permitiu com que ele se percebesse como alguém capaz de enfrentar o problema e “domesticar o Taz”, utilizando-o em momentos de mais exigência e conectando-o com seu interesse em realizar atividades de maneira que pudesse realmente aproveitá-las. Essa nova narrativa permitiu romper com a dicotomia em ver as situações como boas ou ruins, e contribuiu para que B atribuisse mais de um significado à existência do Taz em sua vida.

Nesse sentido, o jovem resgatou sua paixão pela pesquisa laboratorial, compreendendo o seu gosto pelas atividades que estava encoberto pelas cobranças dos discursos de desempenho. Lembrar-se desses sonhos e desejos pode ser uma importante fonte de motivação, que forneceria maior clareza aos seus objetivos.

B: *E eu digo que não é tanto uma questão de "ah, não gosto", não é isso. Na verdade, eu gosto de fazer experimentos, até tenho um certo prazer em escrever. O que me incomoda, o que realmente me afeta, é não conseguir adiantar as coisas, não me organizar para fazer isso com tempo suficiente, de forma tranquila, para que eu possa aproveitar o momento, tanto ao realizar experimentos quanto ao escrever. Sempre acabo fazendo tudo com o prazo apertado, meio em cima da hora, e isso acaba sendo um gatilho maior para esse "Tasmânia" despertar.*

A análise da sessão realizada com P mostra que apesar de ela estar profundamente imersa nos sofrimentos impostos pelos discursos dominantes que moldavam o problema, o que dificultou o acesso imediato às narrativas alternativas durante a sessão, essas narrativas puderam ser identificadas por estarem implícitas na própria narrativa do problema.

Os discursos dominantes do déficit e da heteronormatividade obscurecem a percepção de alternativas. No entanto, ao explorar a narrativa do problema com atenção e sensibilidade, foi possível detectar narrativas alternativas nos sinais de resistência e resiliência que P demonstrava, mesmo que de forma sutil. Essas narrativas alternativas, embora não explicitamente articuladas, estavam presentes nas entrelinhas das histórias que P contava sobre suas experiências.

Ao descrever a história do problema sobre a desconfiança e insegurança que atrapalhavam o seu relacionamento, P também deixou implícito seu desejo por superar essa situação e viver uma relação mais tranquila, aprendendo a controlar melhor a impulsividade e a tomar suas decisões com mais segurança. Além disso, demonstrou o desejo de estabelecer uma melhor relação com a mãe e obter a aceitação dela sobre a sua sexualidade e relacionamento amoroso.

A dinâmica familiar conturbada com a mãe foi uma das grandes demandas da sessão, pois apesar das muitas dificuldades envolvendo brigas, cobranças e até violência, a jovem demonstrava o desejo de conciliar uma convivência pacífica entre a mãe e o seu relacionamento amoroso, deixando subentendido em sua narrativa o afeto que possuía por ambas as pessoas envolvidas. Os diálogos com o grupo de testemunhas possibilitaram a P refletir sobre as narrativas preferidas para o seu futuro, expondo seu sonho em viver em harmonia com as pessoas que ama.

P: Eu só queria ter minha mãe ao meu lado e ter um relacionamento saudável. É só isso, porque o resto, a gente consegue. Claro, se eu estiver trabalhando no que eu gosto. Mas em questão de sentimento, é o que eu queria, eu queria juntar todas as pessoas importantes na minha vida e ter elas na minha vida, não ter que escolher uma coisa ou outra. Saber que se eu tiver que escolher alguma coisa, eu vou estar machucando outra pessoa e me machucando automaticamente. Meu projeto é esse, queria muito viver em paz, sem inferno em volta, sabe?!

Terapeuta M: Aham. Que nome você daria para ele?

P: Então vou escolher felicidade mesmo.

Incentivada pelas perguntas que investigavam histórias de recursos contra o problema, utilizando a linguagem externalizada, a cliente ilustrou momentos de vitória contra o problema, representando sua capacidade de tomar as próprias decisões e gerenciar a sua vida. Assim, apresentou uma narrativa alternativa que mostrava como a liberdade, confiança e respeito aos seus limites eram valores importantes para ela e facilitavam a convivência com sua mãe.

Terapeuta L: Isso! Que ainda a gente consegue ajudar os outros a se transformar e não é sempre, né. Então o momento no qual a mãe continuou da forma que ela pensa, mas ela estava bem e isso ajudou ela também a estar bem com a mãe. Fez sentido?

Terapeuta M: Fez. Fez sentido?

P: Sim. Foi assim que eu vim para Ribeirão e vim morar sozinha. Eu senti uma autonomia muito grande, senti que eu era capaz de dar meus próprios passos. Porque eu sempre tive que dar satisfação para ela de tudo. Quando eu vou lá para minha cidade, é como se eu tivesse 5 anos, ela me controla de uma forma que eu sei que se não for do jeito dela, ela vai ficar nervosa. Então, quando eu vim para cá, eu senti que eu podia ter alguma coisa, foi ótimo, sabe. Tanto que quando a gente não está brigando, é muito bom, é uma harmonia muito boa, como se fosse uma completando a outra, o mesmo tipo de pensamento. Ela tem sua opinião, ela é mais solta, eu sou mais centralizada, mais reservada. (...) Então eu acredito que seja isso, assim que eu tive meu espaço, eu achei que eu podia ser feliz com a minha namorada. Só que mais uma vez vieram essas brigas, a gente já tinha essas brigas, só que parece que está ficando mais intenso e a questão é do futuro mesmo, se eu for ficar com ela, que decisão eu tomo? "Ah, você não pode deixar de viver uma coisa por causa do que sua mãe quer" mas eu tenho medo, sabe. Realmente, eu não quero fazer a escolha, a gente não quer perder, né.

Além disso, P pôde relatar momentos em que sentiu confiança e segurança em seu relacionamento, exercendo sua autonomia de maneira assertiva. Nessas ocasiões, ela conseguiu se impor às cobranças externas sem ser agressiva, diferenciando-se das expectativas de sua mãe sem romper o vínculo com ela. A cliente P identificou que era capaz de agir de forma eficaz, e a base para essa capacidade de ação era o amor por sua namorada e o desejo de proporcionar a ela um sentimento de segurança no relacionamento.

Terapeuta M: *No seu projeto de vida você colocou sua mãe, e também colocou sua namorada. São duas pessoas importantes para você.*

(...)

Terapeuta L: *Por isso que talvez esse foi o momento chave. Ela usou a palavra autonomia, ela exerceu autonomia, porque ela fala: "quando eu contei do meu relacionamento amoroso, eu fiz de um jeito que eu não gostei, foi agressivo", né. Não foi só essa vinda para Ribeirão, foi o poder: "mãe, infelizmente teremos coisas que não seremos iguais". Mas parece que não foi violento, foi uma tomada de autonomia sem ter o mesmo caráter que isso teve lá atrás. E eu fiquei pensando se ela consegue ter uma ideia do que ajudou a ter sido diferente. Parece que ela conseguiu se colocar como alguém diferente da mãe, sem que isso fosse uma quebra de vínculo com a própria mãe, sem que isso fosse uma perda dessa figura significativa. Eu fiquei curiosa... O que estava rolando naquele momento?*

P: *Assim que eu mudei para cá, eu estava em um apartamento e minha namorada veio me ajudar com a mudança. Aí, assim que eu senti aquela luz, na hora que eu olhei para ela e vi que ela ainda queria continuar comigo, mas eu senti que não era naquelas condições da gente ficar se escondendo do mundo para minha mãe não ver, para não chegar na minha mãe, eu senti um amor. O que eu quero, que é o que eu não estou conseguindo, é fazer a pessoa se sentir... Mostrar para ela que pode ter segurança comigo, que eu faço o que for preciso. E eu não estar conseguindo isso, está me matando. Eu estou sentindo um olhar dela que ela estava disposta a ficar comigo mesmo. E eu dou muito valor. O que eu senti ali foi enorme, pensei que é isso que eu quero. Na mesma hora, eu falei para ela: "eu vou falar com a minha mãe, a gente não vai fugir mais, a gente vai assumir isso tudo, não vai ficar com medo de tirar foto e colocar na internet, com medo de encontrar alguém que conheça minha mãe (...) Eu quero mudar, eu quero dar um passo, esse é o segundo maior passo que eu dei depois daquele da igreja. Eu senti muito isso, foi o sentimento que ela me passou, é um sentimento bom você saber que uma pessoa quer ficar com você, te ama mesmo, eu espero que... Está vendo, eu sou muito insegura, eu espero que ela sinta isso ainda.*

(...)

P: *Eu senti uma confiança enorme, como se eu soubesse o que eu tinha que fazer mesmo. Acho que confiança é a palavra, confiança e segurança. Uma das poucas vezes que eu tinha certeza do que eu queria para a minha vida.*

Acessar essas histórias de momentos em que se opôs ao problema tomando suas decisões de forma segura, corajosa e independente, que a permitiram viver de uma forma mais próxima a que ela gostaria, somado à lembrança da sua avó que a tratava com carinho, proteção e acreditava na sua capacidade, tudo isso possibilitou a P realizar uma mudança de posicionamento, desafiando os discursos que limitavam a sua narrativa. Assim, passou a reconhecer os seus compromissos e a segurança que possuía em tomar decisões que estavam escondidas pelos sofrimentos impostos pelas narrativas ligadas aos discursos dominantes. Além de perceber que essa sua capacidade de enfrentar as dificuldades tinha como motivador o amor e o seu desejo de vivenciar suas relações com mais paz.

P: *Aí, nossa, vocês são ótimas sabe, ótimas mesmo. É realmente isso que você falou, essa reflexão, isso tudo me fez lembrar coisas boas que aconteceram, porque parece que agora eu vou mais pro lado obscuro, eu esqueço das coisas boas que aconteceram, porque realmente parece que some. Então isso tudo me trouxe algo para eu me sentir segura, eu não lembrava disso, não lembrava. Então para mim foi muito bom, agradeço muito, nossa! Eu realmente estava precisando disso, eu não queria aceitar, eu estava tão em crise, mas infelizmente eu estou. Então acho que é isso mesmo.*

Dessa forma, P rompeu com o discurso do déficit, que anteriormente atribuía o problema a características intrínsecas de sua personalidade, fazendo-a sentir-se incapaz de lidar com as situações. Ao reconhecer sua capacidade de agência pessoal, P começou a reescrever sua narrativa, destacando suas forças e habilidades. Essa mudança de perspectiva permitiu a ela começar ver suas ações não como reações a pressões externas, mas como escolhas conscientes e deliberadas, fundamentadas em seus compromissos e desejos pessoais.

Essa nova narrativa não apenas fortaleceu sua identidade, mas também promoveu um entendimento mais profundo de seu papel ativo na construção de um relacionamento saudável e na manutenção de laços familiares. Ao vislumbrar como se libertar das limitações impostas pelos discursos dominantes, P pôde desenvolver formas de afirmar sua identidade de maneira mais autêntica e satisfatória.

5.2.2 Como agenciar a construção de Narrativas?

A partir da visão da linguagem como um campo de criação, e não apenas de representação, compreendemos que não existem verdades únicas a serem descobertas. A linguagem cria narrativas que constroem significados. Ao transformarmos a linguagem e a história que contamos sobre eventos ou identidades, podemos modificar os sentidos atribuídos a eles. Alterações nas narrativas impactam os significados construídos, influenciando tanto a identidade quanto a ação, pois nossas ações são guiadas pelas interpretações que fazemos do mundo.

Como as narrativas não conseguem abranger todos os aspectos da vida, sempre há elementos que ficam de fora, permitindo a exploração de novos significados. Na terapia Narrativa, ao narrar sua história, o cliente se posiciona fora dela, sobretudo quando potencializada pela externalização do problema, o que possibilita novas compreensões sobre essas histórias que ficaram fora do enredo principal e a ressignificação desses eventos. Além disso, a terapia promove a reorganização da experiência. Antes de serem organizados em uma narrativa coerente e temporal, os eventos estão dispersos e sem significados conjuntos. Ao desenvolver narrativas, o sujeito reorganiza esses eventos em ordem temporal, articulando suas experiências através de um enredo que permite a formação de significados. Assim, a terapia, ao estimular a narração de histórias, contribui para a organização das experiências vividas (Brito & Germano, 2017). Os significados que são reformulados são agrupados com outros, antigos ou novos, formando uma nova narrativa, novas formas de compreender a vida e a identidade, uma reautoria das histórias (Grandesso, 2017).

Podemos considerar que as pessoas sempre resistem e respondem aos problemas que surgem em suas vidas (Souza, 2022). Porém, quando as pessoas buscam terapia, normalmente sentem que já esgotaram as formas conhecidas de lidar com o problema que eram baseadas em conclusões familiares sobre essas situações, sobre as suas identidades e relacionamentos. Fato que fica evidenciado em algumas falas da cliente P que, muito influenciada pelo discurso do déficit, demonstra não conseguir ver alternativas para lidar com o problema vivenciado.

Terapeuta L: Eu fiquei pensando... Como é um atendimento de sessão única, a gente tenta entender o que seria mais útil, mas também deixar dito que ela pode voltar para outras questões se ela quiser. Eu entendi então que tinha ansiedade, autoestima, o relacionamento, a timidez e fiquei feliz que alguém tímida confiou na gente. E eu

entendi que disso tudo ela optou falar do relacionamento. Agora, o que eu to curiosa, é dentro do relacionamento, qual que seria o ponto mais doloroso. Então ela falou da desconfiança, questões do passado, de se sentir agressiva...

(...)

Terapeuta M: *Então o ponto que mais dói em você nessa questão de relacionamento é o que você chamou de insegurança, de falta de confiança. A gente pode colocar assim? Da parte que você tratou sobre as vezes não sentir que a pessoa está te desejando, como que é isso para você?*

P: *Eu acho que é a questão de não saber lidar com o passado no presente, eu acho que o pior é isso para mim. Não saber o que eu devo me importar mesmo e o que eu devo deixar para lá. Começa a ser um pouco obsessivo mesmo, mas eu não quero ser assim.*

Contudo, as conversas terapêuticas podem explorar a lacuna que existe entre o que é familiar e o que as pessoas podem de fato saber sobre as suas vidas, aquilo que Michael White (2012), baseado nas obras do psicólogo Lev Vygotsky, apresenta como as de “zona de desenvolvimento proximal”, que representam a distância entre o que é conhecido de forma independente e o que se pode conhecer com o auxílio de outros (White, 2012).

Para realizar essa exploração, a terapia deve construir andaiques que permitam à pessoa acessar essas outras histórias sobre a sua vida que apresentam conclusões e eventos fora do familiar, possibilitando que as pessoas acessem a zona de desenvolvimento proximal através de degraus adaptáveis. Quando ultrapassam essas lacunas, as pessoas experimentam uma sensação de maior controle sobre a sua própria vida.

A linguagem é essencial no desenvolvimento conceitual e na aprendizagem, pois permite a negociação de novos significados para eventos e identidades. O agenciamento pessoal não é inato, mas surge da interação e colaboração entre indivíduos, sendo construído relationalmente através da linguagem. Portanto, as relações interpessoais são fundamentais para desenvolver o sentimento de agenciamento pessoal e responsabilidade sobre as atitudes (White, 2012). Nesse contexto, o agenciamento pessoal e a responsabilidade podem ser cultivados por meio da aprendizagem colaborativa, que ocorre dentro da zona de desenvolvimento proximal. Esse processo pode ser facilitado através de “andaiques” em um ambiente terapêutico. A Terapia de Sessão Única Narrativa, por ser uma abordagem

colaborativa, promove esse sentimento de agenciamento e responsabilidade – algo que é frequentemente desafiador em uma sociedade marcada por discursos individualizantes.

Usando a metáfora narrativa, White e Epson criaram um tipo de “gramática” com fins terapêuticos, não no sentido de instituir regras fixas para a realização do processo terapêutico, e sim de formular de modo intencional uma organização capaz de produzir diálogos colaborativos no contexto terapêutico que ampliam as possibilidades de produção de narrativas para os clientes, gerando novos significados para as suas experiências e identidades. Desta forma, a TSUN, assim como a TN, usa o diálogo de forma intencional para dar visibilidade à influência que os discursos dominantes possuem na produção das narrativas individuais, sobretudo nas que são vistas como problemáticas ou limitadas, por acreditar que ao mudar a nossa linguagem, mudamos o significado, ou seja, o nosso modo de pensar (Lion & Souza, 2022)

Nesse sentido, o processo terapêutico propõe uma reelaboração da palavra, promovendo o rompimento com descrições limitantes e polarizadas, valorizando a pluralidade de significados e, portanto, de narrativas. De modo simplificado, podemos entender que o processo terapêutico na Terapia Narrativa (TN) envolve três fatores principais: desconstrução das narrativas dominantes, reconstrução das narrativas através de histórias alternativas e consolidação dessas novas narrativas; fatores esses que durante a proposta de TSUN ocorrem em apenas um encontro, percorrendo as cinco etapas anteriormente citadas: a construção da agenda conhecimento dos efeitos do problema, a busca de histórias de recursos, construção de possibilidades futuras e garantia de formas de permanecer conectado com os aprendizados desenvolvidos (Souza, et al., 2018).

5.2.2.1 Ausente, mas implícito

Para facilitar a compreensão do processo terapêutico, White (2012) desenvolve a metáfora dos mapas para ilustrar o processo de reautoría das narrativas. Ele compara a jornada terapêutica à uma viagem para novos destinos, onde as pessoas inicialmente não possuem mapas, mas ao longo do percurso percebem que estão utilizando mapas antigos baseados em seus próprios conceitos, desejos e compromissos pessoais. Esses mapas orientam a reautoría de suas narrativas, possibilitando que naveguem por novos territórios de significado e identidade.

Antes de abordarmos mais sobre os mapas da TN é imprescindível compreendermos que a desconstrução proposta por essa teoria possui base nas ideias de Derrida. Partindo das teorias desse pensador, Michael White (2012) desenvolve o conceito de que o significado de algo está intrinsecamente ligado ao seu oposto ou ao contexto em que se encontra. Isso implica que só é possível atribuir um significado a algo ao diferenciá-lo de tudo mais. No contexto terapêutico, isso significa que, quando uma pessoa atribui um significado a uma experiência, ela precisa diferenciá-la de outras experiências. Por exemplo, para compreender algo indesejado, é preciso que algo seja desejado e assim por diante. Dessa forma, o autor argumenta que a dor e o sofrimento indicam que algo importante e valorizado pela pessoa foi violado, servindo como um testemunho do que ela considera precioso. Sendo assim, os compromissos pessoais, os sonhos e desejos, mesmo que estejam ausentes das narrativas por essas estarem saturadas pelo problema e sofrimentos, estão implícitos a elas (White, 2012).

No entanto, não devemos imaginar que ao buscar o que está ausente mais explícito, o terapeuta está desvalorizando ou minimizando os sofrimentos das pessoas e procurando se esquivar de relatos incômodos. Ao contrário, ele apenas comprehende que nossas vidas são multi-historiadas e, por isso, podemos construir vários significados sobre os mesmos eventos e criar formas de honrar outros significados que apresentam as forças e potencialidades dos sujeitos. Desse modo, essa estratégia terapêutica possibilita um fortalecimento das narrativas de reautoría, além de um aumento do sentimento de agência pessoal.

As sessões terapêuticas com os clientes J, B e P revelaram que muitos compromissos pessoais e desejos estavam implícitos nas narrativas dos problemas apresentados inicialmente. Durante o processo terapêutico, esses elementos foram evidenciados e explorados de maneira mais profunda.

No caso de J, o seu desejo de ser mais corajosa, defendendo as pessoas e prezando pela construção de relações de cuidado, respeito e empatia estavam implícitos na narrativa inicial e contradiziam a insegurança perpetuada pelo discurso do déficit e do desempenho, que foi externalizada como “vozes do rádio”. Já na sessão realizada com B, o seu desejo de realizar as atividades com mais tranquilidade e o compromisso em aproveitá-las ao máximo estavam em contradição com as exigências de velocidade e produtividade do discurso do desempenho, promovendo o sentimento de inadequação e angústia do discurso do déficit que levava aos “picos de ansiedade” externalizados com o personagem “Taz Mania”.

No caso de P, identificar os compromissos e desejos implícitos em seu relato de sofrimento foi particularmente significativo. Ao expressar desconfiança externalizada como

“demônio”, presente na relação com a namorada, P revelava um desejo subjacente de construir uma relação baseada em confiança mútua. Além disso, ao narrar as dificuldades em sua relação com a mãe e outros familiares, P afirmava o desejo de encontrar formas de coexistir com a mãe enquanto tomava decisões independentes e construía sua vida de acordo com seus próprios compromissos e aspirações.

Esses exemplos ilustram como os valores e desejos dos clientes, embora inicialmente implícitos, desempenham um papel crucial na compreensão e resolução dos problemas apresentados nas sessões terapêuticas. Ao trazer esses elementos à tona, o processo terapêutico possibilita uma reavaliação das narrativas pessoais, promovendo um alinhamento mais autêntico entre os desejos e as ações.

Sob essa perspectiva, White (2012) desenvolveu o mapa das conversações de construções de andaimes fundamentado em cinco categorias. Na primeira, “tarefas de distanciamento de nível baixo”, são criados significados para os eventos antes negligenciados da vida da pessoa, sendo seguidos de sua caracterização. A segunda diz respeito às “tarefas de distanciamento de nível médio”, na qual esses eventos são relacionados com outros por meio de comparações, o que permite a sua inclusão em narrativas. No terceiro ponto estão as “tarefas de nível médio-alto”, momento no qual são geradas reflexões e avaliações sobre as associações, ou narrativas formadas, representando a aprendizagem. A quarta trata-se da “tarefa de distanciamento de nível alto”, que busca justificativas para essas avaliações, levando à formação de conceitos a respeito de suas vidas e identidades com base na abstração dessa aprendizagem. Por fim, a quinta, a “tarefa de distanciamento de nível muito alto”, que permite a formulação de propostas de ação futuras que estejam em harmonia com os conceitos desenvolvidos sobre a vida e sobre a identidade.

Podemos entender que as tarefas delineadas no mapa anterior desempenham um papel crucial na reautorização das narrativas pessoais. No entanto, é fundamental que, antes desse processo, haja uma compreensão aprofundada do problema enfrentado, permitindo que o indivíduo se perceba como distinto do problema em si. Nesse contexto, as sessões de Terapia de Sessão Única Narrativa (TSUN), como observado nos casos analisados, começam com a fase de construção da agenda, seguida da exploração dos efeitos que o problema exerce sobre a vida do cliente. Somente após essa compreensão é que se avança para as conversações de reautorização. Essas conversas estão intimamente ligadas à identificação e desenvolvimento de histórias alternativas, que são seguidas da formulação de possibilidades futuras consolidadas com a criação de estratégias para manter a conexão com os conhecimentos adquiridos.

5.2.2.2 Construção da Agenda

Na etapa de construção da agenda nos três casos analisados, as terapeutas e os grupos de testemunhas adotaram uma abordagem centrada no cliente, reconhecendo-o como o especialista em sua própria vida. Essa abordagem prioriza as preocupações imediatas do cliente, estabelecendo a principal meta da sessão com base nas suas necessidades. É essencial que o terapeuta mantenha o foco no tema escolhido pelo cliente, evitando oferecer mais ajuda do que foi solicitada. Assim, os diálogos colaborativos são desenvolvidos com atenção aos *feedbacks* do cliente, garantindo que suas perspectivas e decisões sejam respeitadas e valorizadas ao longo do processo terapêutico (Slive, McElheran & Lawson, 2008).

Para aproveitar o tempo da sessão e atingir os objetivos do cliente, as terapeutas buscaram construir uma agenda que identificasse quais as principais demandas a serem trabalhadas. No caso da cliente J, inicialmente, ela apresentou diversos assuntos que lhe causavam sofrimento, como o medo de dirigir, incertezas em relação ao futuro profissional e financeiro, dificuldades com a orientadora da pós-graduação e problemas de convivência com a família do marido. No entanto, com o objetivo de otimizar o tempo, considerando que tinham apenas uma sessão, a terapeuta incentivou a jovem a determinar um foco específico para ser trabalhado.

A cliente conseguiu identificar que a insegurança era o aspecto mais importante a ser abordado, pois afetava não apenas sua capacidade de dirigir, mas também diversas outras áreas de sua vida. Esses sentimentos apareciam quando ela precisava mostrar sua capacidade para outras pessoas, fosse no trânsito ou na relação com sua orientadora. Descreveu que este medo teria começado após um acidente e, na época da sessão, ela dizia sentir-se bloqueada, o que gerava repetidos pensamentos sobre novos acidentes. Ademais, explicou que sentia dificuldade de relaxar, pois convivia com pensamentos acelerados e medo.

O exercício de refletir sobre qual situação mais causava sofrimento no momento representa uma parte valiosa do processo terapêutico. Essa reflexão exige que o cliente identifique suas preocupações e defina prioridades, o que representa uma importante conquista terapêutica. Esse processo não apenas proporcionou uma melhor compreensão de seu próprio sofrimento, mas também aumentou sua capacidade de ação diante dessa situação. Ao definir um foco claro, a cliente pôde direcionar seus esforços de maneira mais eficaz, promovendo um avanço em seu processo de autoconhecimento e desenvolvimento pessoal.

Observamos uma situação parecida no atendimento realizado com a jovem P. Ainda no início da sessão, a terapeuta buscou determinar junto da cliente qual seria o foco do trabalho, porém, por estar imersa em vários efeitos do problema, P demonstrou dificuldade em estabelecer um único assunto. Sendo assim, foi auxiliada pela terapeuta, que realizou perguntas para conferir os possíveis caminhos, e pela intervenção da supervisora, que buscou deixar claro que caso fosse necessário ela poderia retornar para mais encontros, como exposto nos trechos a seguir:

Terapeuta M: O que você acha que precisa acontecer aqui para você perceber que essa conversa nossa foi útil, que ela te ajudou, que ela teve sucesso?

(...)

Terapeuta L: Eu fiquei pensando... Como é um atendimento de sessão única, a gente tenta entender o que seria mais útil, mas também deixar dito que ela pode voltar para outras questões se ela quiser. Eu entendi então que ela tinha ansiedade, autoestima, o relacionamento, a timidez e fiquei feliz que alguém tímida confiou na gente... Eu entendi que disso ela optou por falar do relacionamento, agora, o que eu estou curiosa, é dentro do relacionamento, qual seria o ponto mais doloroso. Então ela falou da desconfiança, questões do passado, de se sentir agressiva e eu fiquei com vontade de nomear, sabe? Eu acho que a mais difícil, que nome ela daria para a mais difícil. Se você usou a palavra dela ou sua, acho que é legal checar. Eu ouvi dela que ela não está conseguindo andar para frente, que o desejo dela é evoluir. Então eu fiquei pensando se a gente fosse dar alguns passos hoje, nessa sessão, com relação a ela se sentir melhor nesse relacionamento, se esse seria um bom foco pra gente hoje... se isso faria ela entender que foi útil vir até aqui, fez sentido?

O processo de construção da agenda foi diferente no atendimento realizado com o cliente B, pois desde o início da sessão, B demonstrou clareza em relação ao seu objetivo, expressando sua motivação para buscar apoio psicológico. Ele relatou estar enfrentando “picos de ansiedade” que vinham ocorrendo desde o ano anterior, em decorrência do estresse associado ao término de seu mestrado. Assim, seu principal propósito na sessão era obter orientação sobre como gerenciar esses sentimentos de ansiedade.

Terapeuta G: Então pra gente começar, eu queria saber, quando você procurou o atendimento, qual foi o motivo da procura?

B: É, basicamente, ansiedade.

G: Uhum...

B: É a fase final do mestrado.

Terapeuta G: Uhum...

B: Estava escrevendo a dissertação, e, a verdade é que eu percebo picos, crises de ansiedade desde o ano passado.

(...)

B: Hum... eu acho que, só de, talvez ter um norte, porque eu nunca tive essa, é o primeiro contato meu com esse tipo de ansiedade, esses sentimentos, talvez de ter um norte, de como saber lidar, alguma coisa que me ajude, também nunca fiz nenhum tipo de sessão nem nada.

5.2.2.3 Investigando o probelam por meio da externalização

Michael White (2012) continuou a desenvolver estratégias terapêuticas inovadoras utilizando a metáfora dos mapas. Ele via esses mapas como guias úteis, mas não rígidos, para orientar o processo de desconstrução, reconstrução e consolidação das narrativas pessoais dos clientes. Por meio do mapa de posicionamento, o autor organizou o processo de externalização que tem um importante efeito no processo de reconhecer os efeitos do problema na vida dos sujeitos.

O mapa de posicionamento que explica a externalização é composto por quatro etapas. A primeira etapa envolve a compreensão do que a pessoa chama de problema e os significados que este tem para ela, formulando colaborativamente uma definição particular para o problema. A segunda etapa consiste no mapeamento dos efeitos que o problema tem na vida do sujeito, explorando as diversas maneiras pelas quais o problema impacta o cotidiano e as relações da pessoa. A terceira etapa é destinada à realização de uma análise aprofundada desses efeitos na vida da pessoa. A quarta e última etapa é a justificativa sobre a avaliação realizada, explicitando as preferências e compromissos pessoais que se opõem ou são interditados pelo problema.

É importante destacar que essa avaliação não está ligada a julgamentos morais promovidos pelos discursos dominantes, mas sim, voltada a auxiliar as pessoas a compreenderem quais conceitos e interpretações elas criaram sobre as suas vidas e sobre o mundo que consideram importantes, possibilitando que reconheçam algumas de suas

características e gerem, com isso, conclusões mais positivas sobre as suas identidades (Lion & Souza, 2022; White, 2012).

Externalizar o problema e investigar sua história permite separar o sujeito do problema, possibilitando uma análise das relações estabelecidas com este. Tal abordagem facilita a compreensão das verdades universais que moldam e perpetuam o problema, permitindo que o indivíduo passe a se opor a elas e defender seus compromissos pessoais e preferências. Quando esses compromissos e preferências são negados ou suprimidos pela imposição dos discursos dominantes, eles se manifestam como sintomas, demonstrando descontentamento e reivindicando espaço para as narrativas preferidas (White & Epston, 1990).

Nos três casos analisados, o recurso da externalização foi utilizado obtendo importantes resultados em separar a identidade do sujeito do problema vivenciado, aumentando a percepção da capacidade de agência pessoal. Com o intuito de ilustrar melhor o uso desse recurso conversacional, podemos destacar os impactos da externalização na sessão realizada com B, devido ao jovem ter se apropriado com facilidade da linguagem externalizada, o que contribuiu diretamente com o desenvolvimento da sessão.

Comparando com o mapa de posicionamento que define as etapas da externalização, podemos entender esta como a primeira etapa, que visa a compreensão do que a pessoa identifica como um problema e a definição de uma agenda para a sessão, como é exposto na pergunta realizada pela terapeuta G e apresentada no trecho a seguir:

Terapeuta G: É, que a gente tem essa sessão única né, então a gente vai ter esse tempo pra conversar. O que você acha que precisa acontecer hoje, qual é sua expectativa para achar que valeu a pena ter vindo?

Com esse objetivo, elas incentivaram o cliente a criar uma metáfora para a externalização, utilizando perguntas formuladas para facilitar esse processo.

Terapeuta G: Uhum. É, essas perguntas um pouco diferentes que a L comentou, é uma coisa que a gente costuma fazer de pedir pra pessoa pensar nesse problema que ela está trazendo pra gente e pensar, se ele consegue pensar em uma metáfora, ou se esse problema fosse uma coisa, um bicho, um personagem, alguma coisa assim, se a pessoa consegue pensar alguma coisa que representaria essa situação que ela está

contando pra gente. Algumas pessoas estranham um pouquinho no começo, mas queria saber se você consegue pensar alguma coisa nesse sentido?

B: *Ah, acho que dá pra gente tentar... Como que é, um personagem? Uma metáfora?*

Terapeuta G: *É, uma metáfora, um objeto, um personagem, uma coisa, um bicho, alguma coisa que te vem à cabeça, se você precisasse dar um nome pra isso que você sente, uma imagem...*

(...)

B: *Digamos um personagem assim, como um, um personagem preguiçoso, que tem preguiça mesmo, procrastina.*

Esse método tem o potencial de reduzir a sensação de fracasso que muitas pessoas enfrentam ao não conseguirem se opor ao problema, sendo tomadas por discursos individualizantes e patologizantes, como o do déficit. Esse recurso conversacional abre novas possibilidades para que os clientes compreendam as relações e influências envolvidas. Além disso, essa abordagem não apenas permite a identificação dos discursos dominantes que moldam o problema, mas também torna a visão sobre questões antes consideradas muito sérias e sofridas um pouco mais leve (White & Epston, 1990).

Isso ficou claro com a transcrição da TSUN realizada com o cliente B, na qual, mantendo um diálogo fluido e uma construção colaborativa pautadas nas trocas, a terapeuta sinaliza como a externalização do problema de B ressoou para ela, fazendo-a criar uma correlação com um desenho animado. Essa comparação fez a externalização se tornar mais concreta ao mesmo tempo que tornou a sessão mais leve e descontraída, arrancando risos dos participantes.

Terapeuta G: *Uhum. Estou me lembrando de um desenho, não estou sabendo o nome dele, era um bichinho que saia rodando*

Terapeuta L: *Ah, Tasmânia? Taz... (risos)*

B: *É! (risos), é, é verdade, verdade.*

Terapeuta L: *É...*

Terapeuta G: *Seria uma coisa parecida com isso?*

B: *Seria algo desse gênero, exatamente.*

Terapeuta G: *Ele fica ali descansando, aí quando ele acorda...*

B: *E quando acorda...*

Terapeuta G: *Acorda bagunçando tudo.*

B: *Bagunçando tudo, saindo sem rumo, derrubando tudo, mas meio perdido, trombando nas coisas, né?*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *É bem exatamente isso, o demônio da Tasmânia é um bom, é um bom personagem (risos).*

Comumente, usamos a linguagem para descrever os sofrimentos como fenômenos individuais, com causas intrínsecas aos sujeitos, o que dificulta vislumbrar possibilidades de mudanças. A externalização, por outro lado, permite compreender esses fenômenos em termos relacionais, analisando os discursos sociais que mantêm essas relações. Dessa forma, realizar a externalização também é uma forma de se opor a esses discursos (McNamee, Rasera, & Martins, 2024). Nos casos apresentados, um dos efeitos do problema era influenciar a visão que os sujeitos formavam sobre a sua identidade, levando-os inicialmente a se identificarem com características negativas, percebendo-se como falhos e atribuindo essas características à sua identidade. No entanto, após o processo de externalização, eles foram capazes de reinterpretar seus problemas de maneira mais construtiva.

No caso de J, a jovem inicialmente se via como insegura e incapaz de enfrentar desafios. A externalização, simbolizada pelas “vozes do rádio”, permitiu que ela reinterpretasse essa insegurança como uma característica que lhe conferia cautela em situações desafiadoras. Com isso, J reconheceu sua capacidade de enfrentar desafios com coragem.

Para B, a identificação do self como o problema fazia com que ele se visse como procrastinador, preguiçoso e irritado, características que não refletiam sua verdadeira identidade e seus compromissos de viver com mais calma e aproveitar as atividades. A externalização utilizando a figura o “Taz Mania” ajudou B a dissociar essas características de sua identidade, permitindo-lhe adotar uma perspectiva mais equilibrada sobre si mesmo e identificar o que antes era visto enquanto problema, como algo possível de ser controlado e utilizado em momentos de maiores exigências.

Na sessão realizada com P, a jovem também se definia negativamente, vendo o problema como uma característica intrínseca ao seu self. Ela se descrevia como tímida, impulsiva, insegura, agressiva e incapaz de tomar decisões seguras. Contudo, após a externalização do problema como o “demônio”, ficou claro que essas dificuldades foram construídas ao longo de sua vida, fortemente influenciadas por discursos sociais

preconceituosos. Essa nova compreensão permitiu a P reavaliar sua identidade e reconhecer que suas dificuldades não eram inerentes a ela, mas sim moldadas por influências externas.

Com o objetivo de seguir para as próximas fases do mapa de posicionamento, diante da externalização, o terapeuta adota uma postura investigativa em relação às histórias do problema, mantendo uma curiosidade genuína e promovendo perguntas muitas vezes inéditas sobre a situação vivida. Essa abordagem contribui para uma exposição detalhada das características do problema, como ele opera e quais são seus objetivos, possibilitando a exploração de experiências que geralmente não são narradas pelas pessoas, o que leva à identificação da influência dos discursos sociais oferecendo novas perspectivas sobre esses fatos que permitem ao sujeito desenvolver novas formas de interpretar e lidar com a situação (White, 2012). Como forma de ilustrar, apresentamos algumas das perguntas realizadas na sessão com B para investigar os efeitos do problema em sua vida:

Terapeuta G: *Tem algum outro momento, ou algum outro contexto que esse demônio, ele acorda?*

(...)

Terapeuta G: *Para não perder, então são outras coisas que esse Demônio da Tasmânia faz você sentir, né, faz você ficar impaciente.*

(...)

Terapeuta G: *Uhum, então, outra coisa que ele faz, né, é fazer você ficar pensando muito nas coisas aqui, nesse sentido de não aproveitar o que está acontecendo, né, de fazer você ficar pensando no que tem que fazer, no que tem que entregar.*

Após explorar os efeitos do problema nas relações e na percepção que a pessoa tem de sua própria identidade, inicia-se a terceira fase do mapa de posicionamento. Esta fase é dedicada a analisar os impactos que a narrativa do problema exerce na vida das pessoas. Isso se torna viável, pois quando as pessoas conseguem separar suas identidades do problema, isso possibilita que expressem compromissos e desejos que contrastam com os discursos dominantes associados ao problema. Dessa forma, é possível avaliar se esses efeitos estão alinhados ou não com suas preferências pessoais.

Ao abordar o problema de outras formas, em um território diferente do familiar, a pessoa se sente menos vulnerável aos seus efeitos, reduzindo o estresse e ampliando sua capacidade de ação. Essas ações estão diretamente ligadas às metáforas criadas a partir da externalização, que caracterizam a influência do problema e a possibilidade de oposição a ele.

Por esse motivo, a escolha das metáforas é um ponto importante dos recursos conversacionais.

A metáfora é uma figura de linguagem que envolve a transferência de significado de um domínio para outro, criando uma relação de semelhança ou analogia entre eles. As palavras adquirem um senso de verdade factual através de seu uso prolongado e convencional dentro de uma comunidade. Quando uma palavra é utilizada de maneira inovadora, fora de seu contexto habitual, ela assume um caráter metafórico e tem o poder de transpor significados de um contexto familiar para outro, provocando novas interpretações e *insights*. Assim, a diferença entre palavras literais e metafóricas reside na distinção entre o uso convencional, que reforça normas e expectativas estabelecidas, e o uso inovador, que desafia e expande as fronteiras semânticas. A metáfora, portanto, não apenas enriquece a linguagem, mas também desempenha um papel crucial na maneira como percebemos e compreendemos o mundo ao nosso redor (Gergen, 2009).

Nas sessões realizadas com B e com J, podemos ver que as metáforas escolhidas não possuíam características nem boas nem ruins, mas de restabelecimento do controle. Isso permitiu que, nos dois casos, visões diferentes sobre o que antes era visto apenas como um problema pudessem ser construídas, possibilitando que esses aspectos também passassem a ser vistos como recursos importantes de serem utilizados em alguns momentos.

Na sessão realizada com B, a metáfora elaborada a partir da externalização possibilitou que o cliente se visse como capaz de domar o “Taz Mania” e colocá-lo ao seu lado para ser utilizado em momentos de maior pressão e cobranças, auxiliando-o a se organizar e produzir. Já na sessão com a cliente J, ela passou a entender que ouvir as “vozes do rádio” em alguns momentos protegia e a ajudava a tomar decisões.

B: *Mas gostaria de ter essa calmaria, conseguir trabalhar mais tranquilo, sem que o Taz fique enchendo o saco, tipo “faz isso, faz aquilo, faz assado”, conseguir me organizar um pouco melhor, esse tipo de coisa, lidar um pouco melhor com ele.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Acho que ele não estar é um pouquinho difícil.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Principalmente nesse ambiente, mas saber falar “vem cá, filho”, ir lá, fazer um carinho na cabeça, “dorme um pouquinho aí, vai, dorme”, e continuar, ir fazer, mas sem querer resolver tudo de uma vez e com pouco tempo, sem pressa.*

Terapeuta G: *Uhum... fiquei pensando, me apareceu uma imagem dele acordando, estaria do seu lado enquanto você trabalha, te ajudando ali no que você tem que fazer, mas sem aquela bagunça, sem sair girando.*

B: *Exatamente, talvez até uma companhia ali, um cachorrinho, mas, transformar o Taz num cachorrinho.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Que quer brincar de vez em quando, que pede comida, pede coisa, mas não derruba a casa.*

Esses exemplos demonstram como a escolha das metáforas pode auxiliar a romper com o binarismo. Por esse motivo, White (2012) discute que metáforas que levam à ideia de disputas ou batalhas não são tão vantajosas, preferindo a construção de ideias sobre como as pessoas agem em relação ao problema em suas vidas.

No entanto, compreendemos que, em muitos casos, especialmente nos de maior sofrimento ou que envolvam violências, ver o lado positivo dos problemas pode não ser vantajoso e muito menos ético. Nesses momentos, as metáforas que levam a ideias de disputa, como no caso da cliente P, que a partir da externalização construiu a metáfora de que buscava “exorcizar o demônio” de sua vida, podem fazer sentido. Essa mentalidade de luta pode ser relevante para as estratégias que essas pessoas desenvolveram enquanto formas de proteção, sobrevivência e oposição ao problema, demonstrando que todos reagem de alguma forma aos sofrimentos valorizando sua capacidade de ação.

Durante o atendimento realizado com P, a terapeuta, ao ouvir a cliente descrever os efeitos do problema em seu relacionamento, identificou a desconfiança como um possível foco de trabalho e confirmou isso com ela. Depois de estabelecer o foco, a terapeuta propôs externalizar o problema da desconfiança para facilitar sua investigação. A cliente aceitou a proposta, explicando que sentia como se um “demônio” a possuísse, provocando raiva ao imaginar traições da parceira. A supervisora sugeriu que o objetivo da sessão fosse “exorcizar” esse demônio, representando o problema da cliente.

Terapeuta M: *O que essa desconfiança parece, assim?! Igual a L falou parece um bicho? Você conseguiria relatar isso?*

P: *Olha, vou te falar, é pesado, mas parece que eu incorporo um demônio mesmo. Eu começo a imaginar tudo o que está acontecendo e a minha vontade é de fazer errado porque parece que a pessoa vai fazer isso de novo, é onde eu sempre escuto que eu*

fico sempre pensando que a pessoa vai fazer coisa ruim e é ruim ter uma pessoa dessa do lado. Mas eu não consigo controlar essa raiva que eu sinto quando eu lembro de alguma coisa.

(...)

Terapeuta L: *Eu tenho uma sugestão. O que a gente faz quando tem um demônio?*

Terapeuta M: *Exorciza?*

(...)

Terapeuta M: *Pode ser? Você acha que faz sentido?*

P: *Nossa, pode!*

Opor-se aos discursos sociais compreendidos como fonte dos problemas externalizados, possibilita a identificação e aproximação com as histórias alternativas e formas preferidas de viver, que, nesse caso, estavam subjugadas pelo poder dos discursos dominantes. Esse processo permite reconhecer acontecimentos singulares e promover reflexões que fortalecem o conhecimento sobre a capacidade de lutar e se opor ativamente aos discursos sociais. Dessa forma, os indivíduos podem construir narrativas mais autênticas e alinhadas com suas verdadeiras preferências e desejos, promovendo um maior bem-estar e autonomia em suas vidas (White, 2012).

A quarta e última etapa do mapa de externalização propõe a formulação de perguntas que incentivem o cliente a justificar a análise que desenvolveu sobre os efeitos do problema. Essas perguntas são projetadas para ajudar o cliente a articular os motivos por trás de suas conclusões, fundamentados em suas experiências, compromissos e desejos. Ao fazer isso, o cliente é encorajado a examinar os efeitos do problema de maneira mais profunda e reflexiva, considerando como esses efeitos se alinham ou contrastam com suas próprias aspirações e valores pessoais.

Terapeuta G: (escrevendo) *Vou chamar a L para ver se ela está pensando parecido.*

Terapeuta L: *O que você está pensando?*

Terapeuta G: *Estava pensando em falar um pouco mais sobre as histórias de exceção.*

Terapeuta L: *Só fiquei com uma vontade antes de irmos para isso, para as histórias de exceção, só para ver se faz sentido. Ele falou sobre quando não gosta, quando o Taz aparece, e mencionou quando gosta de tranquilidade, ordem, calma. Fiquei pensando no que ele quer diferente para a vida dele em relação ao que o Taz quer.*

Terapeuta G: *Uhum.*

Terapeuta L: *Porque o Taz quer desordem, né? Ele falou um pouco sobre tranquilidade, ordem, calma, organização. Ele disse que nesse momento ele consegue dar o seu melhor e estar inteiro, mas se ele puder falar um pouco mais sobre como seria se o Taz não estivesse presente...*

Terapeuta G: *Uhum.*

Terapeuta L: *Como ele estaria, o que seria diferente. Depois, fiquei com vontade de ir para as histórias de exceção também.*

Terapeuta G: *Uhum, está bem.*

Terapeuta L: *Você pensou em uma história de exceção com o próprio Taz? Ou momentos nos quais ele apareceu. Não sei se seria uma boa ideia, ou se seriam momentos anteriores da vida.*

Terapeuta G: *Uhum.*

Terapeuta L: *Em que ele também viveu essa sensação de desordem, etc., e algo aconteceu que ele conseguiu superar, ou se desde que o Taz está presente na pós.*

Terapeuta G: *Uhum.*

Terapeuta L: *Ver as duas coisas.*

Terapeuta G: *É.*

Terapeuta L: *Porque pode haver potencial em ambas as situações.*

Terapeuta G: *Pensei nisso.*

Terapeuta L: *Está bem.*

Terapeuta G: *Então, a ideia dela antes de partirmos para essa segunda parte é voltar um pouco, se o Taz não aparecesse mais. Como você acha que seria?*

B: *Como é a última frase? Não entendi.*

Terapeuta G: *Se ele não aparecesse mais, se conseguíssemos deixar o Taz dormindo a partir de agora, como você acha que seria sua vida? Você acha que seria diferente?*

B: *Seria. Muitas vezes, nesse meio do turbilhão, é justamente essa ideia que me faz pensar: será que é um ambiente que traz muito...*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Como a L falou, que ele nada de braçada.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Eu gosto muito. Percebo que quando faço, escrevo, e tenho resultado no final. Minha qualificação foi um dos momentos que mais aproveitei nos últimos tempos. Ficaria lá horas e horas discutindo meu projeto e tudo mais com os professores.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Só que aí, quando vem esse turbilhão, esse Taz aparece, ele dá as caras. Você até começa a repensar, pensando: "Será que eu quero chegar lá?" Vejo meu orientador, vejo os professores também cheios de coisas para fazer, e às vezes eles mesmos estão extremamente ansiosos e tudo mais. Aí você para e pensa: "Será que eu quero isso mesmo?" Eu falo que quero ser pesquisador, não exatamente professor, que não existe no Brasil, mas enfim. Então, se o Taz não estivesse, acho que conseguiria exercer o que gosto, o que faço, de uma maneira mais tranquila, mais calma, do meu jeito, da minha forma, sem esse turbilhão de coisas, de pensamentos, de ter que resolver tudo em muito pouco tempo e de uma vez.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Também acho que a calmaria demais atrapalha, porque, nessa genética de postergar, de deixar ir indo, ir indo, ir indo, o que também ajuda a, no final, ter esse turbilhão de coisas para fazer em pouco tempo.*

Terapeuta G: *Uhum.*

No entanto, essa etapa pode se misturar com outras de diferentes mapas ou utilizar recursos conversacionais adicionais, como a busca por acontecimentos singulares. Esses recursos ajudam a pessoa a explicar a construção de suas justificativas com base em seus compromissos pessoais. A seguir, exploraremos melhor esses outros recursos.

5.2.2.4 Busca de Histórias de Recursos: desenvolvendo histórias alternativas

O segundo mapa de posicionamento apresentado por White (2012) visa apoiar os sujeitos na criação de narrativas alternativas, sendo um dos pilares da reautoria. As narrativas alternativas são aquelas que destacam histórias de recursos e habilidades que as pessoas utilizam para enfrentar os problemas. Essas narrativas também podem ser desenvolvidas durante as conversas terapêuticas, trazendo à tona aspectos da experiência que anteriormente estavam ocultos no relato (Lion & Souza, 2022).

Embora nossas vidas sejam compostas por muitas histórias, atribuímos significado a poucas, geralmente alinhadas aos discursos dominantes. As histórias que ficam à margem da consciência, por não se alinharem a esses discursos, representam acontecimentos singulares que podem ser significativos para o desenvolvimento de narrativas alternativas. Esses

acontecimentos, mesmo não reconhecidos, incluem sentimentos, pensamentos, ações e desejos. Quando identificados, lembram as pessoas de momentos em que se opuseram a problemas, revelando desejos e compromissos que as incentivaram a agir. Acessar essas histórias alternativas ajudam a criar novas descrições de si e de suas relações, aumentando a sensação de agência pessoal e familiaridade com compromissos pessoais, fornecendo estratégias eficazes para lidar com dificuldades (White, 2012; White & Epston, 1990).

● Identificando Acontecimentos Singulares

A busca por histórias alternativas leva à investigação dos acontecimentos singulares por meio de um mapa de quatro etapas percorridas na conversa terapêutica. A primeira etapa envolve uma caracterização enriquecida desses acontecimentos, demonstrando como eles se opõem ao problema, possibilitando a criação de definições duradouras que possam se manter nas próximas experiências. A segunda etapa propõe um mapeamento dos efeitos obtidos a partir desse acontecimento. Ao fazer isso, o acontecimento singular é incorporado a uma narrativa alternativa, fortalecendo seu significado e explicando com maior facilidade seu surgimento. A terceira etapa propõe uma avaliação desse acontecimento e de seus efeitos, verificando se eles combinam ou não com os compromissos pessoais e sonhos da pessoa, ou seja, com o enredo que ela deseja para sua narrativa. A quarta etapa é a justificativa da avaliação, que enriquece a narrativa alternativa ao expor as intenções e compromissos pessoais do cliente. Todavia, não se deve presumir que as pessoas realizem esses julgamentos de forma puramente unilateral, entre bom e ruim, por exemplo, pois os acontecimentos de nossa vida podem ter mais de um significado (Lion & Souza, 2022; White, 2012).

Esse fato fica muito evidente no relato das sessões realizadas com J e B. Durante essas sessões, após a externalização do problema e a investigação sobre momentos singulares, o que antes era percebido como um problema passou a ser reinterpretado como um fator potencialmente benéfico. Através desse processo terapêutico, J e B puderam identificar situações específicas em que essa característica, anteriormente vista de forma negativa, poderia ser aplicada de maneira construtiva e útil. Esse novo entendimento permitiu que ambos os indivíduos ressignificassem suas experiências e encontrassem novas formas de lidar com os desafios, transformando uma fonte de sofrimento em uma ferramenta de crescimento e adaptação.

White (2012) também explica que a busca por essas justificativas apresentadas na última etapa do mapa não é fácil, pois as pessoas não são acostumadas a refletir sobre os

motivos de seus pensamentos e preferências, uma vez que são levadas a aceitar as justificativas dos discursos impostos. Muitas vezes, as pessoas internalizam os discursos dominantes sem questionar, o que pode dificultar a identificação de suas próprias intenções e motivações. Por essa razão, pode ser importante que o terapeuta auxilie o cliente a elaborar suas respostas. Isso pode ser feito a partir de exemplos de respostas dadas de outros a perguntas semelhantes, promovendo um sentimento de identificação e facilitando a reflexão sobre os próprios pensamentos e sentimentos.

Podemos ilustrar essa ideia com trechos da transcrição do caso J, que revelam histórias alternativas, distantes do discurso dominante que antes lhe promovia insegurança. Esses trechos relatam momentos em que J se sentia confortável, confiante e competente, destacando os recursos dos quais se utilizou para alcançar esse estado. Dessa maneira, a cliente foi levada a recordar situações em que empregou suas habilidades e demonstrou coragem. A terapeuta destaca esses momentos em que J evidenciou seu potencial para se opor ao problema. Seguindo o mapa de posicionamento proposto por White (2012), as perguntas também visam incentivar uma análise sobre os efeitos desses acontecimentos singulares e como eles impactaram a vida da cliente.

Terapeuta G: *Que você tinha, a insegurança estava presente, a cautela estava lá, mas que a coragem falou mais alto e que você conseguiu fazer frente a essa situação.*

(...)

Terapeuta G: *Como que foi pra você, fazer isso nessas duas situações?*

J: *Ah, eu fiquei com medo, mas eu consegui, né.*

Terapeuta G: *Tá... E nessas situações, você consegue identificar algum efeito que isso teve nos seus relacionamentos, ou na forma como você via essa insegurança?*

(...)

Terapeuta G: *Aham. Então você acha que foram momentos importantes pra você?*

N: *Uhum...*

Durante a sessão com B, a terapeuta utilizou a técnica da linguagem externalizada para explorar se o problema já havia sido vivenciado anteriormente pelo cliente. A terapeuta investigou os momentos e contextos em que B se sentia mais impactado pelo problema. Ao aceitar e se apropriar dessa linguagem, o jovem conseguiu responder com relativa facilidade, revisitando eventos significativos de sua história.

Terapeuta L: *É, se ele está, fazendo uso de alguma coisa que acontece que deixa o B mais vulnerável a ele, se tem algum momento que ele saca que ali o Taz aparece com mais força e o que que ele tá tentando impor na vida do B, o que o Taz quer dele?*
 (...)

B: *Hum, eu acredito que, durante a graduação, ele já começou a dar as carinhas já.*

Descrever esses outros momentos nos quais se deparou com o problema, foi um ponto relevante da sessão, pois fizeram o cliente expor situações em que teve atitudes de enfrentamento que foram capazes de superar as dificuldades. A apresentação das novas narrativas alternativas às anteriormente saturadas pelo problema, representa a segunda fase do mapa de posicionamento dos acontecimentos singulares descrito por White (2012)

Utilizando a dupla escuta, a terapeuta aproveitou as narrativas alternativas apresentadas por B a partir dos acontecimentos singulares para destacar recursos que poderiam ser úteis no futuro. Ao salientar os valores e potencialidades do cliente como uma forma de analisar essas atitudes frente ao problema e justificá-las, permitiu-nos percorrer as fases finais do mapa. Foi possível retirar o cliente de uma posição passiva de apenas ser afetado pelo problema, para uma posição ativa.

Terapeuta L: *Né, quando ele toma decisões como a de diluir o curso de graduação, quando ele organiza as coisas na agenda, quando ele joga, não sei se ele joga ainda, mas isso ajuda, quando ele faz o que gosta e quando ele conversa sobre demônios com outros colegas da pós*

(...)

Terapeuta L: *Então, aparece ao mesmo tempo, não é só vulnerabilidades frente ao Taz.*

Terapeuta G: *É, acho que eu vou anotar essas coisas que ela disse também aqui para você levar.*

Ainda com o intuito de acessar histórias de recursos presentes nas narrativas alternativas, a terapeuta retoma perguntas que procuravam identificar momentos anteriores nos quais o cliente se opôs ao problema. Lembrar-se desses momentos possibilitou ao cliente acessar habilidades e compromissos pessoais e recursos que se utilizou no passado para se opor às dificuldades, como o fato de ouvir música enquanto forma de relaxar, manter uma rotina organizada e até mesmo ter diluído as disciplinas do curso de graduação.

Terapeuta L: *A decisão de diluir o curso, de graduação, porque, pelo menos quando o B estava contando, parece que foi uma coisa assim, quase limite, e aí teve essa decisão. Fiquei curiosa pra saber, o que levou à essa decisão, o que ajudou né, o que que aconteceu com ele, que habilidade ele usou pra, pra isso?*

B: *Estava muito difícil, disciplinas cada vez mais difíceis e o aproveitamento não estava sendo bom nas disciplinas, eu vi que não estava aproveitando, estava fazendo por fazer...*

(...)

B: *...e assim foi, eu fui levando com muito mais calma, consequentemente as notas subiram, é, conseguia aproveitar melhor muitas disciplinas até difíceis, consegui fazer elas tranquilas, e, também consegui aprender muito na, na iniciação, onde eu também eu desenvolvi essa, gosto por estar no laboratório.*

Essa pergunta levou B a acessar uma narrativa alternativa sobre sua decisão de diluir as matérias da graduação ter sido baseada no seu desejo por aproveitar e extrair o máximo do momento que estava vivenciando, percorrendo o que White (2012) define como a fase três do mapa de posicionamento. Tal atitude permitiu que ele vivesse as atividades da graduação com mais calma, da forma como ele gostava, podendo se aproximar de atividades prazerosas, como o fato de estar no laboratório. Essas narrativas subordinadas foram reforçadas pelas perguntas da terapeuta. Utilizando também perguntas de rememrança, as terapeutas buscaram acessar e reforçar os valores e motivações do jovem, representando a última fase do mapa percorrido.

Terapeuta L: *...o que ter diluído o curso, e aí é difícil né, o que ter diluído o curso diz do que o B considera importante na vida?*

Terapeuta L: *Né, o que essa ação, o que essa escolha, o que essa decisão, diz dos valores do T, e também né, tem o retorno que eu e J não vamos estar presente, mas a G vai estar e vocês podem ver se tem outras questões importantes.*

O recurso da identificação de acontecimentos singulares foi fundamental nas três sessões realizadas, mas no caso de P, ele se mostrou especialmente significativo. Devido ao fato de a cliente estar imersa nos sofrimentos decorrentes das imposições dos discursos dominantes sobre suas narrativas individuais, as terapeutas enfrentaram dificuldades em conduzir P a acessar narrativas alternativas. Diante desse desafio, as terapeutas dialogaram e

formularam diversas perguntas com o intuito de ajudá-la a descobrir histórias alternativas que revelassem recursos, desejos e potencialidades que P poderia utilizar no futuro.

Assim, conseguiram instigar a cliente a relatar sua mudança de cidade e como esse distanciamento da mãe proporcionou maior liberdade e autonomia, resultando em uma dinâmica mais saudável entre ambas, mostrando os efeitos desses acontecimentos singulares perante o problema – passando assim pela segunda fase do mapa de posicionamento de White (2012), a fase do mapeamento dos efeitos obtidos pelo acontecimento singular. A jovem também destacou a importância de um bom relacionamento com a mãe e o fato de que, quando estavam em harmonia, conseguiam se complementar.

A terapeuta ressaltou a explicação significativa da cliente sobre os benefícios da liberdade e autonomia gerados pelo distanciamento, salientando ter sido esse um ponto chave da narrativa percorrendo a terceira fase do mapa. Nesse momento, a jovem conseguiu reconhecer seus desejos e afirmar sua autonomia, opondo-se às imposições da mãe de maneira não agressiva. A profissional, então, incentivou a cliente a refletir sobre como havia conseguido isso anteriormente, para que pudesse aplicar essa mesma habilidade na manutenção de seu vínculo com a mãe, em harmonia com seu relacionamento afetivo, que se revelou ser o grande desejo da jovem.

Terapeuta L: Por isso que talvez esse foi o momento chave. Ela usou a palavra autonomia, ela exerceu autonomia, porque ela fala: “quando eu contei do meu relacionamento amoroso, eu fiz de um jeito que eu não gostei, foi agressivo”. Não foi só essa vinda para Ribeirão, foi o poder: “mãe, infelizmente teremos coisas que não seremos iguais”. Mas parece que não foi violento, foi uma tomada de autonomia sem isso ter o mesmo caráter que isso teve lá atrás. E eu fiquei pensando se ela consegue ter uma ideia do que lhe ajudou a ter sido diferente. Parece que ela conseguiu se colocar como alguém diferente da mãe, no mínimo diferente da mãe, foi um espaço, sem que isso fosse uma quebra de vínculo da própria mãe, sem que isso fosse uma perda dessa figura significativa. Eu fiquei curiosa, o que estava rolando naquele momento?

Desse modo, a jovem conseguiu expor mais sobre o seu amor pela parceira, o quanto ela era importante em sua vida e o seu desejo de manter essa relação no futuro independente dos obstáculos gerados pelo preconceito de sua mãe. Assim, ela nos apresentou a justificativa para ter analisado o acontecimento singular como vantajoso, percorrendo a última fase do

mapa de posicionamento de White (2012). Essa exposição levou a equipe a um novo diálogo sobre a possibilidade de investigar mais sobre como o amor fornecia força e segurança para P se opor ao problema, além de utilizar novamente o recurso da remembrança para exaltar essas habilidades e valores.

Terapeuta L: *Fiquei curiosa de saber o que que ela acha que mudaria na relação dela com a mãe se ela soubesse o quanto o amor é algo importante para ela. O quanto o amor permitiu que ela fosse atrás das próprias coisas, o quanto o amor dela foi significativo. Fiquei pensando, se a mãe dela tivesse ouvindo-a, se faria diferença na relação das duas. Olha, como você falou muito do terror aí, fiquei com vontade de não sair só com esse papel demoníaco.*

(...)

Terapeuta L: *Eu fiquei pensando, se for só palavras, fiquei pensando assim... Reflexão, exercício de autonomia, possibilidade de se conectar com uma luz que tem uma voz bastante impactante, amor... São elementos que ajudam frente a esse demônio. Ou, autonomia e amor alimentam essa luz, e essa luz parece que faz com que ela se sinta mais tranquila com as decisões que ela toma. Nessa hora, não é uma hora de desconfiança, de falta de confiança em si mesma, pelo contrário, né. Nos momentos de luz, ela acha a resposta. Não é a falta de resposta, acho que é isso que eu queria dizer; acende a luz e está lá, ela sabe onde ela quer ir. Como que a gente poderia ajudar ela nessa decisão, acender essa luz? Porque eu tenho certeza que ela tem a resposta, e diferentemente dos amigos dela que falam: "faz isso, faz aquilo", a gente não faz isso, porque vai da luz de cada um. Mas parece que são valores importantes, amor, autonomia, reflexão, decisão.*

Terapeuta M: Sim...

Terapeuta L: *Você tá com alguma ideia nesses 15 minutos finais ou eu posso dar palpite?*

Terapeuta M: Pode!

Terapeuta L: *Explorar um pouco como ela se sentiu a hora que ela virou e falou: "é isso! Esse é nosso apartamento, não vamos nos esconder mais". Eu queria saber como ela se sentiu e se tem alguém na vida dela que já suspeitava que ela seria capaz de ter tamanha iniciativa, tamanha autonomia.*

Inicialmente P se descrevia como uma pessoa desconfiada, explosiva e agressiva, incapaz de tomar decisões com segurança e resistir às imposições e preconceitos de sua mãe para viver em harmonia como desejava. Ao final da sessão, relembra a sua capacidade de enfrentar o problema, agindo com autonomia e liberdade, motivada pelo amor. Desta forma, foi possível construir novas narrativas mudando a sua forma de agir diante do problema, ou seja, apresentando uma mudança positiva.

A exposição dos casos possibilita a compreensão dos acontecimentos singulares que podem exercer uma influência significativa no início das conversações de reautoria. Nesse contexto, as pessoas são convidadas a contar histórias e ilustrar as razões por trás de suas compreensões. Durante essa exploração, dois panoramas distintos são acessados: o panorama de ação e o panorama de consciência. O panorama de ação refere-se aos eventos concretos que compõem o enredo da história. Em contraste, o panorama de consciência abrange as intenções, compromissos pessoais e pensamentos que motivaram as ações. Este último panorama envolve uma reflexão interna e os significados pessoais que a pessoa atribui aos eventos (Lion & Souza, 2022).

Com base nos conceitos de panorama de ação e de consciência, podemos analisar as sessões realizadas com J, B e P de forma mais clara e estruturada: Na sessão com J, o panorama de ação é composto por eventos significativos, como sua saída da empresa onde trabalhava, o confronto com o irmão para defender a mãe e a transição do mestrado para o doutorado – esses eventos destacam sua capacidade de agir com coragem. Por sua vez, o panorama de consciência reflete o motivador dessas ações, quer seja seu desejo de construir relações baseadas no cuidado, evidenciando suas intenções e compromissos pessoais.

No caso de B, o panorama de ação envolve os ajustes que ele fez em sua grade de disciplinas na graduação, visando aproveitá-las com mais qualidade. Esse ajuste revela implicitamente seu panorama de consciência, que é o desejo de aproveitar as atividades com qualidade e buscar uma vida mais tranquila.

Para P, o panorama de ação na narrativa alternativa formulada a partir do acontecimento singular é o fato de a jovem ter mudado de cidade e passado a agir com mais autonomia. O panorama de consciência, por outro lado, reflete a importância que ela atribui ao amor e seu desejo de construir uma relação harmoniosa com a mãe e a parceira. Essas análises mostram como os panoramas de ação e de consciência se inter-relacionam, revelando tanto os eventos concretos quanto as intenções e significados pessoais que orientam as ações dos indivíduos.

Os resultados de uma conversação que parte de acontecimentos singulares não podem ser previstos; a única garantia é que elas permitem adentrar novos territórios da identidade e das ações das pessoas, influenciando grandemente suas vidas justamente por explorar aspectos que não haviam sido considerados anteriormente. Ao ouvir as narrativas, o terapeuta deve estar atento a dois panoramas: o explícito, que aparece diretamente nas descrições dos acontecimentos, e o implícito, que pode não ser imediatamente evidente, mas que contrasta com o explícito, realizando uma dupla escuta.

A dupla escuta consiste em ouvir a história do problema ao mesmo tempo em que mantém a atenção na identificação dos compromissos, desejos e sonhos que podem contrastar implicitamente com essas experiências (Freedman, 2012). Destacar esses aspectos que ficam de fora da narrativa principal, ou as chamadas narrativas alternativas, é o que possibilita alterações significativas nas identidades dos indivíduos. Essas narrativas alternativas oferecem novas perspectivas e oportunidades para ressignificar experiências, promovendo mudanças profundas na maneira como as pessoas se veem e interagem com o mundo ao seu redor.

Resumindo, nas conversações terapêuticas orientadas por conversações de reautorização, os conceitos de panorama de ação e panorama de identidade auxiliam o terapeuta a construir um contexto no qual se possibilita que as pessoas atribuam significado e tragam para dentro de uma narrativa muitos dos fatos subestimados, porém significativos de sua vida. Esses conceitos também direcionam o terapeuta a apoiar as pessoas para que cheguem a novas conclusões sobre sua vida, muitas das quais irão contradizer conclusões atuais focadas nas deficiências associadas às narrativas dominantes e que têm limitado suas vidas (White, 2012, p. 97).

● **Remembrança**

Ainda na fase do desenvolvimento das histórias alternativas, o terapeuta busca estratégias conversacionais para fortalecer a narrativa desenvolvida durante o processo. Nesse sentido, os profissionais usam alguns recursos, como a remembrança, que se baseia na compreensão de que a nossa identidade, ou o que podemos chamar de nossa visão do self, possui como base um grupo de pessoas significativas que fizeram ou fazem parte da nossa experiência, formando um “clube da vida”. As conversas de remembrança possibilitam uma reanálise e gerenciamento desse clube da vida, excluindo aqueles que criam limitações para a

identidade e valorizando aqueles que fortalecem as habilidades e a capacidade de agência pessoal.

Autores como White (2012), por exemplo, sugerem que as conversas de rememrança são melhor desenvolvidas quando incluem quatro aspectos principais. O primeiro envolve a investigação dos impactos dessa pessoa na história do cliente. Posteriormente, investiga-se qual seria a visão que essa pessoa possui sobre a identidade do cliente. No terceiro ponto, ocorre a investigação sobre as contribuições do cliente na vida dessa pessoa significativa. Por último, o quarto ponto busca desenvolver uma compreensão dos efeitos dessa contribuição do cliente na identidade da pessoa significativa. Por conta desse desenvolvimento, o cliente pode perceber suas contribuições na história das outras pessoas, compreendendo a formação de uma influência bilateral. Assim, abandona uma posição de passividade e comprehende seu poder de ação.

A rememrança revelou-se um recurso terapêutico significativo nos três casos apresentados, sendo que no caso de J, em particular, ela desempenhou um papel crucial. Através dessa estratégia conversacional, a jovem conseguiu se conectar com aspectos importantes de sua história, que destacaram valores e desejos fundamentais. Pois com o objetivo de ressaltar os compromissos pessoais que auxiliaram a cliente a enfrentar o problema, a equipe sugeriu uma investigação sobre os desejos que a jovem tinha para o seu futuro. Além disso, procurou acessar histórias de rememrança sobre pessoas da sua rede de apoio que acreditavam no seu potencial, fortalecendo ainda mais sua capacidade de resistência e superação.

Terapeuta L: ...*Eu fiquei bastante tocada também com essa questão de como o cuidado é algo importante pra ela, e eu queria ouvir melhor, assim quando ela fala das coisas que ela está fazendo no doutorado, que ela comentou um pouquinho sobre o projeto de pesquisa dela, eu fiquei com vontade de saber que futuro é esse que ela deseja pra ela qual é o contexto de trabalho que ela se vê conseguindo fazer isso. E eu também fiquei bastante tocada quando ela estava falando sobre a relação com a orientadora, e que nunca recebeu um reconhecimento da orientadora, um “parabéns” e aí eu fiquei curiosa de saber se ela recebeu esse reconhecimento de outras pessoas, da área dela, ou da família dela, que pessoas já sabiam que ela ia conseguir e o que essas pessoas veem nela que fazem elas terem essa confiança?*

Nesse momento da sessão, a cliente se emocionou e conseguiu narrar como sentia que a sua mãe, seu pai e seu companheiro reconheciam os seus esforços e potencial, assim como seus pacientes reconheciam a importância do seu trabalho, o que destacou que essas pessoas, ao acreditarem na capacidade de J, passavam a ela uma mensagem oposta às “vozes do rádio” que lhe causavam insegurança. Essas histórias permitiram que a terapeuta realizasse mais perguntas para continuar dando luz às potencialidades da cliente.

Assim, a sessão chegou a um momento de importante mudança de narrativa da cliente. J passou a reconhecer sua capacidade de superar os desafios, vencendo a sua insegurança, por lembrar-se que já havia feito isso outras vezes no passado.

Terapeuta G: *Uhum... Então pensando um pouco nessas pessoas, que são importantes pra você, que reconhecem essas coisas boas que você faz, você consegue pensar o que que eles veem de qualidade em você, o que faz eles sentirem que você dá conta?*

J: *Olha, uma coisa que eles sempre me falaram assim, meus pais, desde quando eu era pequena, era que eu sempre gostei muito de estudar, que eu sempre fui muito inteligente, assim, dedicada.*

(...)

Terapeuta G: *Uhum... Então pensando um pouco no que começou a nossa conversa, nessa frequência que te diz que você não vai dar conta, que você não é capaz, essa seria uma voz oposta, que te diz que você consegue.*

J: *É, é bem oposto, assim. E eu vejo que, por exemplo, dirigir não é uma coisa difícil, eu sei que eu vou conseguir um dia, só que alguma coisa me impede de eu começar a praticar de novo...*

Terapeuta G: Uhum, achei interessante você falar assim, que você sabe que vai conseguir um dia, o que te diz isso? *Qual seria essa outra frequência que te diz que você conseguaria?*

J: *Mas eu acredito que eu vou conseguir um dia porque eu já consegui antes.*

J: *É aquela experiência já vivida, entendeu?*

Esse recurso também foi utilizado no caso B, auxiliando o jovem a perceber a discrepância entre a narrativa que ele vivenciava naquele momento e a narrativa que desejava construir para si. A narrativa atual do jovem estava fortemente influenciada pelos discursos dominantes, que frequentemente lhe impunham normas e expectativas sociais rígidas, nesse caso, ligadas à produtividade e perfeccionismo.

Terapeuta G: *Aí a pergunta seguinte: se você sonha com quem você aprendeu isso, ou como, e quando isso foi ficando importante pra você?*

B: *Hum, eu acho que foi mais vendo esse tipo de coisa, minha mãe é um pouco mais calma e meu pai é muito acelerado também.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Acelerado de fazer muitas coisas, então eu vejo meu pai, meus pais que trabalhavam juntos na época, fazendo muitas coisas e chegando em casa e ficando cada um para seu canto mortos de cansaço, de não conseguir aproveitar o final do dia. Eu me lembro que nos momentos bons a gente sentava em uma sala assistindo Jornal Nacional conversando, nem aí pro jornal, mas conversando né, do que aconteceu no dia e cada vez mais com esse monte de coisa, esses montes foram acabando e esse afastamento crescendo.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Então acho que vendo muito, o que esse turbilhão que meu pai vivia, que eu falei: “não, não quero esse turbilhão para mim”, eu sempre fui bem mais calmo, mais tranquilo, de fazer as coisas no meu tempo, mais calmo então, acho que vendo isso que eu acabei desenvolvendo essa forma de levar as coisas.*

Esta lembrança possibilitou ao cliente expor histórias alternativas que lhe mostraram como valorizar os bons momentos em família era importante para ele. Ao pensar em como o próprio pai abriu mão desses momentos em decorrência do trabalho e como ele não gostaria de ter a mesma atitude, levou à terapeuta a sinalizar que talvez o pai de B tivesse enfrentado problemas similares aos dele, mas não aprendeu a controlá-los.

Terapeuta L: *Que sacanagem, mas fiquei pensando talvez assim, não sei se ajuda, mas talvez seu pai em muitos momentos o Taz dele estava descontrolado né.*

(...)

Terapeuta L: *Não sei se ele aprendeu a domesticar esse Taz.*

Durante o atendimento realizado com P, a técnica de remembrança também foi empregada. Sob a orientação da supervisora, que identificou compromissos significativos nas falas da jovem, a terapeuta em formação fez uso de perguntas de remembrança que incentivaram a cliente a compartilhar histórias sobre o apoio e a proteção que recebia de sua avó. Além disso, a técnica ajudou a reforçar o desejo da jovem de desenvolver um padrão de

comportamento menos agressivo do que o de sua mãe. Essa abordagem não apenas destacou as influências positivas em sua vida, mas também promoveu uma reflexão sobre as mudanças comportamentais que ela aspirava alcançar.

Terapeuta L: *Eu fiquei com vontade de continuar a frase, acho que ela contou pra gente que quer ter auto contentamento com qualquer coisa que ela decida, que ela escolha, sem se arrepender. Ela fala que gostaria de confiar em si mesma, nas próprias decisões, nos caminhos que ela tomar, gostar de si mesma. Fiquei pensando, são valores isso, valores pessoais dela que montam esse sonho, se ela consegue pensar da onde ela aprendeu a valorizar esses sonhos. Porque ela conta de momentos muito difíceis ao longo desses anos, onde ela aprendeu a valorizar a família, a autoconfiança, de ser capaz de se contentar com o que faz, com o que é...*

Terapeuta M: *Sobre o que a L estava comentando, de que isso são valores, o que a gente pensa sobre a gente, sobre o outro. Então onde você acha que você aprendeu a valorizar a família, a valorizar esse cuidado que você tem com você?*

P: *Eu acho que eu aprendi principalmente pelo sofrimento da minha mãe, eu queria não passar por aquilo e fazer diferente. Ela sempre me deu conselho de não depositar tudo o que você tem na outra pessoa. E eu fui crescendo pensando em sempre ser independente. Minha vó sempre me protegeu da minha mãe. Porque eu não sei o que aconteceu na infância da minha mãe para ela exigir tanto de mim desde criança. Não sei se é porque veio uma gravidez num momento que ela não queria e ela não estava preparada para aquilo tudo, mesmo dando amor e tudo. Ou ela está muito boa, ou ela está muito nervosa. Então eu queria, através de algumas falhas, ser uma pessoa melhor, porque parece que eu estou pegando só os defeitos, e eu não quero me tornar um monstro assim de só defeitos.*

Buscando reforçar esses desejos da cliente e construir possibilidades futuras, a terapeuta incentivou a jovem a nomear esse projeto. A cliente decidiu por denominá-lo de “felicidade”, descrevendo-o como um viver em harmonia com as pessoas importantes em sua vida, conciliando uma boa convivência com a sua mãe e o seu relacionamento afetivo, ambos em paz e sem conflitos.

Terapeuta M: Então você contou para mim que você aprendeu esses valores um pouco com a sua avó, um pouco com a sua mãe. E se isso fosse um projeto do que você quer para sua vida, como que ele seria? Que nome ele teria?

Com base nos exemplos apresentados, notamos que, por meio da remembrança, os sujeitos podem reconhecer a influência de outras vozes na construção de suas próprias narrativas e descobrir que estão unidas por temas comuns, gerando um sentimento de pertencimento. Ademais, ao compreender essas influências externas, a pessoa passa a entender melhor os significados que atribui aos eventos de sua vida e também à sua identidade, possuindo maior domínio sobre eles. Isso permite explorar com maior facilidade seus potenciais e suas habilidades, destacando valores e desejos próprios, e contribuindo para o autoconhecimento.

5.2.2.5 Construindo possibilidades futuras

Na quarta etapa do processo de Terapia de Sessão Unidade Narrativa (TSUN), observamos uma transformação significativa na maneira como os indivíduos narravam suas histórias e compreendiam suas identidades. Ao percorrer o mapa terapêutico, começando pela construção da agenda e avançando para a busca de recursos, a estratégia de externalização teve um papel crucial. Essa técnica permite separar a pessoa do problema, facilitando o desenvolvimento de histórias alternativas, nas quais a identificação de acontecimentos singulares e a prática da remembrança são fundamentais para essa transformação, pois ajudam os indivíduos a reavaliar e reinterpretar suas experiências passadas. Este processo de reautoria permite que as pessoas criem novas descrições de si mesmas e de suas histórias, desafiando as narrativas limitantes impostas pelos discursos dominantes.

Ao promover a reautoria, a quarta etapa do TSUN abre caminho para a construção de possibilidades futuras, onde as novas narrativas não estão mais confinadas aos enredos tradicionais e restritivos. Os indivíduos ganham a capacidade de imaginar e construir histórias que refletem suas verdadeiras aspirações e compromissos, livres das influências opressivas dos discursos sociais predominantes.

No caso de J, a reautoria de sua narrativa permitiu que ela se visse como uma pessoa forte e corajosa, capaz de realizar coisas, pois já havia feito isso antes. Coragem essa que era baseada em seu desejo de construir relações mais empáticas e de cuidado. Ao desafiar os

discursos dominantes que anteriormente limitavam sua visão de si mesma, J pôde provocar mudanças em seu meio social, promovendo interações mais autênticas e solidárias. Para J, a nova narrativa de força e coragem promoveu a ela um futuro onde se sentisse mais capacitada para enfrentar desafios. Além disso, construir relações mais significativas e empáticas pode resultar em um ambiente social mais acolhedor, onde J se sinta valorizada e apoiada em suas interações.

Para B, a transformação na narrativa envolveu retomar o sentido e apreço pelas atividades de pesquisa e laboratório, além de passar a se ver como capaz de se organizar para aproveitar os momentos; isso contrasta com sua narrativa inicial, onde se via como procrastinador e ansioso. A reautoría dessa história permitiu a B opor-se aos discursos de déficit e desempenho, propondo novas formas de viver e trabalhar que valorizassem suas verdadeiras paixões e habilidades.

No caso de P, a nova narrativa construída girou em torno de sua capacidade de enfrentar problemas com base no amor que sente por sua parceira. Isso também envolve tomar decisões com mais autonomia e liberdade, especialmente na busca por uma melhor relação com sua mãe. Essa narrativa renovada permitiu que P vivesse suas relações de maneira diferente, compreendendo e desafiando os impactos dos padrões normativos em sua vida.

5.2.2.6 Auxílio do grupo de testemunhas externas

Com o objetivo de fortalecer as histórias de reautoría desenvolvidas durante a sessão e facilitar que o cliente permaneça conectado com elas na sua vida, outro recurso utilizado nas TSUN analisadas. Nos casos J, B e P, tratou-se da presença do grupo de testemunhas externas, formadas por outros estudantes de psicologia, membros do grupo de estudo Dialog e a supervisora. Na abordagem narrativa, a utilização de testemunhas externas é descrita por White (2012) a partir do papel fundamental que desempenha no fortalecimento das narrativas de reautoría. Essas pessoas atuam como testemunhas das histórias contadas pelos clientes, legitimando tanto suas posições de autores quanto sua capacidade de se opor aos problemas. Esse processo é importante para dar força à agência pessoal dos indivíduos, proporcionando um espaço seguro e acolhedor para a exploração e validação de suas experiências e reautoría.

As testemunhas externas escutam essas narrativas atentamente e, posteriormente, inverte-se as posições, ocorrendo o recontar das histórias. Nesse momento, as testemunhas

apresentam aspectos da narração original que chamaram sua atenção, descrevem os sentimentos que essas histórias lhes causaram e compartilham ideias sobre os temas discutidos. Esse processo de recontar e refletir sobre as histórias originais enriquece os significados das relações e da identidade da pessoa, extrapolando a narrativa original (White,2012).

As testemunhas externas devem concentrar-se em alguns pontos principais durante a sessão. Inicialmente, devem focar nos relatos apresentados pelas narrativas, identificando quais aspectos mais lhes atraíram e provocaram sua imaginação. A partir desses pontos, devem considerar quais imagens surgiram. Essas imagens podem levar à criação de metáforas relacionadas à vida do cliente ou à sua identidade, ou ainda podem se apresentar na forma de “sensações” que podem ser imaginadas a partir das narrativas ouvidas (White,2012).

Partindo dessas metáforas, é possível discutir quais compromissos pessoais, desejos e habilidades a pessoa demonstrou. O terceiro foco deve estar na ressonância que as narrativas do cliente geraram com os fatos de suas próprias vidas, apontando o motivo pelo qual foram atraídas por determinados pontos do relato. Por fim, podem expressar como suas percepções e vidas foram modificadas por presenciarem o relato dessas histórias de vida, e como esse testemunho contribuiu para que se tornassem pessoas diferentes. Contudo, é imprescindível salientar que nesse momento o grupo estabelece o diálogo entre si ou com o terapeuta e não diretamente com o cliente, pois se fizesse isso, o retiraria da posição de audiência, o que prejudicaria a sua escuta e, consequentemente, a criação de novas conclusões (White,2012).

Após a participação das testemunhas externas, elas retornam à posição de audiência. O diálogo então se restabelece entre o terapeuta e o cliente, que agora discutem o que o cliente ouviu durante o recontar das testemunhas. Esse processo é descrito por White (2012) como um “recontar do recontar das testemunhas” (p. 217).

Analisando a transcrição da sessão realizada com a cliente J, podemos observar a importante participação do grupo de testemunhas externas que, quando convidadas a contribuir, reforçaram a ideia de como o discurso do desempenho do ambiente acadêmico parecia colaborar para que várias pessoas se mantivessem conectadas em uma frequência que levava a sentimentos de incapacidade e insegurança. Também destacaram o fato das vozes do rádio, apesar de serem identificadas como sendo o problema, também possuírem um caráter positivo por proporcionarem maior cautela às decisões da cliente. Além disso, o grupo sinalizou que a coragem de J parecia estar ligada aos valores que a levavam a cuidar das

pessoas, destacando que apesar das situações difíceis enfrentadas pela cliente terem desencadeado a sua insegurança, também desenvolveram a sua empatia.

Terapeuta G: *Uhum... Eu acho que vou chamar as meninas agora. Elas vão conversar entre elas sobre o que anotaram e perceberam da nossa conversa. Depois, voltaremos para você, para ver se algo fez sentido ou se você gostaria de discutir alguma das coisas que elas mencionaram.*

J: *Está bem.*

Terapeuta G: *Certo?*

J: *Uhum.*

Testemunha R: *Eu refleti sobre várias coisas. Uma delas foi aquele momento em que falavam sobre a voz, sobre o que a voz desejava para ela. Pensei: "Será que a voz quer cautela? Será que a voz quer cuidar dela também, da mesma forma que ela cuida das outras pessoas?" Pode ser uma forma de tentar cuidar. Também considerei que deve ser muito difícil estar em um ambiente tão competitivo como a pós-graduação, com pessoas que também experimentam essa sensação de incapacidade, de não conseguir realizar as coisas. Deve ser muito desafiador estar nesse lugar. Ela contou várias histórias, e percebi que houve outros momentos em que ela teve muitas dúvidas, e essas dúvidas trazem muito medo. Fiquei curiosa para saber se houve outros momentos em que ela se sentiu com muito medo e muitas dúvidas, e como conseguiu lidar com isso, mesmo sentindo tanto medo. Deixe-me ver se há mais alguma coisa... Ah, ela mencionou a coragem, que gostaria de ser mais corajosa. Pensei que, em relação ao cuidado, ele consegue auxiliar a coragem, o cuidado com outras pessoas, e também com si mesma. Quando trocou de emprego, encontrou coragem e cuidado que não tinha naquele emprego, então cuidou de si ao sair. No doutorado, também conciliou coragem e cuidado. Fiquei pensando no que seria necessário para conciliar a coragem e o cuidado. Essas foram minhas reflexões.*

Testemunha Y: *Acho que, nesse sentido, o que mais me chamou atenção foi esse sentimento de coragem. O finalzinho da conversa, quando ela falou sobre superação, foi muito bonito. Ter vivido tantas situações difíceis, onde as pessoas não valorizavam tanto o cuidado, seja com o irmão ou com a orientadora, parece que, apesar da insegurança, o efeito principal da insegurança foi fortalecer ainda mais o valor do cuidado que ela tem. Poder auxiliar as pessoas, como se essas situações difíceis,*

apesar de seus aspectos negativos, fortalecessem ainda mais o amor que ela tem. Achei isso muito bonito.

Terapeuta L: *Uhum. Também fiquei bastante tocada com essa questão de como o cuidado é importante para ela. Gostaria de ouvir mais sobre o que ela está fazendo no doutorado, sobre o projeto de pesquisa dela. Fiquei curiosa sobre o futuro que ela deseja para si, qual é o contexto de trabalho em que se vê realizando isso. Também fiquei tocada quando ela falou sobre a relação com a orientadora e a falta de reconhecimento. Fiquei curiosa para saber se ela recebeu reconhecimento de outras pessoas, da área dela ou da família, pessoas que já sabiam que ela conseguia. O que essas pessoas veem nela que as faz ter essa confiança?*

Testemunhas Y e R: (sinalizam que não têm mais comentários).

Terapeuta G: *Dentre o que elas discutiram, você gostaria de comentar algo ou seguir por algum desses caminhos?*

Essa abordagem auxiliou J acessar as rememranças, permitindo que ela se reconectasse com o impacto positivo que teve na vida de seus pacientes, destacando como cuidava deles com coragem e dedicação. Além disso, a intervenção possibilitou que J se lembrasse de outros membros importantes do seu “clube da vida”, como seus pais e seu companheiro. Ao revisitar essas memórias e reconhecer o apoio das pessoas, J pôde valorizar suas habilidades e compromissos, fortalecendo sua autoconfiança e reafirmando seu papel ativo em sua própria vida e na vida dos outros.

A participação do grupo de testemunhas externas também se fez presente no caso de B. As integrantes do grupo pontuaram que os valores de B contrastavam com as exigências feitas pelo discurso do desempenho e o problema apareceu como forma de protesto, um incômodo diante da falta de possibilidade de aproveitar os momentos.

Além disso, a quebra de hierarquia e mudança de posicionamento da Terapia Narrativa permitiu à equipe reflexiva expressar como a história do cliente ressoou sobre eles, compartilhando suas próprias histórias.

Terapeuta L: *E eu estou voltando bastante nessa coisa da pós-graduação porque eu acho que às vezes a gente patologiza os alunos da pós como se fosse algo que está errado neles. E a gente não presta atenção em quanto a pós produz né. “Eu que sou fraca, eu que não consigo, eu que” sei lá o que né, então eu acho que esse “enjoy” assim, como ato, de rebeldia de dizer assim “você não vai tirar”, né,*

“pós-graduação, você não vai tirar de mim a possibilidade de eu aproveitar o processo”.

(...)

Terapeuta L: *Eu sempre fui a última pessoa a ser escolhida, e ao mesmo tempo sempre fui muito exigente comigo mesma no que eu fazia, muito bem de nota etc né, mas no vôlei sempre fui muito ruim, tanto é que eu não era nem escolhida, era assim: “quem vai ficar com a L hoje?”, sabe assim, eu era um tipo de prêmio ruim ainda e aí uma amiga uns meses pra trás escreveu perguntando se eu era bem ruim, eu falei que eu era, ela falou “então você está convidada pra um time”, a gente fez um time só de gente ruim.*

(...)

Terapeuta L: *Nessa experiência eu fiquei pensando assim, quando a gente fala do aproveitar a vida, é inclusive com os limites que ela impõe com o machucado no joelho, com a falta de habilidade que a gente tem em alguma coisa, com a habilidade que a gente tem em outras, então tem uma certa humildade também nesse “enjoy” né, que é assim cara, tem que ser, estar no momento é estar com aquilo que é possível.*

Como resultado, saltaram as reflexões sobre a necessidade de aproveitar os momentos mesmo com as limitações, se opondo à exigência de perfeição. O cliente foi capaz de se identificar com esses pensamentos relacionando com fatos da sua própria história. Após a intervenção do grupo, a terapeuta retomou perguntas voltadas à construção de possibilidades futuras buscando conectar o cliente com seus valores e motivos.

Terapeuta G: *Aí eu fiquei pensando, nesse contexto da pós, você disse que pegou gosto em pesquisar né, que é uma coisa que você pretende seguir; aí fiquei pensando um pouco nisso, no que você acha que nesse processo que você está passando, de onde você quer chegar, o que você acha importante nisso tudo?*

B: *Porque eu queria estar no laboratório, eu queria aproveitar o laboratório, fazer os experimentos da minha forma, pensar em um rumo para aqueles experimentos, como que eu vou finalizar, fazer o meu projeto e tudo mais, então eu penso muito no fazer a pós propriamente dita, quanto penso no momento da defesa, “eu quero chegar no momento da defesa”. Não como “eu quero chegar na defesa, eu quero terminar”, eu quero fazer aquilo, eu quero fazer a pesquisa sabe, eu acho que é nesse sentido e nessa ansiedade a gente acaba ficando um pouco perdido nisso.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Quando eu falo que eu penso: “eu quero ser pesquisador e não professor”, que eu me vejo mais dentro de um laboratório, e me incomoda às vezes os professores de modo geral mesmo, entendo o lado deles também que é extremamente complicado, o professor não vai mais pra bancada, não vai no laboratório, o professor fica ali na sala dele e muitas vezes ele nem sabe o que está acontecendo no próprio laboratório dele, como o experimento é feito, como ele é conduzido, e alguns erros básicos, que às vezes o professor pela experiência que ele teve, que ele já passou por tudo aquilo, poderia ver e ajudar os próprios alunos ainda acabam ocorrendo.*

Essa indagação provocou o cliente a falar mais sobre sua paixão pela área da pesquisa e por trabalhar no laboratório, o que o motivou a ingressar na pós-graduação, reafirmando que o seu desejo era aproveitar o processo de formação e não apenas o objetivo final, que seria a conquista do título. Esse posicionamento de B frente às demandas da vida é destacado pela terapeuta como um valor que ele deveria buscar manter, e, para isso, poderia utilizar o que antes via apenas enquanto problema, como um estímulo para organizar as atividades de uma forma que tornasse possível aproveitá-las

Terapeuta G: *Uhum, é... fiquei pensando um pouquinho, que esse “saber onde quer chegar” pode te ajudar, pensando em termos de objetivo, mas o que parece que tem mais importância pra você é aproveitar esse processo né, é saber onde você está, aproveitar essas pequenas coisas. Aí pensando um pouco na expectativa que você chegou aqui hoje de “um norte para lidar com, com esse Taz”, fiquei pensando se ele está acordado ali de vez em quando com você, meio diariamente? Só participando ali, fazendo você pensar nas coisas da pesquisa, estando ali, meio que sempre com você, fazendo uma companhia ao longo desse processo, não ajudaria a ficar mais calmo quando chegarem os prazos? Quando chega alguma coisa mais complicada, em vez dele ficar nessa agitação toda, ele vai te ajudando de pouquinho em pouquinho, em prestar atenção nessas coisas, em participar do processo mesmo, pra quando chegar nesses pontos finais não ser uma coisa tão bagunçada.*

Na sessão realizada com a cliente P, a presença do grupo de testemunhas externas também foi muito importante, pois estas forneceram suas impressões por meio de um diálogo fluido e colaborativo, fortalecendo a externalização da cliente relacionando-as com músicas.

Explicaram que todas as pessoas possuem demônios, como o de P, mas seria preciso encontrar formas de contê-los. Sugerem que uma forma da jovem fazer isso seria se conectando com os seus desejos para o futuro e com as pessoas que ela ama. Outro ponto destacado pelo grupo foi a coragem da cliente em expor seus sofrimentos na sessão e também de enfrentá-los, como já fez em momentos anteriores. Assim, as testemunhas desenvolveram um diálogo colaborativo importante diante da cliente sobre as reflexões do que foi exposto por ela e, assim, fornecer direcionamentos para a terapeuta principal.

Terapeuta L: É interessante como, ao ouvir essas falas de desesperança, eu percebo a presença de um “demônio”. Sinto muita raiva quando coisas acontecem em nossas vidas enquanto somos tão jovens, especialmente quando pessoas que deveriam nos transmitir amor e aceitação falham em fazê-lo. Com a questão do pai que ela mencionou, essas pessoas deveriam nos aceitar como somos. Fico indignada ao pensar que alguém possa perder a esperança no direito à felicidade devido às experiências com outras pessoas e com a sociedade. Penso no que ela sente ao refletir que quase tirou a própria vida por causa de pessoas que não tinham o direito de tratá-la da forma como o fizeram. Isso me faz pensar que ela está dizendo que é difícil, que o “demônio” a levou a não apenas não gostar de si mesma, mas a não querer existir. Por isso, sinto vontade de, no restante da sessão, tentarmos focar nessa luz, sabe? E talvez possamos, em termos de roteiro, perguntar como foi para ela decidir isso, que uma luz entrou e disse: “não desista”. Como foi ouvir essa voz, se essa voz falou em outros momentos, o que não desistir fez ela pensar sobre si mesma em um momento em que tantas coisas diziam para desistir.

Terapeuta M: Eu acho que sim. Também sinto vontade, acho que pode... Está bem. Então, você gostaria de consultar a equipe agora, ou prefere esperar um pouco?

P: Pode ser.

Terapeuta M: Pode ser? Então está bem.

Testemunha G: Pensei em muitas coisas, estava até tentando organizar meus pensamentos. Quando pensamos no “demônio” que ela trouxe, me veio à mente uma música de uma banda chamada Imagine Dragons, não sei se vocês conhecem, mas se chama “Demons”, demônios, certo? E o refrão traz uma ideia importante, que, do jeito que eu interpreto, diz: “quando você sentir minha exaltação, olhe nos meus olhos, é ali que meus demônios se escondem”. E acho importante porque todos temos

nossos demônios e nossos momentos de exaltação. E entendo que eles são importantes para nós, que estão ali para lembrar nos momentos bons que eles não são para sempre. Mas esse “demônio” está tão abusado que aparece assim. E não vejo como se ela estivesse sem todas as coisas boas, porque até anotei aqui: ele vai tirando coisas que não consigo ter de novo, que em algum momento ela já teve. Fico pensando que esse “demônio” não se esconde mais como os nossos, ele esconde todas as coisas boas que ela tinha, então acho que quando ela fala que quer ser feliz, ter um relacionamento, uma família, menciona a importância da mãe dela, fico pensando como pode ser uma alternativa apoiar-se nisso. Acho que foi um pouco disso que me despertou, fiquei com raiva desse “demônio” porque ele está muito abusado, achando que é mais do que realmente pode ser. Acho que é isso... Não sei se ficou muito confuso.

Terapeuta L: *Quando você falou do olhar, achei que fosse ser diferente, achei que fosse assim: “é você olhar nos olhos do ‘demônio’, ele perde o poder demoníaco, porque aí você o humaniza”. Então, o fato de ela aprovar as coisas que o “demônio” fala faz com que ele fique muito maior. E não olhar nos olhos e dizer: “então, diga o que sou, qual é sua questão com o que sou?”*

Testemunha G: *É exatamente isso, porque ele é humano, ele não é tudo isso que acha que pode ser. Realmente, acho que isso é sensacional, olhar...*

Terapeuta L: *Parece-me que não só ela, mas a mãe também tem um “demônio”. Ela mencionou que a relação com a avó também gerou outros “demônios”, devido ao passado da história das duas. Costumamos dizer ao pessoal do segundo ano que ficariam mais como observadores e em silêncio, mas estou curioso para saber se você foi tocada por algo ao ouvir a conversa.*

Testemunha T: *Achei que ela foi muito corajosa ao falar tudo isso, especialmente sobre o preconceito contra sua sexualidade, que realmente é algo muito forte. Fiquei muito tocada com essa parte, assim como ela... E o que me chamou a atenção quando ela falou que foi sobre a igreja, quando ela começou a refletir e então veio a luz dizendo que ela precisava tentar novamente. E achei esse momento de reflexão muito importante, então ela ter vindo aqui.*

Terapeuta L: *Ela tomou a iniciativa.*

Testemunha G: *Exato! Acho que é isso.*

Terapeuta L: *Talvez seja algo que M e ela possam explorar, não é?! Que iniciativa foi essa? Ela já teve iniciativas parecidas?*

Testemunha G: *Sim! Se houve algum outro momento em que ela também refletiu.*

Terapeuta M: *Você gostaria de compartilhar um pouco sobre o que passou em sua mente, o que percebeu?*

P: *Faz todo sentido mesmo, precisamos enfrentar, tentei segurar para não vir, mas só por causa da timidez, porque senti que precisava falar mesmo, mas me fez muito bem. Todo esse tempo, não tenho mais forças, não sei o que fazer... É só isso que gostaria de descobrir, talvez minha mãe. Não sei, às vezes penso que já não há mais o que fazer, é só manter do jeito que está. Mas e o relacionamento? O que faço com ele, sabe? Não sei como melhorar essas brigas. Vou falar uma coisa para vocês... Estava pensando no impasse, não sei, sete anos que estamos juntas. E isso já estava meio que programado. Não sei o que fazer da minha vida, meu medo é minha mãe. De perdê-la, não sei o que fazer, gente.*

Terapeuta L: *Acho que, para tranquilizar a todos nós, dizer que temos 15 dias para uma nova conversa com ela, que podemos até pensar em coisas que podemos fazer um retorno de feedback e até pensar em coisas que ela pode fortalecer nessas duas semanas. Mas fiquei com vontade de perguntar se houve algum momento no qual você pôde validar o seu relacionamento com sua namorada e ao mesmo tempo estar bem com sua mãe. Um momento no qual as duas coisas puderam coexistir na sua plenitude, tanto o relacionamento amoroso quanto o relacionamento com a mãe do jeito que você gostaria que fosse.*

A intervenção do grupo de testemunhas externas abriu espaço para que a jovem P começasse a relatar momentos em que conseguiu se opor às influências do problema, permitindo que ela agisse com autonomia, de maneiras mais coerentes com suas preferências pessoais. Durante essas reflexões, ela pôde identificar momentos positivos em seu relacionamento e que representaram acontecimentos singulares. Esses eventos foram explorados como parte de histórias alternativas, permitindo que ela construísse novas narrativas que destacavam sua capacidade de agir de acordo com seus compromissos e desejos, promovendo um senso de identidade e agenciamento mais fortalecido.

5.2.2.7 Apoio da supervisora na cadeira vazia

Um recurso adicional valioso foi a aplicação da técnica da “cadeira vazia”, que serviu como um espaço simbólico para a presença da supervisora em determinados momentos, com o objetivo de orientar a estagiária em formação. Durante essas sessões, a supervisora e a aluna engajavam-se em um diálogo aberto na presença dos clientes, que assumiam o papel de observadores da análise de suas próprias narrativas. Além de desempenhar uma função pedagógica crucial ao guiar as estagiárias sobre como conduzir a sessão, essa técnica também gerou impactos terapêuticos significativos. Ela não apenas facilitou o aprendizado prático das estagiárias, mas também promoveu um ambiente de reflexão e autoconhecimento para os clientes, enriquecendo o processo terapêutico.

Podemos observar um pouco desses diálogos estabelecidos entre terapeuta e supervisora na sessão realizada com a cliente P, onde elas discutiam sobre a remembrança. Presenciar o diálogo entre a supervisora e a estagiária ajudou a jovem P a fortalecer sua mudança de perspectiva. Ela começou a reconhecer momentos em que superou seus problemas, percebendo que essas lembranças positivas estavam ofuscadas pelas dificuldades e pela narrativa dominante em sua vida.

Terapeuta L: *É interessante que, eu não sei quantas outras tentativas a avó dela fez de proteção, no sentido de preservar uma criança de qualquer tipo de coisa que estivesse acontecendo que não fosse legal, mas provavelmente ela viu alguma coisa nela que dizia que ela daria conta de ser essa pessoa que lidaria de um jeito diferente com a própria mãe. Então o que será que ela viu nela?*

Terapeuta M: *Estou curiosa também.*

Terapeuta L: *E aí, como foi aos 10 anos, só conta para ela que tem um exercício que se ela quiser fazer é : Se ela pudesse escrever uma carta para a avó dela, o que a avó dela responderia sobre esse momento que ela está vivendo. O que ela enxergaria, o que ela gostaria para a vida dela, que mesmo tendo ido embora tão cedo, parece que foi um desejo muito grande. Eu acho que a avó dela faria de tudo para exorcizar o demônio.*

Terapeuta M: *Acho que ela está tentando, desde o começo, né.*

Terapeuta L: *Exatamente. Acho que ela previu que ela teria que lidar com muitos demônios e já estava fortalecendo-a desde aquele momento.*

Terapeuta M: *Acho que sim. Acho que vou convidar você para continuar nessa cadeira.*

(risos)

Terapeuta L: *Elá começou dizendo para gente que queria dar alguns passos, sobre a ansiedade e segurança, e ela terminou dizendo para gente de um momento em que ela se sentiu extremamente segura e confiante. Pra mim foi bem importante ter destacado isso. O que das coisas que a gente falou hoje foram úteis? O que daqui 15 dias ela queria mudar? E que a gente gostaria de focar ainda mais em como eles podem permanecer ao longo do tempo, nós costumamos dizer que as coisas que as pessoas trazem aqui são coisas que estão há muito tempo, então o demônio está lá a trocentos anos e a gente começa a ter uma conversa de luz. É um atendimento de sessão única, então para potencializar o que a gente faz em duas horas, a equipe reflexiva serve para isso, o documento serve para isso, ou seja, a gente tenta todas as técnicas que podemos para potencializar mesmo, para a pessoa voltar e isso permanecer na vida, e aumentar essa luz. Então fiquei com vontade de ouvir, mais nesse sentido.*

P: *Eu senti uma confiança enorme, como se eu soubesse o que eu tinha que fazer mesmo. Acho que confiança é a palavra, confiança e segurança. Uma das poucas vezes que eu tinha certeza do que eu queria para a minha vida.*

5.2.2.8 Documentos terapêuticos

Outro recurso conversacional da TN utilizado foram os documentos terapêuticos, que são ferramentas colaborativas criadas para registrar e reforçar os conhecimentos desenvolvidos durante a sessão, as ações de destaque e habilidades dos clientes. Esses documentos podem incluir resumos, cartas, lembretes, listas de metas, poesias, músicas, desenhos, entre outros, e são elaborados com a participação ativa dos clientes. A principal função desses documentos é manter e reforçar as novas histórias e conhecimentos adquiridos durante as sessões, promovendo a continuidade do processo terapêutico na vida cotidiana dos indivíduos (Duvall et al., 2012; Young & Jebreen, 2019).

A criação desses documentos é uma co-criação entre o terapeuta e o cliente, garantindo que sejam formulados em comum acordo e com a participação ativa dos clientes. Portanto, é importante usar as expressões e palavras utilizadas pelos clientes a fim de desenvolver uma linguagem negociada. Isso assegura que as intervenções abordem pontos

úteis para a vida do cliente, reconhecendo-o como especialista em sua própria história e desenvolvendo nele o sentimento de agenciamento pessoal (Young & Jebreen, 2019). Esses documentos podem ser compartilhados com outras pessoas que estão enfrentando problemas parecidos, gerando identificação. Além disso, levar esses documentos para pessoas queridas ajuda a engrossar as histórias de reautoria e formar uma equipe de apoio para as mudanças (Cooper, 2015).

Nos casos de J, B e P, os documentos terapêuticos foram utilizados como anotações durante as sessões para registrar as potencialidades e os fatores que promoveram mudanças significativas nos panoramas de ação e de identidade abordados. Esses documentos colaborativos ajudaram a destacar os progressos dos clientes em relação aos objetivos estabelecidos e a salientar as ações que poderiam tomar em relação às suas metas. A utilização desses documentos permitiu que os clientes mantivessem os conhecimentos construídos durante as sessões, promovendo a continuidade do processo de mudança na vida cotidiana (Duvall et al., 2012; Young & Jebreen, 2019; Cooper, 2015; Souza et al., 2020).

Para ilustrar melhor a utilização dos documentos terapêuticos, podemos considerar o caso de B. Durante a sessão, a estagiária que conduzia o atendimento manteve um ritmo calmo, mesmo sendo uma sessão única. Ela focou na construção de um documento terapêutico detalhado, utilizando as próprias palavras do cliente. Ao valorizar a linguagem e os significados de B, o documento destacou momentos em que ele esteve mais vulnerável aos efeitos do problema, mas também suas atitudes de resistência. Isso permitiu que B identificasse com mais facilidade e autonomia os recursos que possuía e já havia utilizado, incentivando-o a continuar explorando histórias de resiliência e capacidade.

Terapeuta G: *Então primeiro da vulnerabilidade né, “B fica mais vulnerável ao Taz quando”* (escrevendo), é eu já não lembro de todas as coisas.

B: (risos).

Terapeuta G: *Você pode me falar as que você se lembra, acho que são as que vão fazer mais sentido.*

B: *Isso, vulnerabilidade é quando tem muita coisa, muitas tarefas ao mesmo tempo e pouco tempo.*

(...)

B: *Momentos pessoais difíceis* (risos).

Terapeuta G: *“B faz frente ao taz quando”, desses você se lembra?*

B: *Quando me organizo com uma agenda.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Por exemplo, quando eu diluo o curso, que também é relacionado com organização.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *É, conversa, tanto com amigos da pós e também colocaria minha namorada.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Uma das principais pessoas que converso, que eu converso e me acalma bastante.*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *E jogar, que é um dos principais, sempre joguei e eu acho que é uma coisa que me ajudou a amenizar essas, essas crises, foi como o Taz andar no bolso...*

Terapeuta G: *Uhum.*

B: *Tipo estar lá junto com o pessoal, com os amigos, brincando, zoando e tudo mais, então foi uma coisa que eu acredito que ajudou a pôr o Taz no bolso.*

Terapeuta G: *Uhum.*

Ao final da sessão, as terapeutas conferem com o cliente se os pontos abordados foram úteis, o que possibilitou ao jovem consolidar os aprendizados, registrando-os no documento terapêutico para futuras consultas. Esse processo reforça sua nova postura diante da situação anteriormente percebida como problemática, agora vista como um impulso para realizar suas tarefas de maneira organizada e dentro do prazo.

Terapeuta G: *Então, “B acredita que”, das coisas que ajudam né. Essa parte, “acredita que”, é, “olhar pros momentos que você conseguiu fazer frente ao Taz podem te ajudar agora”, né?*

(...)

Terapeuta G: (escrevendo) *é que, não sei você me ajuda a pensar também em como escrever aqui, “mas que você quer manter ele como uma companhia que te ajude e não como, não colocar ele pra fora”.*

B: *É... “manter o Taz adestrado”.*

Em conclusão, as estratégias terapêuticas exploradas ao longo deste capítulo demonstraram um impacto profundo e transformador nas narrativas individuais dos jovens adultos durante a Terapia de Sessão de Unidade Narrativa (TSUN). Através dessas técnicas,

os participantes foram capazes de desvincular suas identidades dos problemas que enfrentavam, permitindo a emergência de histórias alternativas mais ricas e autênticas. Este processo de reautoría não apenas facilitou uma nova compreensão dos eventos passados, mas também abriu espaço para a criação de futuros mais alinhados com suas verdadeiras aspirações e compromissos pessoais.

5.3 A Dimensão Ética da Co-Produção de Novas Narrativas

Sob a perspectiva do construcionismo social, a terapia pode ser entendida como uma relação interpessoal que contribui para um processo de construção de sentidos. Nessa relação colaborativa, cliente e terapeuta criam, em conjunto, entendimentos sobre a pessoa, os problemas vivenciados e o meio, além de desenvolverem formas de lidar com os problemas e pensarem juntos em futuros mais agradáveis. Essa visão transforma os objetivos terapêuticos, que deixam de ser a adequação da mente dos indivíduos e passam a ser os processos relacionais e suas redes. Abandona-se o foco no problema e volta-se para a busca de soluções por meio das potencialidades e habilidades dos sujeitos, deixando de impor uma verdade única para acreditar em uma multiplicidade de significados e possibilidades (McNamee, Rasera, & Martins, 2024).

A Terapia de Sessão Única Narrativa baseada nesses conceitos tem a sua dimensão ética manifestada na valorização da autonomia do cliente e no respeito às suas narrativas pessoais. Ao invés de impor diagnósticos ou soluções pré-determinadas, ela se compromete a ouvir e co-construir com o cliente, reconhecendo sua capacidade de agência e decisão. Assim, permite que a terapia se torne um espaço de criação de significado, devendo fornecer linguagem que possibilite aos sujeitos se oporem aos discursos de adoecimento, enfraquecimento e patologização que os colocam como objetos dos saberes científicos, retirando-lhes a possibilidade de agência pessoal. Os conhecimentos construídos no processo terapêutico modificam os significados atribuídos às experiências do passado, criam novas compreensões sobre as vivências no presente e ampliam as possibilidades de existência no futuro (Grandesso, 2017).

Para a construção de novos significados, a relação terapêutica deve promover diálogos que explorem narrativas inéditas para o sujeito ou formas de abordar os acontecimentos que ele ainda não havia considerado. Esse processo se torna viável por meio da curiosidade genuína do terapeuta, que o leva a formular perguntas inovadoras. Tais perguntas convidam o

cliente a se engajar na relação e no diálogo, colaborando na criação conjunta de novos significados. A desnaturalização das verdades impostas permite a investigação dos discursos envolvidos na manutenção do problema e das vozes das quais esses discursos dependem, possibilitando a busca por alternativas que combinem mais com os desejos do sujeito.

A dimensão ética da TSUN é fundamental nesse contexto, pois permite que o terapeuta abandone o papel tradicional de especialista, transferindo ao cliente o poder e a autonomia para se opor aos discursos dominantes. Ao esclarecer esses discursos, o terapeuta não apenas ilumina as estruturas de poder subjacentes, mas também promove uma ética de tratamento que valoriza a autodeterminação do cliente. Essa abordagem que também é um posicionamento político encoraja o cliente a questionar e desafiar os discursos que o limitam, oferecendo-lhe a oportunidade de reescrever sua história de maneira que ressoe com seus compromissos e aspirações pessoais. Assim, a terapia se torna um espaço de resistência e transformação, onde o cliente é levado à ampliação de seu agenciamento pessoal, explorando e adotando novas possibilidades de ser e estar no mundo, alinhadas com sua própria visão de vida.

5.3.1 A Ética na Criação da Agenda

A construção da agenda terapêutica nas sessões de Terapia de Sessão Única Narrativa (TSUN) com J, B e P teve impactos éticos significativos, transformando a dinâmica tradicional da terapia.

No caso de J, a dificuldade inicial em estabelecer o foco da sessão surgiu devido à variedade de assuntos distintos que a cliente trouxe à tona e a ideia de generalização e interiorização do problema. A terapeuta, ao conduzir J a refletir sobre qual assunto era mais importante, ajudou a gerar um senso de prioridade. Esse processo representa uma posição ética que se opõe à ideia de generalização dos problemas, permitindo que J os visse como situacionais, em vez de parte integrante de sua identidade. Ao reconhecer a influência dos discursos sociais em seus problemas e externalizá-los, J ampliou seu foco e aumentou sua capacidade de agenciamento, reconhecendo que tinha a capacidade de influenciar e modificar sua situação ao invés de ser definida por ela.

Para B, um jovem que considerava seus episódios de ansiedade como uma característica intrínseca à sua identidade, a construção da agenda da sessão revelou-se uma experiência transformadora. Inicialmente, B fazia uso de medicamentos, com a crença de que

sua ansiedade era uma parte essencial de quem ele era. Ao participar da elaboração da agenda da sessão, B conseguiu desenvolver novas perspectivas, passando a ver sua ansiedade como algo situacional. Ao assumir a posição de especialista sobre o problema que enfrentava, e ao ser ativamente envolvido na determinação do direcionamento das sessões, B experienciou uma relação diferentemente das demais, que costumavam ser marcadas por desigualdade de poderes. Nesse novo contexto, ele emergiu como o autor da própria narrativa, reconhecendo sua capacidade de reescrever sua história sem ser rigidamente subordinado aos discursos dominantes. Essa experiência resultou em um aumento significativo da sua capacidade de agenciamento pessoal, possibilitando-lhe maior controle sobre sua trajetória de vida.

No caso de P, ela inicialmente se percebia como alguém sobrecarregada por diversos problemas, atribuindo à sua personalidade agressiva a dificuldade em expressar sentimentos e a desconfiança. No entanto, ao definir o foco da sessão, P pôde obter uma compreensão mais clara dos problemas que a afetavam e de como estes estavam entrelaçados com as imposições dos discursos heteronormativos. A construção da agenda foi fundamental para delimitar a influência do problema através da definição de prioridades. O que inicialmente era entendido como dificuldades de relacionamento decorrentes de sua personalidade, gradualmente, ao longo do processo, revelou um foco maior nas dinâmicas de sua relação com a mãe. Assim, algo que parecia inicialmente dominar a vida inteira do indivíduo pôde ser separado e delimitado. P reconheceu que o problema não era tão abrangente como parecia, mostrando-se mais situacional, emergindo principalmente em sua interação com a mãe e em decorrência das marcas deixadas por preconceitos homofóbicos. Essa delimitação tornou-se mais acentuada ao longo da sessão por meio de estratégias conversacionais. Assim, a construção ética de uma agenda contribui para o efeito de circunscrever problemas que, à primeira vista, aparentam ser totalitários.

Assim podemos compreender que a construção de uma agenda terapêutica e a determinação de qual problema está mais impactando a vida do sujeito, tornando-se uma prioridade de trabalho, permite ao sujeito realizar uma análise e reorganização de sua vida – o que o ajuda a agir com mais clareza e eficácia para intervir nessas áreas prioritárias. Ao focar nas potencialidades e nos recursos disponíveis, a TSUN favorece que os indivíduos reescrevam suas narrativas pessoais. Assim, essa abordagem pode facilitar a resolução de problemas imediatos e fortalecer a capacidade de enfrentar futuros desafios.

5.3.2 Externalização: um Movimento Político

A externalização, proposta por White, oferece uma nova maneira de reconfigurar as narrativas pessoais ao separar o problema da identidade do indivíduo. Isso permite que as pessoas vejam os problemas como entidades externas que podem ser abordadas e modificadas, em vez de características intrínsecas de quem são.

Assim a prática da externalização, desenvolvida por White e Epston (1990), desempenha um papel crucial como forma de contracultura, ao devolver o problema para o campo social e retirá-lo da individualidade do sujeito. Essa abordagem se opõe à subjugação e ao controle social, permitindo que os indivíduos contestem os discursos dominantes que frequentemente tratam tudo que foge à normalidade como errado, gerando sofrimento pela necessidade de adequação. Essa necessidade, por diversas vezes, gera sintomas pelos quais as pessoas buscam o auxílio da psicoterapia.

Esse recurso permite que as pessoas transformem os problemas em “objetos”, o que lhes permite desafiar os discursos sociais que tratam os indivíduos e seus corpos como objetos, os descrevendo de formas fixas e universais. Esses discursos, muitas vezes sustentados por saberes científicos que criam verdades universais sobre o ser humano, culpabilizam os indivíduos pelos sofrimentos e mazelas sociais, retirando sua individualidade e poder de ação. Assim, a externalização se configura como uma prática de contracultura, na medida em que se opõe a esses discursos e promove a reautoria das narrativas pessoais (White & Epston, 1990).

Isso é possível pois a externalização possibilita compreender que os problemas não são individuais, mas sim relacionais. Esse pensamento permite às pessoas criarem novas formas de agir diante do problema e passarem a compreender de outra maneira as suas relações, entendendo a influência dessas no desenvolvimento de suas narrativas, identidades e até mesmo dos próprios discursos sociais.

Essas práticas possibilitam que as pessoas pensem não apenas em redefinir suas relações com os problemas de suas vidas, mas também redefinir suas relações com os outros de modo que reconheçam mutuamente suas vozes no desenvolvimento dos seus sentimentos de identidade. Esse tipo de redefinição estimula um sentimento de identidade mais relacional (White, 2012, p. 73).

Nos casos de J, B e P, a abordagem de externalização demonstrou potencial em desconstruir discursos dominantes e promover a reautoría das narrativas pessoais, capacitando cada indivíduo a reconhecer sua agência e a desafiar normas sociais opressivas. Para J, a transformação das inseguranças em “vozes do rádio” permitiu que enxergasse suas dúvidas como externas ao seu self, revelando sua capacidade de ação ao enfrentar pressões acadêmicas e ressignificando seu papel na docência. No caso de B, a externalização de sua ansiedade em um personagem como “Taz Mania” tornou as sessões mais leves, permitindo-lhe ver a ansiedade como situacional e identificar sua habilidade ao manejá-la em alinhamento com suas prioridades pessoais. Para P, visualizar o problema como um “demônio” externo, apesar de recorrente, permitiu-lhe identificar a influência dos discursos da heteronormatividade e desafiar essas normatizações, restabelecendo narrativas que rejeitam rótulos limitantes. Desse modo, as sessões foram capazes de incentivar cada indivíduo a ressignificar sua identidade, percebendo sua potência em criar modos de vida para além das definições impostas pelos discursos.

Essa prática de contracultura devolveu o problema para o campo social, retirando-o da individualidade dos sujeitos, e permitiu que eles contestassem os discursos dominantes. Estimulando a reautoría das narrativas pessoais, a externalização ampliou a capacidade de ação dos indivíduos, permitindo que eles utilizassem narrativas alternativas que valorizassem suas habilidades e preferências, ao mesmo tempo que rejeitassem a individualização dos problemas imposta por discursos sociais opressivos.

No entanto, é preciso compreender que a externalização vai além de uma mudança na forma de se referir à situação, utilizando pronomes como “a” ou “o” antes do problema, transformando adjetivos e verbos em substantivos ou valendo-se de metáforas. A externalização representa uma forma diferente de compreender o problema como algo separado da pessoa. Trata-se de uma posição política de contestação às estruturas impostas de poder, representando uma contracultura. Isso porque leva os indivíduos a se posicionarem de maneira mais autêntica e ativa diante dos problemas que enfrentam.

5.3.3 Princípios Éticos na Identificação de Acontecimentos Singulares

As narrativas alternativas e a prática da reautoría partem do princípio de que a vida das pessoas é composta por múltiplas histórias, sendo rica e complexa. No entanto, ao se formarem discursos dominantes, muitos eventos significativos podem ser deixados de lado e

acabam não sendo incorporados ao relato principal. Essas partes da experiência, que acabam sendo anuladas ou marginalizadas, podem se tornar uma fonte valiosa para explorar novas possibilidades e perspectivas.

Michael White e David Epston (1990), inspirados por Erving Goffman (1961), referem-se a essas experiências e aspectos que não se encaixam na narrativa dominante como “eventos extraordinários”. Esses eventos são aqueles que não se alinham aos discursos predominantes ou às histórias geralmente aceitas por um grupo social. Por não se encaixarem nos padrões estabelecidos, eles frequentemente permanecem à margem, excluídos ou subestimados.

A identificação e valorização desses acontecimentos singulares são fundamentais porque revelam a capacidade dos indivíduos de resistir e se opor aos efeitos limitantes dos problemas que compõem o discurso dominante. Ao reconhecer e integrar esses eventos em suas histórias, as pessoas podem fortalecer sua agência e autonomia, criando novas narrativas que refletem suas verdadeiras preferências, desejos e valores (White & Epston, 1990).

Nas sessões analisadas esses impactos foram evidentes. Para J, a identificação de acontecimentos singulares foi transformadora, perceber momentos em que ela se opôs às “vozes do rádio” e demonstrou coragem, como ao deixar um emprego para perseguir seu sonho de pós-graduação, avançar diretamente do mestrado para o doutorado, ou defender sua mãe, serviram como poderosos lembretes de sua capacidade de enfrentar desafios. Esses eventos não apenas destacaram sua habilidade de controlar situações, mas também ajudaram a reavaliar sua posição diante do problema, por reconhecer sua capacidade de agir contra o discurso social do desempenho e criar relações em outros formatos. Assim, J pôde construir novas narrativas sobre suas capacidades, lembrando-se de que já havia superado adversidades antes e de que havia pessoas que acreditavam em seu potencial, representando uma posição ética ao desafiar o discurso do déficit, o que lhe permitiu vislumbrar sua própria força e capacidade.

No caso de B, recordar como ele já havia enfrentado problemas semelhantes durante a graduação e ao estudar para o vestibular foi fundamental. Esses acontecimentos singulares revelaram que ele possuía os recursos necessários para “domar o Taz”, representando uma posição ética por permitir romper com o discurso do déficit que o incapacitava. Além disso, esses momentos esclareceram seu desejo de construir narrativas novas, distintas das imposições de produtividade do discurso do desempenho. Isso permitiu que B criasse novas

narrativas que valorizassem a importância de aproveitar o momento presente, em vez de se prender a expectativas externas de produtividade.

Para P, a identificação de acontecimentos singulares foi essencial para reconhecer sua capacidade de enfrentar as pressões dos discursos de déficit e heteronormativos que formavam o “demônio”. Esses momentos de resistência destacaram sua autonomia e liberdade para viver a vida da forma que desejava. Ao revisitar essas experiências, ela pôde perceber sua força e habilidade para agir de acordo com seus próprios desejos, desafiando as normas sociais opressivas.

Portanto, ao influenciar mudanças nas narrativas individuais, a terapia pode, por consequência, provocar transformações nos discursos sociais mais amplos. Essa interconexão significa que, mesmo sendo desenvolvida individualmente, a terapia tem o potencial de contribuir para a transformação da sociedade como um todo (McNamee, Rasera, & Martins, 2024). Ao integrar acontecimentos singulares e promover narrativas alternativas, a terapia desafia os discursos dominantes, promovendo uma visão mais inclusiva e diversificada da experiência humana. Nos casos analisados, observamos que os clientes não apenas alcançaram um modo mais eficaz de enfrentar as situações de suas vidas, mas também foram fortalecidos ao afirmar modos de existir que poderiam interferir nos padrões hegemônicos.

Por exemplo, no caso de J, ela valorizou a construção de relações pautadas no cuidado e na empatia, mesmo em um ambiente marcado por estruturas de poder que reproduziam hierarquia e cobrança. Ao produzir novas narrativas sobre a sua capacidade de ser corajosa influenciada por esses novos sentidos, J desafiou o discurso social do desempenho, promovendo uma visão mais acolhedora das relações acadêmicas. No caso de B, ele se permitiu afirmar a importância de aproveitar o momento presente e gostar das suas atividades em contextos marcados pela produtividade, rompendo com as imposições de desempenho e criando novas narrativas sobre o valor do tempo e do prazer. Já no caso de P, a terapia abriu a possibilidade de que ela realizasse escolhas que a aproximavam da vida que desejava viver, desafiando os discursos de déficit e heteronormativos.

Essa abordagem terapêutica, ao desafiar os discursos dominantes, permitiu que os clientes se libertassem das restrições impostas pelos discursos hegemônicos, possibilitando a construção de identidades mais autênticas e significativas. Assim, podemos perceber que a terapia não apenas transforma a vida dos indivíduos, mas também pode contribuir para a criação de uma sociedade mais inclusiva e diversificada. Politicamente, a identificação de narrativas alternativas e acontecimentos singulares desafiam as estruturas de poder que

sustentam os discursos dominantes. Ela oferece uma forma de resistência ao *status quo*, ao fortalecer modos de existência que escapam da reprodução hegemônica de subjetividades.

5.3.4 Reflexões Éticas sobre a Remembrança

Do ponto de vista ético, a remembrança oferece oportunidades para desafiar as noções dominantes de identidade na cultura ocidental, promovidas por teorias psicológicas desenvolvidas em contextos eurocêntricos e burgueses, que tende a favorecer uma visão individualista de autodeterminação. Esse conceito enfatiza normas como autocontrole, autoconfiança e autorrealização, que, segundo White (2012), são forças sociais e culturais que contribuem para o isolamento e sofrimento dos indivíduos. A prática da remembrança, portanto, atua como um antídoto contra essas forças, oferecendo caminhos alternativos para a compreensão e formação da identidade.

A remembrança, ao promover a inclusão de múltiplas vozes e perspectivas, desafia essas noções e oferece alternativas para a formação de identidades mais conectadas e coletivas. Politicamente, a remembrança atua como uma prática de contracultura ao desafiar discursos dominantes que promovem a ideia de um self individual e isolado. Tais discursos frequentemente escondem o fato de que o isolamento pode ser uma fonte de sofrimento, pois impede a construção de soluções coletivas para problemas que são socialmente construídos.

Podemos observar isso nos casos de TSUN analisados. Para a cliente J, a remembrança foi um processo transformador. Ao recordar as pessoas que sempre acreditaram em seu potencial, como seus pais, seu companheiro e seus pacientes, J pôde confrontar as imposições do discurso do déficit e do desempenho, que promove a individualização dos problemas e levam ao isolamento. Essa prática permitiu que J rompesse com as ideias de insegurança e incapacidade que os discursos haviam criado sobre ela. Ao se lembrar do apoio e reconhecimento de seu “clube da vida”, J encontrou forças para desafiar esses discursos limitantes, reafirmando sua capacidade e valor.

No caso de B, a remembrança desempenhou dois papéis. Primeiro, ao refletir sobre como o discurso do desempenho influenciava a vida de seu pai, B pôde perceber a diferença entre essa realidade e a vida que desejava para si. Isso abriu espaço para a construção de narrativas alternativas que escapavam das restrições impostas pelo discurso dominante. Além disso, o compartilhamento de experiências pelo grupo de testemunhas e pela supervisora, bem como o relato das vivências de outros pós-graduandos atendidos, ajudou B a entender

que seu problema não era isolado, mas parte de uma construção social mais ampla. Essa compreensão permitiu ao cliente se opor aos discursos dominantes de maneira mais abrangente, fortalecendo sua resistência.

Na sessão com P, ao lembrar-se do apoio e cuidado de sua avó, que desejava que ela tivesse uma vida tranquila, P pôde contrastar esses sentimentos com os efeitos negativos que o problema estava tendo em sua vida. As discussões com o grupo sobre as influências e restrições do discurso heteronormativo permitiram que P tivesse seus sofrimentos acolhidos e a sua capacidade de resistência reconhecida. Além de possibilitar que ela compreendesse que seu sentimento de inadequação não era culpa de suas atitudes, mas sim uma consequência do discurso do déficit. Essa compreensão possibilitou que P se opusesse a esses discursos opressivos, reconhecendo suas potencialidades e construindo uma identidade mais autêntica.

Esses pontos das sessões demonstram que o trabalho a partir da remembrança pode envolver a criação de espaços terapêuticos onde as vozes e experiências de grupos marginalizados podem ser valorizadas e integradas, permitindo que suas narrativas contribuam para a transformação social e pessoal. Assim, a remembrança, ao facilitar essa integração, pode ajudar a construir comunidades mais inclusivas e resilientes, onde as identidades são formadas e reforçadas por meio de relações significativas e solidárias (Waldegrave, 2012).

5.3.5 Grupo de Testemunhas Externas: Experimentando Novas Perspectivas

As conversações terapêuticas desempenham um papel crucial no desenvolvimento de narrativas pessoais que desafiam os discursos socialmente impostos. Ao incluir testemunhas externas nessas conversas, é possível legitimar e fortalecer as narrativas de reautorria, promovendo um sentimento de solidariedade e ampliando o impacto dessas narrativas nos discursos sociais. As testemunhas, ao compartilharem como a experiência de ouvir a narração afetou suas próprias vidas, contribuem para a valorização e legitimação dos saberes e habilidades do sujeito em uma construção colaborativa (White, 2012).

Ao integrar esses grupos no processo terapêutico, cria-se um ambiente onde o cliente vivenciaativamente a construção conjunta de significados. Isso ocorre porque a sessão é conduzida de maneira a instalar um campo de experiência vivida, no qual o cliente experimenta diretamente essas dinâmicas e o grupo atua como um catalisador para a co-construção, permitindo que o cliente e o terapeuta, junto aos membros do grupo,

colaborem na criação de novas narrativas e compreensões. Essa colaboração quebra as barreiras tradicionais de poder, desestabilizando as hierarquias de saber que frequentemente colocam o terapeuta como a única fonte de conhecimento. Em vez disso, o cliente é repositionado como um autor no processo terapêutico, participando ativamente na negociação de sentidos.

Durante as sessões, o cliente tem a oportunidade de experimentar essa nova dinâmica de poder e colaboração. Ele vivencia um ambiente onde suas experiências e perspectivas são não apenas ouvidas, mas integradas ao processo terapêutico e valorizadas. Essa experiência prática de colaboração e negociação de sentidos não apenas desafia os discursos dominantes, mas também reforça a capacidade de agenciamento pessoal e a confiança do cliente.

Assim, o grupo de testemunhas transforma a terapia em um espaço de fortalecimento da agência pessoal e crescimento, em que a ética da colaboração e da inclusão é vivida e sentida pelo cliente. Essa abordagem não apenas enriquece o processo terapêutico, mas também promove um ambiente de respeito e valorização das experiências individuais, contribuindo para a justiça social ao reconhecer e valorizar a diversidade de experiências e saberes.

A presença das testemunhas nas sessões com J, B e P não apenas facilitou a reinterpretação de problemas individuais como questões sociais mais amplas, mas também levou os clientes a desenvolverem narrativas alternativas que valorizavam suas experiências e capacidades de ação. Essa abordagem permitiu que ambos os clientes pudessem reconhecer que suas experiências pessoais estavam intrinsecamente ligadas a discursos sociais que influenciavam não apenas suas vidas, mas também as de outras pessoas ao seu redor, permitindo a eles o vislumbrar de narrativas pessoas que se opunham a esses discursos, assim como formas de desconstruir essas construções sociais.

No caso de J, as testemunhas externas ajudaram a cliente a reinterpretar suas experiências, permitindo que J percebesse as “vozes do rádio” como uma fonte de cautela e não só de insegurança. Por meio desse contato, ela começou a experientiar sua capacidade de agenciamento pessoal ao ter a sua narrativa valorizada.

Para B, o grupo destacou como seus valores pessoais contrastavam com as exigências do discurso de desempenho. O problema que B enfrentava foi então reinterpretado como uma forma de protesto contra a pressão para se conformar a essas exigências, revelando um incômodo com a falta de oportunidade para aproveitar os momentos. A quebra de hierarquia e a mudança de posicionamento promovidas pela Terapia Narrativa permitiram que as

testemunhas compartilhassem como a história de B ressoou em suas próprias vidas, enriquecendo a sessão com suas narrativas pessoais. Experimentar essa posição de valorização e autoria ajudou B a compreender a influência social dos discursos dominantes e a desenvolver narrativas alternativas.

No caso de P, o grupo de testemunhas externas foi essencial ao acolher os sofrimentos da jovem representando uma posição ética ao se opor à exclusão dos discursos normativos, além de fortalecer a externalização de suas experiências através de imagens e músicas evocadas durante a sessão. Essa abordagem permitiu a P reconhecer as influências dos discursos da heteronormatividade em sua vida, ao mesmo tempo em que a equipe valorizava suas atitudes de resistência e oposição a esses discursos. As testemunhas, ao validar a capacidade de ação de P, ajudaram na construção de uma narrativa que celebrava sua resiliência e capacidade de desafiar normas sociais restritivas, representando um posicionamento político do próprio recurso terapêutico.

Assim, ao legitimar narrativas que se opõem aos discursos dominantes, essa abordagem contribui para a transformação social. As testemunhas, ao refletirem sobre como a experiência impactou suas próprias vidas, ajudam a desmantelar os discursos hegemônicos e a promover mudanças nos discursos sociais. Essa prática pode ser vista como um ato ético de resistência contra as normas culturais que promovem a individualização e o isolamento, em vez de soluções coletivas e colaborativas.

5.3.6 Documentos Terapêuticos: Construindo Novas Possibilidades

A linguagem desempenha um papel crucial na formação e legitimação dos discursos que influenciam a vida das pessoas e na construção de suas narrativas pessoais. Tradicionalmente, documentos escritos, como laudos e diagnósticos, possuem grande importância e muitas vezes até mesmo determinam o valor de uma pessoa, seu futuro e como ela deve ser vista e tratada. Esses documentos são frequentemente produzidos de maneira unilateral por um especialista, detentor do poder, que descreve, enquadriza e analisa outra pessoa como um objeto de estudo despersonalizado. Por meio da linguagem escrita, esses documentos retiram a pessoalidade e individualidade das experiências, transformando-as em descrições universais através de termos científicos (White & Epston, 1988).

No entanto, a TN propõe uma prática alternativa e ética na criação de documentos terapêuticos. Por meio dessa prática, torna-se possível criar documentos capazes de

reescrever histórias e devolver a elas sua individualidade, evidenciando o papel dos sujeitos na sociedade, assim como suas potencialidades e conhecimentos. Os documentos colaborativos conferem legitimidade aos conhecimentos, habilidades e conquistas das pessoas, mudando seu status perante a comunidade.

A construção colaborativa de um documento sobre a situação enfrentada, como as que foram realizadas nas TSUN apresentadas anteriormente, colocam o sujeito não como objeto, mas na posição de especialista sobre sua própria vida. Isso auxilia no desenvolvimento de um senso de responsabilidade pessoal e na percepção da capacidade de agenciamento pessoal, possibilitando novos entendimentos sobre si e suas relações, criando condições para a reautoria (White & Epston, 1990).

Nas três sessões realizadas, foram produzidos documentos terapêuticos que serviram como ferramentas para a reflexão e reautoria. No entanto, podemos destacar o uso desse recurso na sessão com o cliente B. A construção calma e colaborativa do documento permitiu que B refletisse profundamente sobre os impactos do problema em sua vida, reavaliasse suas experiências e pensasse sobre os recursos que utilizou para enfrentá-lo, apresentando uma importante oposição aos discursos dominantes. Porém, este processo também o posicionou como autor de sua própria história, ampliando sua capacidade de agência pessoal, além de demonstrar como essa prática colaborativa alterou a dinâmica tradicional da sessão, promovendo uma mudança na hierarquia e reforçando a ideia de que o cliente é um parceiro ativo no processo terapêutico. Essa abordagem ética e inclusiva não apenas valida as experiências do cliente, como também fomenta um espaço seguro para a exploração e reautoria de suas narrativas pessoais.

Dessa forma, a TSUN desafia os modelos tradicionais de documentação – que se valem da linguagem escrita e formal como meio de legitimação – ao se apropriar dessas ferramentas a serviço das narrativas individuais. Valoriza a subjetividade e a particularidade de cada narrativa por meio da documentação, capacitando os indivíduos a se tornarem agentes ativos de transformação em suas próprias vidas e comunidades.

6 RESSIGNIFICAÇÃO E RESISTÊNCIA: O IMPACTO DA TERAPIA DE SESSÃO ÚNICA NARRATIVA

Neste trabalho, acompanhamos o desenvolvimento e análise de três casos de Terapia de Sessão Única Narrativa realizados com jovens adultos, cada qual enfrentando desafios distintos, embora interligados por discursos sociais que influenciavam suas narrativas pessoais. No caso de J, a insegurança permeava várias áreas de sua vida, impactando seu medo de dirigir, sua visão sobre o futuro profissional e financeiro, além de sua capacidade acadêmica. Essa insegurança era alimentada por discursos de déficit que reforçavam uma percepção de incapacidade e interiorizavam expectativas ligadas ao discurso do desempenho. No caso de B, os picos de ansiedade afetavam sua produtividade, autoimagem e relações pessoais influenciados pelos discursos do desempenho que exigiam produtividade constante, e do déficit que reforçavam sentimentos de inadequação. P se via como irritada e incapaz de expressar sentimentos, influenciada por discursos do déficit e heteronormativos que a faziam sentir-se como o problema em si.

A utilização de recursos terapêuticos, como a construção de agendas para reorganizar experiências e definir prioridades, foi crucial. A externalização permitiu que os problemas fossem vistos como separados das pessoas, destacando que os indivíduos não são seus problemas, e muito além deles, possuem habilidades e recursos para enfrentá-los. Isso facilitou a identificação de acontecimentos singulares e narrativas alternativas, permitindo que os participantes reconhecessem os problemas como situacionais e reforçassem sua capacidade de agência. A remembrança fortaleceu essas narrativas alternativas, destacando que os problemas estão ligados a discursos sociais, não a características pessoais.

O grupo de testemunhas externas desempenhou um papel vital ao fortalecer as narrativas de reautoria e romper com a hierarquia tradicional do especialista como detentor do saber. Isso possibilitou que os clientes vissem a possibilidade de criar novas narrativas de forma autônoma. A construção de documentos colaborativos reforçou essa experiência de agenciamento pessoal e de construção conjunta. Isso foi possível, uma vez que a TSUN concentrou-se em destacar as soluções, habilidades e potencialidades dos indivíduos, colaborando na construção de suas narrativas preferidas. Este enfoque permitiu modificar os significados atribuídos aos problemas através de um processo colaborativo que identifica e transforma narrativas saturadas por dificuldades. Ao reconhecer o sujeito como especialista

de sua própria história, a TSUN trabalha com problemas que o próprio cliente identifica, sem depender de classificações teóricas fixas.

Compreendendo os problemas como questões relacionais, a terapia transcende o caráter individual, impactando tanto as relações interpessoais quanto sociais. Assim, a TSUN não apenas auxiliou nos sofrimentos individuais, mas também desenvolveu o potencial de capacitar os indivíduos a se tornarem agentes de transformação em suas vidas e comunidades. Pois a terapia, como um processo de construção social, negocia os sentidos disponíveis na comunidade, promovendo mudanças pessoais que potencialmente se traduzem em mudanças sociais, transformando o mundo “(n)uma conversa de cada vez” (McNamee, Rasera, & Martins, 2024, p. 85).

A análise das sessões realizadas com os clientes J, B e P evidenciou que a Terapia de Sessão Única Narrativa (TSUN) oferece uma abordagem poderosa e inovadora, especialmente para os jovens que se sentem impotentes diante dos discursos sociais que patologizam a sua inadequação aos padrões impostos pelos discursos dominantes. Essa modalidade terapêutica auxilia os jovens a perceberem que suas capacidades de ação e responsabilidade sobre suas escolhas são frequentemente limitadas por relações de poder que se manifestam em desigualdades sociais. Ao identificar essas restrições, a TSUN pode ajudar os indivíduos a compreenderem que muitos dos desafios que enfrentam não são falhas pessoais, e sim reflexos de estruturas sociais opressivas. A produção desse conhecimento permite que os jovens explorem novas formas de lidar com suas experiências, buscando alternativas que estejam mais alinhadas com seus compromissos pessoais e coerentes com suas preferências.

Em nossa sociedade, os terapeutas são as referências, os especialistas quando o assunto é tristeza e dor; são esses profissionais que, de alguma forma, testemunham diretamente as dificuldades, problemas e sofrimentos que as comunidades vivenciam. Por esse motivo, precisam ter responsabilidade no momento de identificar e descrever as causas desses sofrimentos, sobretudo para que seu conhecimento e seu trabalho possam levar à criação de políticas públicas que beneficiem as suas comunidades e a transformações de discursos sociais que permitam a vivência de narrativas mais amplas.

Os terapeutas, nessa visão, podem ser vistos como os termômetros da dor nos países modernos. Em vez de reter seu conhecimento em vácuos clínicos, eles podem descrever e identificar causalidade para todos verem (Waldegrave, 2012, p. 205). Ao refletirmos sobre a responsabilidade relacional, esse caráter político da terapia deixa de ser uma alternativa à

psicologia e passa a ser compreendido como uma forma necessária de atuação terapêutica, promovendo mudanças que transformam e melhoram os contextos sociais (McNamee, Rasera & Martins, 2024).

Propomos, assim, que formas de cuidado, como a TSUN, transcendem a intervenção clínica, configurando-se como uma ação social e política. Essas abordagens oferecem aos indivíduos, anteriormente vistos como objetos passivos, a oportunidade de se tornarem sujeitos ativos e reflexivos, capazes de compreender seu contexto e realizar ações significativas. Além disso, democratiza o acesso ao cuidado, proporcionando voz e espaço de acolhimento para aqueles que antes eram silenciados e marginalizados. Em um mundo onde esses espaços de acolhimento e reflexão são cada vez mais escassos, e cuidados em saúde mental são de difícil acesso, até mesmo por conta da sua longa duração e altos custos, essas formas de cuidado emergem como alternativas para a promoção de bem-estar e da justiça social.

Nesse sentido, a TSUN também gera um espaço fértil para discussões sociais e sentimentos de pertencimento, devolvendo os problemas ao âmbito das questões sociais mais amplas por meio da externalização. Ao fazer isso, promove novos sentidos de comunidade e coletividade, desafiando os discursos que frequentemente isolam os indivíduos em suas dificuldades. Essa abordagem encoraja os jovens a se conectarem com outros que compartilham experiências semelhantes, fomentando um senso de solidariedade e apoio mútuo. Ao se impor contra os discursos que promovem a individualização dos problemas, a TSUN facilita a construção de redes de suporte comunitário, por meio das quais os indivíduos podem encontrar força e inspiração para enfrentar as normas sociais opressivas e se opor aos discursos dominantes a fim de construir novas formas de vida.

No caso de J, sua resistência ao formato hierárquico e às cobranças que geram insegurança, perpetuadas pelos discursos de desempenho na academia, abre caminho para a construção de novas formas de relacionamento. Ao adotar uma postura que valoriza o cuidado e a empatia, J demonstra para sua comunidade acadêmica que é possível desafiar as normas estabelecidas e criar ambientes mais colaborativos e menos opressivos. Sua atitude pode inspirar outros a questionarem as estruturas de poder e a buscarem relações mais equitativas e solidárias.

O jovem B, ao escolher aproveitar suas atividades de forma prazerosa e não ceder às pressões ligadas à produtividade e ao tempo, poderia tornar-se um exemplo para seus colegas. Sua decisão de priorizar o bem-estar pessoal sobre as exigências incessantes de produção

pode impactar na força que o discurso do desempenho exerce na comunidade acadêmica. B demonstra em sua nova narrativa que é possível executar o trabalho de maneira que respeite os ritmos individuais e promova a satisfação pessoal, podendo incentivar outros a reconsiderar suas próprias abordagens ao trabalho e ao estudo.

A cliente P, ao romper com as imposições normativas e vivenciar seu relacionamento de forma harmoniosa, prova a possibilidade de criar uma família e viver relacionamentos autênticos que respeitem suas próprias definições de felicidade e realização. Sua experiência pode oferecer um modelo alternativo para aqueles que também se sentem pressionados por normas sociais restritivas, mostrando que é possível viver de acordo com suas próprias convicções e desejos.

Tal exposição nos permite compreender que embora a Terapia de Sessão Única Narrativa opere no nível individual, ela reconhece a profunda influência dos discursos sociais dominantes na formação dos problemas e sofrimentos das pessoas. Quando uma pessoa narra a história do seu problema de modo externalizado, ela não está apenas falando por si, mas também representando todos que são afetados por aquele discurso social (Denborough, 2008). Ao auxiliar na identificação desses discursos opressivos e internalizados, a terapia oferece ao indivíduo meios de desconstruir narrativas limitantes e construir novas narrativas de autocompreensão e agência.

A TSUN explora o que existe além do indivíduo, não apenas no âmbito dos discursos sociais opressivos, como também na potencialidade que as narrativas individuais possuem de desafiar e modificar os modelos hegemônicos. Pois à medida que mais indivíduos desafiam e ressignificam os discursos dominantes através de suas próprias narrativas, cria-se um movimento de mudança gradual e coletiva. As narrativas individuais, quando interconectadas e amplificadas, têm o poder de desafiar e, eventualmente, transformar os discursos sociais que moldam nossas vidas. Esse processo de ressignificação coletiva pode levar à formação de novos discursos, normas e valores sociais, promovendo uma sociedade mais justa e equitativa (McNamee, Rasera, & Martins, 2024).

Portanto, ao integrar a prática terapêutica com a promoção de mudanças sociais, a Terapia de Sessão Única Narrativa não apenas aborda os problemas individuais, assim como também contribui para a transformação das estruturas sociais que geram sofrimento. Essa abordagem reforça a ideia de que a terapia *pode* e *deve* ser uma ferramenta de resistência contra as opressões socioculturais vigentes.

REFERÊNCIAS

- Andersen, T. (1991). *The reflecting team: Dialogues and dialogues about the dialogues*. W. W. Norton & Company.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68–73.
<https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x>
- Barbosa, W. V. (1985). Prefácio. In J.-F. Lyotard, *O pós-moderno, 1979* (W. V. Barbosa, Pref., 3^a ed., pp. VII–XIII). Les Edition de Minuit.
- Borges, C. C., Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro, T. (2014). Liberdade e desejo de constituir família: Percepções de jovens adultos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66(3), 89–103.
- Breuer, J., & Freud, S. (1996). *Estudos sobre a histeria* (Obras completas de Sigmund Freud, Vol. 2, J. Salomão, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1895)
- Brito, R. M. M., & Germano, I. M. P. (2017). Narrativa e psicoterapia: Ressignificação, reorganização da experiência e reautoria. In M. A. Grandesso (Org.), *Práticas colaborativas e dialógicas em distintos contextos e populações: Um diálogo entre teoria e prática* (pp. 183–199). Editora CRV.
- Butler, J. (2018). *Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade* (R. Aguiar, Trad.). Civilização Brasileira. (Obra original publicada em 1990). Disponível em formato EPUB. ISBN 978-85-200-1371-7
- Campbell, A. (2012). Single-session approaches to therapy: Time to review. *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 33(1), 15–26.
<https://doi.org/10.1017/aft.2012.2>
- Centro de Políticas Sociais da Fundação Getúlio Vargas – FGV Social. (2021). *Atlas da Juventude*. <https://atlasdasjuventudes.com.br/>
- Conselho Federal de Psicologia. (2000). *Resolução nº 016/2000 – Dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos*. Conselho Federal de Psicologia.
- Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Código de ética profissional dos psicólogos*. Conselho Federal de Psicologia.
- Conselho Nacional de Saúde. (2012). *Resolução nº 466/2012 – Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos*. Ministério da Saúde.

- Cooper, S. J. (2015, setembro). *Co-crafting take home documents at the walk-in* [Apresentação]. Single Session Therapy Symposium, Brief Narrative Practices Project, Canadá.
- Denborough, D. (2008a). *Collective narrative practice: Responding to individuals, groups, and communities who have experienced trauma*. Dulwich Centre Publications.
- Denborough, D. (2008b). *Práticas narrativas coletivas: Trabalhando com indivíduos, grupos e comunidades que vivenciaram traumas*. Dulwich Centre Publications.
- Duvall, J., Young, K., Kays-Burden, A., Duncan, D., Cohen, N., & Kiefer, H. (2012). *No more, no less: Brief mental health services for children and youth*.
<https://irp-cdn.multiscreensite.com/b3809351/files/uploaded/Policy.pdf>
- Fiorini, M. C., Guisso, L., & Crepaldi, M. A. (2017). O trabalho com equipes reflexivas: Revisão de literatura. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 26(57), 7–22.
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-78412017000100007
- Fiorini, M. C., Moré, C. L. O. O., & Bardagi, M. P. (2017). Família e desenvolvimento de carreira de jovens adultos no contexto brasileiro: Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 18(1), 43–55.
- Foucault, M. (1971). *A ordem do discurso*. Edições Loyola.
- Freedman, J. (2012). Explorações do ausente mas implícito. *Revista Internacional de Terapia Narrativa e Trabalho Comunitário*, (4).
- Gergen, K. J. (1985). O movimento do construcionismo social na psicologia moderna (E. J. Soar Filho, Trad.; M. R. H. Marques da Costa, Rev.). *Interthesis*, 6(1), 299–325.
 (Trabalho original publicado em *American Psychologist*, 40(3), 266–275)
- Gergen, K. J. (2009). *An invitation to social construction* (2^a ed.). SAGE Publications.
- Grandesso, M. A. (2017). Terapia como reconstrução de significados: Um enfoque pós-moderno para a terapia. In M. A. Grandesso (Org.), *Práticas colaborativas e dialógicas em distintos contextos e populações: Um diálogo entre teoria e prática* (pp. 167–184). Editora CRV.
- Han, B. C. (2015). *Sociedade do cansaço* (E. P. Giachini, Trad.). Vozes.
- Hoyt, M. F., & Talmon, M. (Orgs.). (2014). *Capturando o momento: Terapia em sessão única e serviços sem agendamento*. Crown House Publishing Ltd.
- Kerl, S. B. (2002). Using narrative approaches to teach multicultural counseling. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 30(4).

- Lamsal, R. (2014). *Cost-effectiveness analysis of single-session walk-in counselling* [Dissertação de mestrado, University of Waterloo].
- Lion, C. M.; Vilela e Souza, L. (2022). Terapia narrativa: aspectos relevantes sobre o processo e a relação terapêutica. *Nova Perspectiva Sistêmica*, v. 31, n. 74, p. 18-35.
- Leonie, T. (2002). Pós-estruturalismo e terapia – Do que se trata? *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, (2).
- Lozzi, M., et al. (2019). *Sistema Nacional da Juventude: Uma gestão conectada e interativa*. Ibict.
- Lyotard, J.-F. (1979). *O pós-moderno* (3^a ed.). José Olympio Editora.
- McNamee. S; Rasera. E. F.; Martins.P., *Praticando a Terapia como Construção Social*. São Paulo: Instituto Noos, 2024.
- McNamee, S. (2002). The social construction of disorders. In D. Paré & G. Larner (Eds.), *Critical knowledge and practice in psychology* (pp. 45–60). Sage Publications.
- Mendonça, D. (2020). Uma (breve) introdução ao pensamento pós-estruturalista. *Paralelo 31*, (15).
- Miller, J. K., & Slive, A. (2004). Breaking down the barriers to clinical service delivery: Walk-in family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(1), 95–103.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01225.x>
- Morgan, A. (2007). *O que é terapia narrativa? Uma introdução de fácil leitura*. Centro de Estudos e Práticas Narrativas.
- Moscheta, M. (2014). A pós-modernidade e o contexto para a emergência do discurso construcionista social. In C. Guanaes-Lorenzi, M. Moscheta, C. M. Corradi-Webster, & L. V. Souza (Orgs.), *Construcionismo social: Discurso, prática e produção do conhecimento* (pp. 23–48). Instituto Noos.
- Novaes, R., Cara, D., Silva, P., & Papa, F. (Orgs.). (2006). *Política Nacional de Juventude: Diretrizes e perspectivas*. Conselho Nacional de Juventude; Fundação Friedrich Ebert.
- Ponciano, E. L. T., & Seidl-de-Moura, M. L. (2017). Narrativas sobre si mesmo e o futuro na adultez emergente. *Psicologia para a América*, (29), 1–17.
- Romera Leme, V. B., Coimbra, S., Dutra-Thomé, L., Braz, A. C., Morais, G. A. de, Falcão, A. O., & Fontaine, A. M. (2021). Preditores das crenças de autoeficácia de jovens frente aos papéis de adulto. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 37(3), e3735I3.
<https://doi.org/10.1590/0102.3772e3735I3>

- Santos, B. S. (1999). Porque é tão difícil construir uma teoria crítica? *Revista Crítica de Ciências Sociais*, (54).
- Semmler, P. L., & Williams, C. B. (2000). Narrative therapy: A storied context for multicultural counseling. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 28(1).
- Silva, R. S., & Silva, V. R. (2011). Política Nacional de Juventude: Trajetória e desafios. *Caderno CRH*, 24(63), 663–678.
- Slive, A. (2008). Walk-in single session therapy. *Journal of Systemic Therapies*, 27(4), 1–4.
- Slive, A., McElheran, N., & Lawson, A. (2008). How brief does it get? Walk-in single session therapy. *Journal of Systemic Therapies*, 27(4), 5–22.
- Slive, A., Bobele, M., & Harlow, S. (2015). Psychotherapy 2.0: Modernizing service delivery with walk-in therapy. Apresentado no *Annual Conference of the American Association for Marriage and Family Therapy*, Austin, Texas, setembro de 2015.
- Souza, L. V., Lion, C. M., Vidotto, L. T., & Moscheta, M. S. (2020). Recursos da terapia narrativa de sessão única em tempos de pandemia e isolamento social. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 29(67), 7–22. <https://doi.org/10.38034/nps.v29i67.571>
- Souza, L. V., Lion, C. M., Santos, A. L. M., Figueira, M. R., Patrício, A. A., & Cavalieri, L. (2018). Aconselhamento psicológico narrativo de sessão única. In L. C. S. Elias et al. (Orgs.), *Formação profissional em psicologia: Práticas comprometidas com a comunidade* (E-book). Sociedade Brasileira de Psicologia.
- Strong, T., & Nielsen, K. (2008). Constructive conversations: Revisiting selected developments with clients and counsellors. *Counselling and Psychotherapy Research*, 8(4), 253–260. <https://doi.org/10.1080/14733140802356183>
- Talmon, M. (2012). When less is more: Lessons from 25 years of attempting to maximize the effect of each (and often only) therapeutic encounter. *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 33(1), 6–14. <https://doi.org/10.1017/aft.2012.2>
- Virgolino, A. P. L. (2008). *Co-construindo problemas e soluções num passo de mágica?: O processo de mudança em sessões únicas de terapia* (Dissertação de mestrado integrado em Psicologia). Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/Núcleo de Psicologia Clínica Sistémica.
- Waldegrave, C. (2012). The challenges of developing a critical theory. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, (54).

- Werneck Filho, B. D. (2012). Construcionismo social: Alternativa teórica para práticas em psicoterapia. *Psychiatry Online Brasil*, 17(8).
- <https://www.polbr.med.br/ano12/pcl0812.php>
- White, C. (2009). Where did it all begin? Reflecting on the collaborative work of Michael White and David Epston. *Context*, (October), 59–60.
- White, M. (2004). Working with people who are suffering the consequences of multiple trauma: A narrative perspective. In D. Denborough (Ed.), *Trauma: Narrative responses to traumatic experience* (pp. 25–85). Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2012). *Mapas da prática narrativa* (A. Migliavaca, Trad.). Pacartes. (Obra original publicada em inglês).
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. Norton.
- Winslade, J. M. (2005). Utilising discursive positioning in counselling. *British Journal of Guidance & Counselling*, 33(3), 351–364.
- <https://doi.org/10.1080/03069880500179541>
- Young, J., & Rycroft, P. (2012). Single session therapy: What's in a name? *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 33(1), 3–5.
- <https://doi.org/10.1017/aft.2012.1>
- Young, K., & Jebreen, J. (2019). Recognizing single-session therapy as psychotherapy. *Journal of Systemic Therapies*, 38(4), 31–44.
- <https://doi.org/10.1521/jsyt.2019.38.4.31>

ANEXOS

Anexo I- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Olá, sou a Profa Dra Laura Vilela e Souza, responsável pelo estágio em aconselhamento psicológico que acontece na Clínica de Psicologia Aplicada (FFCLRP/USP), o qual você participou no ano do atendimento na modalidade de Terapia Narrativa de Sessão Única. No dia do atendimento você assinou a autorização para gravarmos em áudio mp3 seu atendimento para utilizarmos para fins de discussão de caso. Considerando isso, venho por meio deste, te convidar para participar da pesquisa intitulada: Terapia Narrativa de Sessão Única: potenciais terapêuticos dessa modalidade de atendimento psicológico, a qual também sou responsável e está ligada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Esta pesquisa tem como objetivo compreender o que permite o potencial terapêutico do atendimento de Terapia Narrativa de Sessão única. Tal estudo irá colaborar para o desenvolvimento e aprimoramento dessa modalidade de atendimento. Para tanto, solicitamos sua autorização para fazermos uso da gravação em áudio mp3 que temos armazenada, bem como da fotografia do documento colaborativo entregue a você no atendimento (caso você tenha produzido este documento em sua sessão) e suas respostas no formulário de pré/pós sessão (caso você os tenha preenchido).

A participação nesta pesquisa é livre e voluntária, você não será pressionada/o a participar e você não receberá nenhuma remuneração por isso. Você tem o direito de não aceitar a participar da pesquisa. Caso você não aceite participar da pesquisa, você continua tendo o direito a usufruir de atendimentos futuros no estágio que oferecemos, sem nenhum tipo de prejuízo.

Você não pode ter gastos para participar da pesquisa, portanto, caso tenha qualquer gasto será resarcido pelos/as pesquisadores/as.

Caso sua participação incorra em prejuízo você terá o direito a ser indenizado. Possíveis riscos de participação nesta pesquisa relacionam-se ao possível constrangimento ou desconforto com algum aspecto da análise de seu atendimento. Se isso acontecer, os/ as pesquisadores/as ficarão disponíveis para conversar com você para esclarecimentos e para dirimir possíveis dúvidas que essa análise tenha provocado. Caso ver seu caso analisado mobilize em você afetos que você sinta que não consiga lidar sozinho/a, os/ as

pesquisadores/as que são psicólogos/as poderão acolhê-lo e, se for o caso, indicar possíveis serviços de atendimento gratuitos disponíveis na USP e na cidade de Ribeirão Preto, SP.

Os resultados da pesquisa serão divulgados de forma a não identificá-la(o), garantindo seu anonimato. Você poderá entrar em contato com os/as pesquisadores/as para tratar de qualquer situação relacionada a sua participação, nesta pesquisa, caso julgue necessário. Para eventuais dúvidas sobre questões éticas do projeto: Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto USP. Avenida Bandeirantes, 3900 - Bloco 01 - Prédio da Administração - sala 07 - 14040-901 - Ribeirão Preto - SP - Brasil. Fone: (16) 3315-4811. Atendimento de 2a a 6a das 13h30 às 17h30. E-mail: coetp@listas.ffclrp.usp.br.

Ribeirão Preto, _____,

Caso aceite participar, você deverá rubricar a primeira página deste Termo de Consentimento e assinar abaixo. Você receberá uma via assinada pelo(a) pesquisador(a).

Eu, _____ declaro ter sido
(Nome do(a) participante)

totalmente esclarecido pelo pesquisador sobre o projeto de pesquisa e sobre minha participação no mesmo.

Assinatura do(a) participante:

 Eu, _____ declaro ter
(Nome da pesquisadora)

fornecido todas as informações pertinentes ao projeto de pesquisa ao participante.

Assinatura do(a) pesquisador:

 Pesquisadora responsável: Profa Dra Laura Vilela e Souza
 FFCLRP-USP - Departamento de Psicologia
 Avenida Bandeirantes, 3900
 Bairro Monte Alegre - CEP 14040-901
 Ribeirão Preto - SP - Brasil
 Tel (16) 3315-3661
 E-mail: laura@ffclrp.usp.br