

# TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA COMO ESTRATÉGIA NA CONSTRUÇÃO DA CULTURA DE PAZ NA ESCOLA DE ENSINO INFANTIL E FUNDAMENTAL JOAQUIM FRANCISCO DE SOUZA FILHO<sup>1</sup>

*Cezar Peres de Souza*

*Kelma Socorro Alves Lopes de Matos*

## Introdução

O presente estudo foi realizado na Escola Municipal de Ensino Infantil e Fundamental (EMEIF) Joaquim Francisco de Souza Filho, situada na rua Joaquim Marques s/n, Presidente Kennedy. A Escola pertence à Secretaria Executiva Regional III — SER III, do município de Fortaleza. A escolha dessa instituição deu-se por indicação da professora Adriana Damasceno Linhares, que conhece a Terapia Comunitária Integrativa (TCI), e trabalha nesse *locus*, bem como pela receptividade do grupo gestor escolar e do corpo docente.

O prédio arquitetônico é de uma escola modelo, projetado para receber também cadeirantes. Foi inaugurado em 2008. A escola atende do ensino infantil ao fundamental II, nos turnos da manhã e da tarde. A instituição conta com 617 estudantes, sendo 284 distribuídos no turno da manhã, e 333 à tarde. Para este estudo, a amostra foi de aproximadamente 35 estudantes, devidamente matriculados. Contamos com a participação da professora de português, Flávia Cristina Cândido, na roda de terapia comunitária, agendada no horário da sua aula. O projeto aconteceu entre agosto e dezembro de 2010. Os alunos pertencem a grupos sociais com baixa renda. A sua faixa etária está entre 11 a 16 anos. Cursam do 6º ao 9º

---

<sup>1</sup> Fala registrada em uma roda de terapia comunitária no Projeto Quatro Varas.

anos, do turno da tarde, período em que funciona o ensino fundamental II. Foi trabalhada uma turma por mês.

Nossa pretensão, com a realização da terapia comunitária na escola, com esses jovens alunos foi de contribuir para a construção de uma cultura de paz (MATOS, 2006, 2010) e consequentemente com a diminuição da violência ocorrida na comunidade escolar. Tomando as palavras de Milani (2003) há três formas de enfrentamento da violência: através da repressão; da transformação da estrutura social e econômica; e da implementação de uma Cultura de Paz. Assim, consideramos a prática de rodas de Terapia Comunitária Integrativa nas Escolas uma estratégia para a construção da cultura de paz. Nesse caso, experimentamos uma ação em que o diálogo, o respeito, a solidariedade, o debate, e outros elementos de crescimento e de formação do cidadão fazem parte do projeto pedagógico escolar.

### **O Que É a Terapia Comunitária Integrativa?**

A Terapia Comunitária Integrativa foi criada e desenvolvida, no Ceará, pelo Dr. Adalberto de Paula Barreto<sup>1</sup>, professor da Universidade Federal do Ceará (UFC), do curso de medicina, sendo um projeto de extensão ligado à disciplina de medicina social na referida universidade.

De início, os atendimentos foram feitos individualmente, no Hospital Universitário. Como a demanda aumentava a cada semana, em meados de julho de 1987, Adalberto Barreto decidiu reunir um pequeno grupo de acadêmicos de medicina. Dirigiram-se até o Pirambu onde agruparam-se, inicialmente, mais 26 pessoas da comunidade Quatro Varas para, a partir desse primeiro encontro, consolidar a história da Terapia Co-



munitária Integrativa. Dr. Adalberto resolveu ainda realizar um trabalho de prevenção e cuidados psicológicos, unindo-se ao seu irmão, Airton Barreto, advogado e coordenador do Centro dos Direitos Humanos do Pirambu, que também atuava na comunidade Quatro Varas. Além da TCI passaram a ser também desenvolvidas nessa comunidade outras atividades como: *Atelier de Arte e Terapia, Farmácia Viva, Casa da Cura, Teatro José e Maria, Escolinha Comunitária e Cuidando do Cuidador*.

Neste período, o Projeto sobrevivia apenas de doações da própria comunidade em troca de massagens, participação nas rodas de terapia comunitária. Além disso, faziam limpeza em mutirão, cuidando do espaço como forma de gratidão pelos benefícios recebidos. Uma solução criativa para ajudar na questão financeira foi a construção de canteiros de ervas medicinais (capim santo, erva cidreira, malva santa, alfavaca), depois recolhidas e vendidas no entorno, de casa em casa, e nas feiras livres locais. Os “lambedores” caseiros, também eram comercializados para esse fim.

Em 2006, através de um convênio entre a Prefeitura de Fortaleza e o Projeto Quatro Varas, no início da gestão da Prefeita Luizianne Lins, foi construído um posto de saúde para atendimento à população local com o Programa Saúde da Família. Na época, o secretário de Saúde de Fortaleza Dr. Odorico Monteiro, ex-aluno do professor Adalberto Barreto, que no período da faculdade participou dos primeiros encontros do Projeto Quatro Varas contribuiu para que essa proposta fosse reconhecida pelo Ministério da Saúde como política pública (MISMEC, 2010).

A TCI é um instrumento de fortalecimento das relações humanas, na construção de redes de apoio social, em contra-

ponto a vivências isoladas num mundo que se mostra cada vez mais individualista. Valoriza o saber e a competência das pessoas com o propósito de amenizar ou sanar as dificuldades enfrentadas. Ao invés de tratar pessoa por pessoa, dez, vinte, cinquenta pessoas são cuidadas ao mesmo tempo, pois o diferencial é trabalhar em grupo, partilhando problemas e encontrando soluções que funcionem como “escudo protetor” aos mais frágeis, enquanto instrumento de agregação e inserção social. O alvo da intervenção **é o sofrimento, e não a patologia** (BARRETO 2008)

De acordo com Walkiria Kaminsky<sup>2</sup>, a Terapia Comunitária reúne pessoas em um círculo, acolhe cada uma, escuta-as atentamente, dialoga com elas, deixa que “brotem” os sentimentos, exponham sua riqueza, competências, experiências, problemas, para que sejam solidárias e possam compartilhar soluções buscando a cura em grupo. Na partilha de experiências de vida e sabedoria de modo horizontal e circular, cada um torna-se terapeuta de si mesmo, a partir da escuta das histórias de vida, fazendo com que todos sejam corresponsáveis na busca de soluções dos desafios cotidianos. Nesses encontros o comunitário prevalece num clima de amizade, empatia, compreensão, tolerância e solidariedade. No final há uma integração, em que as pessoas se abraçam, cantam, oram em um círculo, no qual cada um é um elo.

A Terapia Comunitária enfrentou dificuldades, quebrou paradigmas, valorizando a autonomia da comunidade e rompendo com a concentração da informação técnica, fazendo-a circular, para que o maior número de pessoas pudesse ser beneficiado (BRASIL, 2002). Além disso, outro ponto essencial é o resgate de saberes indígenas e africanos aplicados à realidade, como, por exemplo, o uso de ervas para aliviar o estres-



se O Brasil possui uma rede com mais de 11.500 terapeutas comunitários atuando em todas as regiões, e cerca de 29 Pólos formadores, vinculados à Associação Brasileira de Terapia Comunitária — ABRATECOM. São legitimados e reconhecidos por esta associação para conduzir à terapia comunitária, todos aqueles que cumprem as exigências de formação, e são habilitados como terapeutas comunitários profissionais de várias áreas, incluindo líderes e agentes comunitários (BARRETO, 2008).

O terapeuta comunitário pode ser leigo ou profissional, desde que se proponha a fazer uma capacitação de 160 horas/aula, mais 200 horas de prática supervisionada; exerça uma atividade de liderança e/ou voluntária e participe do fortalecimento de redes sociais; sinta-se interpelado diante da realidade social e existencial que o cerca; seja legitimado pela comunidade; e perceba-se corresponsável pela construção de uma cultura solidária. Além disso, deve aceitar trabalhar em equipe numa perspectiva transcultural, ser flexível e motivado ao aprimoramento contínuo, ser aberto a inovações, evitando o dogmatismo ideológico, dominador e excludente (BARRETO, 2008).

## **Etapas e Pilares da Terapia Comunitária**

As cinco etapas da aplicação da Terapia Comunitária são mais ou menos cronometradas. Primeiro tem-se o ACO-LHIMENTO: o coterapeuta dá as boas-vindas, cumprimenta a todos, e canta uma música conhecida pela comunidade. Celebra os aniversariantes do mês, fala dos objetivos da terapia como espaço de partilha de experiências; explicita as regras (fazer silêncio, falar de si usando Eu, não dar conselhos, não





fazer análises, não fazer sermão); propõe o aquecimento com uma dinâmica e apresenta o terapeuta. Esse processo ocorre, em média, por sete minutos. Em seguida há a ESCOLHA DO TEMA a ser trabalhado no grupo. Falam sobre os sofrimentos de cada dia, o que tira o sono, relacionamentos conflituosos na família, da educação dos filhos, do desemprego, das dificuldades no trabalho, inquietações. O terapeuta pergunta quem gostaria de trabalhar sua questão. A pessoa diz o nome e fala, em poucas palavras, o que a incomoda. Quando há mais de uma pessoa querendo participar do processo, após as exposições, o grupo escolhe qual dos problemas será trabalhado. O terapeuta encaminha a escolha coletiva, questionando as pessoas do grupo: Qual problema tocou mais você? Por que? Após algumas falas, o terapeuta propõe a votação e agradece a todos que expuseram seus problemas, e se coloca à disposição após a terapia comunitária (dez minutos).

O próximo passo é a CONTEXTUALIZAÇÃO. O escolhido fala um pouco mais sobre o que está acontecendo consigo. Neste momento, tanto os participantes quanto o terapeuta podem fazer perguntas, para compreender o problema apresentado, contar histórias, cantar música, contar anedotas. Durante esse processo, o terapeuta anota palavras-chaves que irão ajudá-lo a fazer uma reflexão coletiva. Antes de passar para a próxima parte, o terapeuta agradece ao participante (quinze minutos). Inicia-se, então, a PROBLEMATIZAÇÃO, quando ocorre a reflexão do grupo sobre quem já viveu algo parecido e que atitudes tomou para superar. O terapeuta repete as soluções partilhadas (quarenta e cinco minutos). Ao final, o encerramento ocorre com rituais de agregação. Forma-se um círculo, o terapeuta incentiva o protagonista e os demais para que falem sobre as aprendizagens daquele trabalho (quinze



minutos) e , por fim, reúne as pessoas que falaram e faz os encaminhamentos possíveis. Durante a roda de terapia podem ser servidos chá com bolo ou biscoitos que a própria comunidade traz para tornar o clima mais agradável.

A Terapia Comunitária Integrativa tem como base **cinco pilares: o pensamento sistêmico**, em que devemos compreender que somos parte do problema e também da solução, pois tudo está ligado, como uma teia, em dimensões que se inter-relacionam entre si e envolvem o corpo biológico, o psicológico e a sociedade. Um exemplo disso é quando um aluno começa a apresentar um comportamento arredoio, não faz as tarefas, implica com os colegas, escolhendo os mais tímidos na sala de aula, ele pode estar querendo dizer através daquele comportamento, mesmo que de forma inconsciente, que não está bem com ele mesmo (psicológica ou biologicamente) e ou com os outros (pais, irmãos, grupo que convive). Essa linguagem vista, muitas vezes, apenas como agressividade deve ser analisada considerando o sistema.

Outro pilar é a **Teoria da Comunicação** (WATZLA-WICK, 1967) que sinaliza para a comunicação entre os indivíduos como elemento fundante na união das pessoas, da família e da sociedade, pois, através da comunicação, compreendemos melhor o comportamento humano, o que facilita a convivência social. Além deste, o pilar da **Antropologia Cultural** é fundamental para a construção da identidade das pessoas e do grupo, pois interfere na formação do “eu” e do “nós”, e em consequência disso pode dar-se a nossa aceitação para conosco e para com os outros, respeitando a diversidade, na vivência da verdadeira tolerância (FREIRE, 1979,1996).

A **Resiliência** é o quarto pilar da TCI que tem como meta identificar e suscitar forças e potencialidades dos indi-



víduos, das famílias e das comunidades para, através desses recursos, encontrar soluções, e superar as dificuldades impostas pelo meio social. Na roda de terapia comunitária tudo que uma pessoa fala é valorizado e respeitado por todos, pois quando o participante encontra forças para falar, além de manifestar a confiança no grupo inicia um processo interno de autoconfiança para impulsionar a transformação de suas carências em potencialidades concretas.

Por fim, o quinto pilar traz a **Pedagogia de Paulo Freire** que ensina o exercício do diálogo, da troca, da reciprocidade, do aprendizado para falar, escutar, aprender, e ensinar (FREIRE, 1979,1996). Nas rodas de terapia comunitária as pessoas ao falarem dos problemas que vivenciam, estabelecem uma relação dialógica ao escutarem o grupo que testemunha a superação de vivências semelhantes. Assim, é nesse ciclo de reflexão-ação que, ao trabalharem com o diálogo e a esperança, acontece o crescimento individual e comunitário. Nesse sentido, a terapia comunitária aplicada na escola é uma prática essencial para a construção da paz positiva (JAREZ, 2002).

### **A Terapia Comunitária Integrativa Escolar — TCIE: as Rodas de Terapia na Escola**

A Terapia Comunitária Escolar — TCIE, como o próprio nome sugere, acontece em escolas com alunos e alunas que se fazem participantes, orientados por um terapeuta comunitário, que tem a função de mobilizar, acolher e conduzir o processo terapêutico. Procura suscitar o potencial do grupo, valorizando o saber e a competência dos indivíduos. Inicia-se com um círculo formado pelos participantes, representando uma teia de aranha. Os envolvidos são acolhidos pelo terapeu-



ta com votos de boas-vindas, música, fazendo com que todos se sintam bem no ambiente onde acontece a roda terapêutica. Em seguida escutam atentamente os relatos, que normalmente são problemas ocorridos em sala de aula, na escola e/ou até mesmo nas suas vidas, fora da instituição escolar. Em seguida partilham soluções solidárias. Ocorre então o relato de experiências de vida e sabedorias. Cada um torna-se terapeuta de si mesmo, a partir da escuta das histórias de vida. Todos são corresponsáveis na busca de soluções e superações dos desafios do cotidiano escolar, num clima em que o respeito, a empatia, a compreensão, a fé e a amizade são fundamentais.

Na primeira experiência de Terapia Comunitária Integrativa na escola pública Joaquim Francisco de Souza Filho destacou-se o acolhimento do grupo gestor e dos docentes. Registramos a seguir duas experiências: uma com alunos do 6º ano, e outra com jovens do 9º ano. A “roda de terapia” com alunos do 6º ano ocorreu após o intervalo, momento em que estão mais agitados pelo movimento que **fazem no recreio** (jogos, corridas, brincadeiras). Propusemos, inicialmente, a mudança na disposição das carteiras que foram colocadas, a partir de então, de modo circular, o que facilitou a visão do grupo inteiro. Após as apresentações pessoais e do Projeto Quatro Varas, explicitamos o significado da roda de Terapia Comunitária Integrativa. Em seguida, acompanhados pelo som do violão, ensinamos um breve canto de boas-vindas.

Ao darmos início à roda de Terapia Comunitária Integrativa falamos das regras, já citadas neste artigo, e percebemos a importância do terapeuta controlar a ansiedade e o desejo geral em fazer perguntas. Na segunda parte, em que ocorre a escolha do tema, um breve silêncio reinou na sala. Motivamos a participação com uma frase usada por Dr. Adal-



berto em rodas terapêuticas “Quando a boca cala os órgãos falam, quando a boca não fala os órgãos adoecem”. Isso foi o bastante para começarem a levantar os braços, indicando que desejavam falar. Consideramos importante destacar o que os jovens partilharam, sem identificá-los. Usaremos aqui letras aleatórias para indicar que as falas são de sujeitos diferentes:

D. *“Sofro pela morte de um tio, e os meus familiares ficam fazendo comparações dele comigo.”*

C.J. *“Sinto raiva e sofro quando os colegas dizem coisas comigo.”*

V. *“Sinto raiva quando me chamam por apelidos e não pelo meu verdadeiro nome.”*

L. *“Sinto tristeza pela perda de um gatinho de estimação que morreu atropelado.”*

A. *“Sinto tristeza pelo mau comportamento da sala.”*

D.J. *“Sinto raiva por ter o apelido de ‘gorda.’”*

Diante do exposto, propusemos a votação e agradecemos aos que não foram escolhidos, nos colocando à disposição para conversarmos um pouco mais no final do trabalho, caso fosse necessário fazer encaminhamentos.

O tema escolhido foi o do aluno D. *“Sofro pela morte de um tio e os familiares ficam fazendo comparações dele comigo”*. No momento da contextualização, os colegas puderam fazer perguntas para compreender melhor o problema. Foi feito um agradecimento pela coragem da partilha, elogiando o que D. falou. Na problematização, o terapeuta perguntou “Quem já viveu algo parecido e o que fez para superar? Quem já sofreu por ter se sentido comparado a alguém?”. O aluno JD disse ter sido comparado, por seus pais, com o filho da vizinha. Superou o incômodo quando perguntou se os pais queriam que ele fosse morar na casa da vizinha, pois não suportava



mais aquilo. A. disse que tinha uma tia que se comportava como se ele fosse um filho que ela nunca pôde ter: “*Se esse menino fosse meu...*”, e dava diversas opiniões sobre como ele deveria ser educado. A. culpava a mãe por não dar um limite à tia. Disse que não tinha superado ainda, mas que logo ao chegar à sua casa a primeira coisa que ia fazer era chamar a mãe para conversarem sobre essa questão.

Após abraços e cânticos como “*tô balançando, mas não vou cair, mas não vou cair...*”, perguntamos o que eles estavam levando para suas vidas do nosso encontro. Responderam: V.L. “Paz”; D. “*Posso conquistar meu espaço de filho*”; C.J. “*Estou saindo mais tranquilo comigo mesmo*”; F. “Respeito”; J.D “Amor”. A roda foi encerrada com a música “*viver e não ter a vergonha de ser feliz, cantar e cantar a beleza de ser um eterno aprendiz...*”, enquanto todos se despediram agradecendo pelo momento. Essa primeira roda de Terapia fortaleceu a crença de que a terapia comunitária integrativa pode ser aplicada nas escolas como prática pedagógica, contribuindo com a formação e o crescimento de jovens, pais, professores e demais segmentos da escola.

Quanto aos alunos do 9º ano, fizemos todos os procedimentos necessários. Uma diferença foi que cada um ao dizer seu nome, era chamado por um apelido por seus pares. Aproveitamos para fazer uma breve colocação sobre a importância de se respeitarem mutuamente. Destacamos, a seguir, as falas do segundo momento:

M. “*Sinto ódio da minha ex-namorada, pois o namoro acabou porque ela se deixou influenciar por outras pessoas.*”

T. “*Tenho nervosismo, ansiedade e preocupação com as provas do CEFET.*”



G. *“Sinto rancor e mágoa da minha mãe pela perda do meu namorado.”*

B. *“Sinto mágoa e tristeza porque meus pais se separaram e tenho conflito com a minha mãe por causa do meu padrasto e do meu irmão.”*

Este último foi o caso mais votado naquele dia. Muitos se identificaram com o tema escolhido por serem filhos de pais separados, o que comprova que quando escolhemos o problema do outro estamos escolhendo e falando do que vivemos. Isso fortalece máximas utilizadas na Terapia Comunitária Integrativa: *“Eu só reconheço no outro o que conheço em mim mesmo”* ou *“Eu só reconheço o que conheço”*. Durante a contextualização fizeram muitas perguntas. O terapeuta propôs um canto, convidando todos a segurarem nas mãos uns dos outros e passarem energias de calma e tranquilidade. Cantamos juntos: *“Encosta tua cabecinha no meu ombro e chora e conta logo tuas mágoas todas para mim...”*. Em seguida ocorreu a problematização:

M. *“Meus pais não são separados, mas eu tinha muitos conflitos com eles e melhorei um pouco depois de muita conversa. Procurei resolver fazendo a minha parte como filho, apesar de ser ainda muito teimoso.”*

G. *“Eu recebi muito apoio da minha mãe, pois eu não aceitava a separação, mas meu pai era muito bruto e batia nela. Agora, depois de algum tempo, vejo ela mais feliz e estamos nos ajudando, uma dando apoio a outra.”*

T. *“Quando meus pais se separaram eu não aceitei e fui morar com minha avó, como minha avó era muito velhinha e doente eu resolvi voltar e dar apoio a minha mãe e meu irmão. Hoje está tudo bem.”*

Para o encerramento, fizemos uma roda menor com aqueles que tinham falado, e outra, por fora, que apoiou os que



estavam na roda de dentro. Depois os que receberam apoio, já fortalecidos, falaram para os que ficaram na roda maior: “*nunca desista de lutar*”, “*vá em frente e acredite que é possível superar suas dores*”, “*o amor vence tudo*”, “*guardar mágoa e ressentimento é como tomar veneno esperando que o outro morra*”, “*uma boa conversa ajuda a resolver muitos problemas*”. Encerramos com a música “*Como uma onda no mar*”: “*Nada do que foi será de novo do jeito que já foi um dia, tudo passa tudo sempre passará [...]*”. Após abraços, alguns alunos nos procuraram para conversarmos mais um pouco.

Observamos, nesses momentos de partilha e confraternização coletivas, que o diálogo, a interação, o respeito e tantos outros valores positivos podem ser trabalhados nas escolas com as rodas de Terapia Comunitária Integrativa, que embora não resolvam todos os problemas de escolas e comunidades, suscitam a esperança, o fortalecimento da autoestima, o trabalho coletivo, a confiança uns nos outros, favorecendo que nessas relações todos se transformem na perspectiva da formação de uma cultura de paz.

Os/as jovens envolvidos neste projeto indicaram, nos seus depoimentos, que aprenderam a buscar soluções participativas, rompendo com modelos que sugerem as soluções, enquanto aspectos que vêm de fora. Há muitos desafios como drogas, violência, conflitos, estresse e insegurança, que precisam ainda ser bastante trabalhados e superados coletivamente. Há também estratégias capazes de superar vários desses desafios como a terapia comunitária integrativa, que proporciona aos jovens uma maior confiança no seu potencial e uma consciência clara de que as soluções para os problemas provêm da união, do respeito ao diverso, do diálogo, da construção permanente da cultura de paz.



## Referências

BARRETO, Adalberto de Paula. *Terapia comunitária: passo a passo*. 3. ed. Fortaleza: LCR, 2008. 408P.

BRASIL. 2002. Edição especial 12 anos. *Estatuto da Criança e do Adolescente. Normativas Internacionais*. Convenções N°s 138 e 182, e Recomendação N° 190 — OIT. Portaria N° 6/2002 — MTE. Ministério da Justiça / Secretaria de Estado dos Direitos Humanos / Departamento da Criança e do Adolescente (DCA) / Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda). Brasília: 2002. p.20. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/conanda/eca4.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2010, 13:20.

FREIRE, Paulo. *A educação e processo de mudança social in educação e mudança*. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1979. p.27-32.

\_\_\_\_\_. *Pedagogia da Autonomia*. 3. ed. São Paulo: Ed. Paz e Terra, 1996.

JARES, Xésus R. *Educação para a paz: sua teoria e sua prática*. 2. ed. Porto Alegre: Ed Artmed. 2002.

MATOS, Kelma Socorro Lopes de. *Juventude, paz e espiritualidade: opção por uma prática educativa ético-amorosa*. In IBIAPINA, Ivana; CARVALHO, Maria Vilani (Orgs.). A pesquisa como mediação de práticas sócio-educativas. ENCONTRO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 4, UFPI, Teresina: EDUFPI, 2006. p.167-177.

\_\_\_\_\_. A paz protege: cultura de paz, juventudes e docentes In MATOS, Kelma Socorro Alves Lopes de (Org). *Cultura de paz, ética e espiritualidade*. Fortaleza: UFC, 2010. p.19-30.



MILANI, Feizi Masrour. Cultura de paz x violência: papel e desafios da escola. In: MILANI, Feizi Masrour; JESUS, Rita de Cássia Dias Pereira de (Orgs.). *Cultura de paz: estratégias, mapas e bússolas*, Salvador: INPAZ, 2003. p.369-386.

LEOPARDI, M. T. Fundamentos gerais da produção científica. In: LEOPARDI, Maria Tereza. *Metodologia da pesquisa na saúde*. Santa Maria: Pallotti, 2001. p.126-175.

MISMEC — Movimento Integrado de Saúde Mental Comunitária. Quatro Varas. Disponível: <<http://www.4varas.com.br/>>. Acesso em: 03 jul. 2010.

WATZLAWICK, Paul. HELMICK, Janet Helmick Beavin. JACKSON, Dom. *Pragmática da comunicação humana*. São Paulo: Cultrix, 1967.

