



FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – UNIFOR
Vice-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – VRPPG
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Doutorado em Psicologia

**A Psicoterapia com Crianças na Clínica Humanista-
Fenomenológica**

The Child Psychotherapy at the Humanist-Phenomenological Clinic

ROSA ANGELA CORTEZ DE BRITO

Fortaleza
2020

ROSA ANGELA CORTEZ DE BRITO

A Psicoterapia com Crianças na Clínica Humanista-
Fenomenológica

The Child Psychotherapy at the Humanist-Phenomenological Clinic

Tese apresentada à Coordenação do Programa de
Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de
Fortaleza – UNIFOR, como requisito para a
obtenção de título de Doutor. Linha de Pesquisa:
Produção e Expressão Sociocultural da
Subjetividade. Projeto de Pesquisa:
Fenomenologia Crítica do Adoecer: Estudos em
Psicopatologia e Psicoterapia
Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Virgínia Moreira.

**Fortaleza
2020**

Ficha catalográfica da obra elaborada pelo autor através do programa de
geração automática da Biblioteca Central da Universidade de Fortaleza

Brito, Rosa Angela Cortez de.

A Psicoterapia com Crianças na Clínica Humanista-
Fenomenológica / Rosa Angela Cortez de Brito. - 2020
327 f.

Tese (Doutorado) - Universidade de Fortaleza. Programa de
Doutorado Em Psicologia, Fortaleza, 2020.
Orientação: Virginia Moreira.

1. Psicoterapia com crianças. 2. Humanismo-Fenomenológico.
3. Lebenswelt. I. Moreira, Virginia . II. Título.



Universidade de Fortaleza – UNIFOR
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Clínica, Psicopatologia e Processos de Subjetivação

Tese intitulada *"A Psicoterapia com Crianças na Clínica Humanista-Fenomenológica"*, de autoria da doutoranda **Rosa Angela Cortez de Brito**, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Profa. Dra. Virginia Moreira (UNIFOR) – Orientadora

Profa. Dra. Anna Karynne Melo (UNIFOR) – Membro efetivo

Profa. Dra. Luciana Maria Maia Viana (UNIFOR) – Membro efetivo

Profa. Dra. Ana Frota (UFC) - Membro efetivo

Profa. Dra. Vera Engler Cury (PUC-CAMPINAS) - Membro efetivo

Fortaleza, 21 de Outubro de 2020.

Visto:

Profa. Dra. Normanda Araújo de Moraes
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia
UNIFOR

Ora, essa certeza injustificável de um mundo sensível, comum a todos nós é, em nós, o ponto de apoio da verdade. Que uma criança perceba antes de pensar, que comece a colocar seus sonhos nas coisas, seus pensamentos nos outros, formando com eles um bloco de vida comum, onde as perspectivas de cada um ainda não se distinguem, tais fatos de gênese não podem ser ignorados (...), simplesmente em nome das exigências de uma análise intrínseca.

(Maurice Merleau-Ponty)

A infância fala uma língua que não se escuta. A infância pronuncia uma palavra que não se entende. A infância pensa um pensamento que não se pensa. Dar espaço a essa língua, aprender essa palavra, atender a esse pensamento pode ser uma oportunidade não apenas de dar um espaço digno, primordial e apaixonado a essa palavra infantil, mas também de educar a nós mesmos.

(Walter Kohan)

Borboletas me convidaram a elas. O privilégio insetal de ser uma borboleta me atraiu.

Por certo eu iria ter uma visão diferente dos homens e das coisas. Eu imaginava o mundo visto de uma borboleta – Seria, com certeza, um mundo livre aos poemas. Daquele ponto de vista: Vi que as árvores são mais aproveitadas são mais em auroras do que os homens. Vi que as tardes são mais aproveitadas pelas garças do que pelos homens. Vi que as águas têm mais qualidade para a paz do que os homens. Vi que as andorinhas sabem mais das chuvas do que os cientistas. Poderia narrar muitas coisas ainda que pude ver do ponto de vista de uma borboleta. Ali até o meu fascínio era azul.

(Manoel de Barros)

Há uma honestidade, uma franqueza, uma vivacidade no modo como as crianças se expressam na brincadeira. Seus sentimentos, atitudes e pensamentos emergem, se desdobram, se contorcem (...). Na experiência da psicoterapia, é dado à criança uma zona de segurança na qual ela pode afirmar a si mesma, por meio de suas brincadeiras.

(Virginia Mae Axline)

DEDICATÓRIA

À meu pai, Raul (*in memoriam*).

Nunca esquecerei de suas falas de incentivo sobre o quanto eu estudava e me dedicava como aluna. Nunca esquecerei de seu olhar orgulhoso para mim quando, finalmente, me formei psicóloga. Nos momentos mais marcantes da minha vida o senhor estava lá, firme, presente. Apenas as mãos lhe traíam, tremendo, por não saber o que fazer com as emoções que sempre lhe foram tão fugidias. Obrigada por toda a confiança em meu potencial e por não medir esforços para que me tornasse alguém melhor. Como não foi possível ao senhor estar comigo nesse momento, por sua passagem antes do fim do meu doutorado, te dedico esta tese, estes quatro anos, mais esse passo tão importante de minha trajetória de vida e de profissão.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, que sempre fizeram tudo por mim: a meu pai Raul, a quem dedico esta tese. À minha mãe Rosa, que tão pacientemente compreende minhas ausências, por conta do trabalho.

À minha irmã Dedy, pela presença fraterna e amorosa de sempre.

À minha família, meu lar, onde vivo a paz e a calma diante dos turbilhões da vida. À Júlia, minha vida, meu amor, minha filha. Obrigada por dividir sua mãe com mais este trabalho, sempre compreendo a importância que a psicologia tem pra mim. A Iuri, pela caminhada de companheirismo, amor, cuidado e paciência durante esta vida e nesses últimos 4 anos. Sem vocês, este trabalho de doutorado não teria sido possível. Amo vocês!

Às “Florzinhas da VM” Camila e Márcia, por toda a parceria, amizade e trabalho conjunto nessa trajetória que começou em 2016 e que, de lá pra cá, só se fortalece. E a Willyan, um ex-aluno que acompanhei na iniciação científica e que se tornou um amigo querido e também uma florzinha.

Aos amigos/irmãos que escolhi na vida: Cecília, Israel e Willamy. Muito obrigada pela infinita paciência nas minhas ausências e por compreenderem tão amorosamente quando demoro pra responder às mensagens no *Whatsapp*.

À Thabata, pelo amor, pelos cafés, pela amizade e por ser presença tão forte mesmo a tanto quilômetros de distância.

A Lucas, querido amigo, parceiro de projetos e pesquisas, pelo cuidado cotidiano.

Aos amigos queridos que a dança me deu, por todo o apoio e carinho: Karine, Neiliane, Aurélio, Bruno e, especialmente, Thaynan, pela revisão desta tese.

Às amigas da Unifor, Luci, Monique, Lorena e Larissa, por serem escuta e parceria nos desafios da docência.

Aos meus alunos, ouvintes tão atentos no cotidiano de desenvolvimento desta tese.

A Manoel de Barros, com quem tenho aprendido a importância de “olhar de azul” para conseguir “transver o mundo” infantil.

Aos meus pacientes, Manoel e Emília, que me confiaram suas histórias, suas alegrias e suas dores.

Ao Laboratório APHETO, por toda a parceria, por todas as orientações e pela ajuda no desenvolvimento, tanto nesta tese quanto nos diversos projetos construídos.

À Professora Virginia Moreira, minha mestre e orientadora, agradeço por mais esse passo nessa longa caminhada contigo, iniciada muito antes deste doutorado, e por todo o afeto.

Às professoras da banca avaliadora:

Karynne Melo, pela sua participação nesta banca, mas principalmente por seu olhar sempre preciso e cuidadoso nas leituras e discussões de meu trabalho no laboratório.

Vera Cury, por me acompanhar desde o mestrado, início da minha trajetória acadêmica e por suas valiosas contribuições.

Ana Frota, por ser uma inspiração para meus estudos sobre a infância, pelo seu olhar sempre crítico e pelo carinho.

Luciana Maia, pelas importantes contribuições, seja nesta tese, seja como colega de trabalho na docência na Unifor.

À UNIFOR, instituição que me acolheu desde 2011 como professora e desde 2016 também como aluna, por tudo que tenho aprendido no desenvolvimento da docência.

À DPDI – UNIFOR, pelo fomento que facilitou a construção desta tese, através do projeto 3029 “A clínica humanista-fenomenológica como prática psicológica inovadora no cuidado e na atenção à infância”.

Brito, R. A. C. (2020). A Psicoterapia com Crianças na Clínica Humanista-Fenomenológica. Tese de doutorado, Universidade de Fortaleza.

RESUMO

A psicoterapia com crianças constitui-se como uma estratégia de intervenção e cuidado da criança em sofrimento. Essa intervenção pode ser potencializada quando interligada a uma ideia de infância como singularidade, contextualizada historicamente. Há uma ênfase no treinamento do psicoterapeuta para lidar com os comportamentos infantis considerados desviantes, enquanto que os aspectos qualitativos e relacionais da psicoterapia têm menor destaque. Nas discussões sobre infância na fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty, o fenômeno infantil é singular e deve ser pensado como positivo, ao invés de uma visada atravessada pela inadequação e pela falta. A criança tem uma outra forma de ver e de se relacionar com o mundo, diferenciada da representação do adulto. A clínica humanista-fenomenológica, que pensa o indivíduo em sua dimensão de mundaneidade, privilegia o acesso à relação intersubjetiva como processo promotor de mudança do paciente. Compreendemos a lente teórico-filosófica do humanismo-fenomenológico como uma fecunda para o desenvolvimento de uma diferente intervenção na atenção e cuidado da criança. O objetivo desta tese foi compreender como se dá a psicoterapia com crianças na perspectiva humanista-fenomenológica. Como objetivos específicos, buscamos: identificar o panorama de desenvolvimento histórico da psicoterapia com crianças; discutir a noção de infância na fenomenologia de Merleau-Ponty como possível fundamento para a psicoterapia com crianças; realizar estudos de caso a partir da lente humanista-fenomenológica com crianças. O método desta tese foi o estudo de caso fenomenológico, uma estratégia qualitativa desenvolvida a partir do método fenomenológico crítico, que buscou alcançar a interseção das experiências de *Lebenswelt* dos participantes. A pesquisa de campo foi realizada em um serviço-escola de Psicologia do município de Fortaleza, Ceará. Dessa pesquisa foram construídos dois estudos de caso clínicos com as crianças Manoel e Emília. A psicoterapia de Manoel – Uma relação para além da fala, aborda a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças a partir de um processo de vinculação como via comunicacional, base para a relação intersubjetiva; do desenvolvimento das atitudes humanistas e das intervenções fenomenológicas interligadas aos desenhos e às produções de Manoel; da discussão acerca do diagnóstico de Asperger pela lente da psicopatologia fenomenológica; da participação da família na psicoterapia; do processo de fechamento da psicoterapia de Manoel. A psicoterapia de Emília – *Lebenswelt* e vulnerabilidade apresenta um processo psicoterapêutico humanista-fenomenológico com crianças no qual o vínculo se constitui como um processo gerador de segurança e cuidado; discutimos as queixas referidas pela mãe e as demandas da menina em seu processo; desenvolvemos as atitudes humanistas e as intervenções fenomenológicas a partir dos movimentos de Emília na psicoterapia e discutimos sobre a assertividade e o acolhimento no acompanhamento de seus pais. Os estudos de casos fenomenológicos das psicoterapias humanista-fenomenológicas de Manoel e Emília ressaltam a importância de olhar a infância a partir de um fenômeno positivo, polimórfico, no qual a criança é capaz de se dizer, via corpo e expressividade. A psicoterapia se apresenta como um processo, no qual a alteridade e a mundaneidade

infantis podem se apresentar, como um chamado à psicoterapeuta, que deve ser responsabilidade – habilidade de resposta – via presença, qualidade de escuta e abertura ao imprevisível da relação. Priorizamos a relação intersubjetiva como fundamento desta psicoterapia, desenvolvida por um vínculo que possibilita a interseção dos *Lebenswelten*, pelas atitudes humanistas e pelas intervenções fenomenológicas, num olhar que se preocupa com o modo de ser infantil e possibilita um cuidado promotor de mudança, pela restituição das possibilidades de existir da criança.

Palavras-chave: 1. Psicoterapia com crianças. 2. Humanismo-Fenomenológico. 3. *Lebenswelt*.

Brito, R. A. C. (2020). The Child Psychotherapy at the Humanistic-Phenomenological Clinic. Doctoral thesis, University of Fortaleza.

ABSTRACT

Child psychotherapy is an intervention and care strategy for children in distress. This intervention can be enhanced when linked to an idea of childhood as a singularity, historically contextualized. There is an emphasis on psychotherapist training to deal with child behaviors considered deviant, while the qualitative and relational aspects of psychotherapy are less prominent. In discussions about childhood in the phenomenology of Maurice Merleau-Ponty, the child phenomenon is unique and should be thought as positive, rather than a view crossed by inadequacy and lack. The child has another way of seeing and relating to the world, different from the representation of the adult. The humanist-phenomenological clinic, which considers the individual in his dimension of worldliness, privileges access to the intersubjective relationship as a process that promotes patient change. We understand the theoretical-philosophical lens of humanist-phenomenological as fruitful for the development of a different intervention in child care. The objective of this thesis was to understand how psychotherapy with children takes place in the humanist-phenomenological perspective. As specific objectives, we seek: to identify the child psychotherapy historical development panorama; discuss the notion of childhood in Merleau-Ponty's phenomenology as a possible basis for psychotherapy with children; carry out case studies from the humanist-phenomenological lens with children. The method of this thesis was the phenomenological case study, a qualitative strategy developed from the critical phenomenological method, which sought to reach the intersection of the participants *Lebenswelt* experiences. This thesis is divided into three theoretical chapters and two case studies. The field research was carried out in a psychology school service in the city of Fortaleza, Ceará. From this research, two clinical case studies were built with the children Manoel and Emília. Manoel's psychotherapy - A relationship beyond speech, addresses humanist-phenomenological psychotherapy with children from a linking process as a communicational path, the basis for the intersubjective relationship; the development of humanistic attitudes and phenomenological interventions linked to Manoel's drawings and productions; the discussion about Asperger's diagnosis through the lens of phenomenological psychopathology; family participation in psychotherapy; the closing process of Manoel's psychotherapy. Emilia's psychotherapy - *Lebenswelt* and vulnerability presents a child humanist-phenomenological psychotherapeutic process in which the bond is a process that generates safety and care; we discussed the complaints reported by the mother's complaint and the girl's demands in her process; we developed humanistic attitudes and phenomenological interventions based on Emilia's movements in psychotherapy and discussed assertiveness and acceptance by accompanying her parents. The phenomenological case studies of the Manoel and Emilia's humanist-phenomenological psychotherapies highlights the importance of looking at childhood from a positive, polymorphic phenomenon, in which the child is able to say himself, via body and expressiveness. Psychotherapy presents itself as a process, in which childhood alterity and mundanity can present itself, as a call to the psychotherapist, who must be responsible

- ability to respond - via presence, quality of listening and openness to the unpredictable of the relationship. We prioritize the intersubjective relationship as the foundation of this psychotherapy, developed by a bond that enables the *Lebenswelten* intersect, by humanistic attitudes and by phenomenological interventions, in a view that is concerned with the way of being a child and enables care that promotes change, through restitution of the child's possibilities of existing.

Keywords: 1. Child psychotherapy. 2. Humanist-phenomenology. 3. *Lebenswelt*.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	17
INTRODUÇÃO.....	21
CAPÍTULO 1 – O brincar na psicoterapia com crianças: um panorama histórico.....	36
1.1. Perspectivas sobre o brincar e sua importância na infância.....	37
1.2. O brincar nos primeiros trabalhos interventivos com crianças.....	41
1.3. Da observação do brincar ao ato analítico pelo lúdico na psicanálise com crianças.....	43
1.4. A brincadeira e seu potencial catártico na <i>Release Play Therapy</i>	48
1.5. O brincar no aqui e agora na <i>Relationship Play Therapy</i>	50
1.6. O brincar como experiência e expressão na Ludoterapia Não-Diretiva.....	52
1.7. Breve panorama do brincar na psicoterapia infantil contemporânea.....	55
CAPÍTULO 2 – A noção de infância em Merleau-Ponty como possível fundamento para a psicoterapia com crianças.....	57
2.1. A crítica de Merleau-Ponty a uma natureza infantil e ao pensamento dicotômico.....	61
2.2. O processo perceptivo na criança como uma configuração de sua experiência.....	65
2.3. A noção de esquema corporal na criança.....	70
2.4. Polimorfismo e prematuridade: a criança e suas possibilidades.....	78
2.5. A linguagem como via expressiva e relacional da criança no mundo.....	83

CAPÍTULO 3 – A psicoterapia humanista-fenomenológica.....	89
3.1. A psicologia humanista e a Abordagem Centrada na Pessoa de Rogers.....	93
3.2. A psicopatologia fenomenológica: da clínica para a clínica.....	99
3.2.1. Karl Jaspers: descrição e a compreensão empática.....	101
3.2.2. O ser com e para o outro em Ludwig Binswanger.....	104
3.2.3. A clínica do <i>Lebenswelt</i> de Arthur Tatossian.....	108
3.3. Delineamento teórico da psicoterapia humanista-fenomenológica.....	111
3.3.1. A compreensão mundana de homem e uma psicoterapia sem centro.....	111
3.3.2. As noções de tendência atualizante mundana e de responsabilidade contingencial do ser humano.....	112
3.3.3. As atitudes facilitadoras e as intervenções fenomenológicas como aproximação e compreensão do <i>Lebenswelt</i>	114
3.4. Esboço de uma psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças.....	122
3.4.1. Da não diretividade à relação intersubjetiva na psicoterapia com crianças.....	122
3.4.2. Estabelecimento de um duplo enquadre com a família e com a criança.....	127
CAPÍTULO 4 – Método.....	134
4.1. Desenho do estudo.....	134
4.1.1. Pesquisa qualitativa fenomenológica: método fenomenológico crítico.....	134
4.1.2. O estudo de caso fenomenológico.....	141
4.2. Procedimentos técnicos da pesquisa.....	143

4.2.1. Encontro clínico.....	144
4.2.2. Relato descritivo.....	148
4.3. Os participantes da pesquisa.....	149
4.4. Local da pesquisa.....	152
4.5. Procedimentos.....	154
4.6. O processo de construção dos estudos de caso.....	156
4.7. Questões éticas inerentes à pesquisa.....	157
PRÓLOGO – Estudos de caso.....	159
CAPÍTULO 5 – A psicoterapia de Manoel: Uma relação para além da fala.....	161
5.1. O vínculo e a construção da comunicação com Manoel.....	162
5.2. Desenhos, formas e cores: as intervenções na psicoterapia humanista-fenomenológica de Manoel.....	169
5.3. Do Asperger aos sentidos de ser criança de Manoel.....	190
5.4. A relação com a família de Manoel.....	198
5.5. A finalização da psicoterapia de Manoel.....	202
CAPÍTULO 6 – A psicoterapia de Emília: <i>Lebenswelt</i> e vulnerabilidade.....	209
6.1. Da dificuldade de vinculação ao gradual processo de confiança e cuidado.....	211
6.2. As queixas de Luciana <i>versus</i> as demandas de Emília.....	220
6.3. Os movimentos de Emília e as intervenções na psicoterapia humanista-fenomenológica.....	233
6.4. A ambiguidade entre o acolhimento e a assertividade no acompanhamento com os pais de Emília.....	256

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	266
REFERÊNCIAS.....	280
ANEXOS.....	312

APRESENTAÇÃO

Esta tese de doutorado surgiu do meu interesse pela psicoterapia com crianças, que vem se delineando há quase 15 anos, entrelaçado aos meus estudos na psicologia humanista. O trabalho clínico psicoterápico humanista com crianças tornou-se uma possibilidade em minha prática pela primeira vez em um curso de Formação em Abordagem Centrada na Pessoa. Nessa formação, tive contato com as duas obras mais importantes de Virginia Mae Axline: *Ludoterapia: a dinâmica interior da criança* (Axline, 2013/1947) e *Dibs: em busca de si mesmo* (Axline, 1998/1964). Nesses textos, a autora nos aponta a potência dessa intervenção psicoterapêutica infantil, a partir do respeito à criança em sua linguagem particular: o brincar.

Ao mesmo tempo que os textos de Axline me causavam curiosidade e interesse, também apresentavam, em sua proposta, elementos que me geravam um questionamento: a psicoterapia com crianças seria exercida, na atualidade, da mesma forma que na década de 1940, no contexto estadunidense? Esta questão tornou-se ainda mais emergente para mim quando iniciei a prática como psicoterapeuta de crianças, em meu estágio em psicologia clínica, ainda no curso de Psicologia. Elementos como o desenvolvimento da relação, as possibilidades interventivas e mesmo a forma como a criança se apresentava na clínica eram pontos que me pareciam bastante diferentes dos que eu lia nas obras de Axline.

Apesar das diferenças e dos questionamentos, também percebia algumas similaridades na atuação, como a relação através do brincar, a importância de respeitar o tempo da criança e a confiança de que ela é capaz de dizer sobre si. Estes eram alguns pontos que conferiam aos trabalhos de Axline, em minha percepção, uma relevância que transcendia o período histórico no qual a obra foi produzida. As diferenças acerca da

minha participação concreta nos atendimentos, da forma como a criança se apresenta na relação, assim como a presença intersubjetiva reforçavam o meu questionamento e o meu desejo de prosseguir estudando essa intervenção.

Compreendo que a prática da psicoterapia com crianças, corroborando com a discussão de Ramires, Godinho, Carvalho, Gastaud e Goodman (2017), deve ocorrer em constante aproximação e atravessamento com o desenvolvimento de pesquisas. Essa proximidade mantém um permanente olhar crítico e científico diante dessa modalidade de acompanhamento psicológico.

A primeira vez que tive vontade de realizar um estudo empírico em psicoterapia com o público infantil aconteceu ainda na graduação, em minha monografia, a partir da minha experiência como estagiária na clínica. Contudo, entendi que uma monografia de graduação não comportaria um trabalho desse tamanho. Assim, minha primeira pesquisa foi uma discussão teórica acerca das convergências e divergências entre a psicoterapia de Carl Rogers e a ludoterapia de Virginia Mae Axline (Brito, 2008; Brito & Paiva, 2012).

Após a formatura, minha experiência com crianças, na clínica psicoterápica – em seus limites e suas possibilidades –, contribuiu para que eu prosseguisse pesquisando sobre esse tema, a partir do referencial humanista. Esse contexto convergiu para a minha entrada no mestrado, no qual realizei uma pesquisa teórica que discutia a ética da psicoterapia com crianças no referencial humanista (Brito, 2012; Brito & Freire, 2014). Nos estudos desse período, tive maior contato com a fenomenologia, através da obra de Emmanuel Lévinas (1961/2010; 1982/2007), que foi o fundamento filosófico de minha dissertação e que passou a influenciar fortemente minha atuação com crianças. Esta influência, parafraseando Tatossian (2006/2001), deu-se a partir do fortalecimento da compreensão da relação na psicoterapia como implicação com a criança, e não como mera aplicação técnica.

Um maior aprofundamento para a relação entre teoria e prática e o estímulo para o desenvolvimento desta tese de doutorado se delineou em minha segunda formação, em Psicoterapia Humanista-Fenomenológica. Nesse curso, minha forma de estar e atuar na psicoterapia com as crianças foi ampliada e aprimorada pelo estudo das obras de Maurice Merleau-Ponty. A fenomenologia merleau-pontyana me convidou, a partir de sua filosofia da ambiguidade, para a compreensão da psicoterapia como experiência vivida e intersubjetiva de tocar o outro e ser tocado por ele.

Os estudos de Merleau-Ponty mais direcionados para a infância – nos cursos da Sorbonne – ainda me apresentaram um outro desafio, este mais difícil: lançar uma constante reflexão crítica para o reconhecimento da criança, tal como ela se apresenta. Em seus estudos sobre psicologia e pedagogia da criança, essa seria a única possibilidade de acesso ao fenômeno infantil. Sem isso, segundo o fenomenólogo, viveríamos restritos à representação da criança construída através do olhar do adulto.

Uma outra importante contribuição desse curso de formação foram os estudos sobre a psicopatologia fenomenológica. Dessas leituras, percebi uma via fecunda para pensar criticamente as questões que fazem as crianças chegarem à psicoterapia, as queixas e problemáticas apresentadas. Estas são, muitas vezes, interligadas a um olhar para a infância em sofrimento, no sentido de uma patologização dos fenômenos infantis. As leituras em psicopatologia fenomenológica possibilitaram que se configurasse em mim mais um convite: compreender como se poderia pensar fenomenologicamente as psicopatologias na infância.

Os aprendizados dessa formação, após quatro anos do término do mestrado, convidaram-me, de forma irrecusável, para retornar à pesquisa e para o desenvolvimento desta tese sobre a psicoterapia com crianças, na perspectiva humanista-fenomenológica. A escolha para realizar um estudo empírico veio em uma das orientações, quando a

professora Virginia me sinalizou: “Você já faz uma psicoterapia humanista-fenomenológica com as crianças que você atende no consultório”.

Mas, o como era essa psicoterapia ainda não estava claro para mim. A escolha pelo estudo empírico atendendo crianças tornou-se, além do desenvolvimento de pesquisa, uma forma de compreender mais sobre a prática clínica psicoterápica, no contexto de sua ocorrência. Desta forma, esta tese tanto é um estudo sobre uma prática clínica com crianças quanto, também, é mais uma etapa de uma trajetória em torno de um interesse pessoal e profissional nessa intervenção.

Essa tese, na qual desenvolvi estudos de caso fenomenológicos sobre a psicoterapia com crianças na perspectiva humanista-fenomenológica, é composta por 6 capítulos, sendo 3 teóricos e 2 de estudos de caso. Os capítulos teóricos são os seguintes: no primeiro, traço um panorama histórico da psicoterapia com crianças, tendo o brincar como eixo norteador da discussão; no segundo, apresento elementos acerca de uma noção de infância na fenomenologia de Merleau-Ponty como possíveis fundamentos para a psicoterapia com crianças; no terceiro, revisito o delineamento teórico da psicoterapia humanista-fenomenológica e proponho os elementos iniciais para a psicoterapia com crianças nessa lente. Nos capítulos dos estudos de caso são discutidas: a psicoterapia humanista-fenomenológica de Manoel e nossa interação para além da fala; a psicoterapia humanista-fenomenológica de Emília, na qual seu movimento existencial possibilitou um contato com a dimensão da vulnerabilidade.

A trajetória destes quatro anos de doutorado, que se fecha com esta tese, também despertou em mim o desejo de prosseguir pesquisando academicamente. Ambigualmente, como na lente merleau-pontyana, essa pesquisa representa também uma abertura, pois possibilita o acesso a um novo campo de questionamentos como psicoterapeuta e como pesquisadora da psicoterapia com crianças.

INTRODUÇÃO

O fenômeno que denominamos como infância existe desde os primórdios da humanidade, mas sua concepção e representação como construção social surgem no século XIII (Cordeiro & Coelho, 2007). O desenvolvimento e o estabelecimento de uma noção de infância se consolidaram apenas entre os séculos XVI e XVII (Ariès, 2006; Timimi, 2010). Já entre os séculos XVIII e XIX, as condições socioeconômicas das famílias determinavam o que as crianças faziam como atividades, em seu cotidiano (O'Connor, Schaefer & Braverman, 2016). A partir do século XIX, se consolida a existência da consciência das particularidades da vivência infantil e a infância passou a ser considerada um período inerente à constituição humana, que necessita de preparo e de cuidados por parte dos adultos (Brzozowski & Caponi, 2013; Haubert & Vieira, 2014; Telles, 2014; O'Connor, Schaefer, & Braverman 2016).

Percebemos, ao longo do desenvolvimento histórico da noção de infância no ocidente, que a relação com a criança se estruturou a partir de uma ótica de dominação. À criança, foi reservado o lugar da imaturidade e da incapacidade: a infância “é a metáfora de uma vida sem razão, obscura, sem conhecimento” (Kohan, 2003, p. 237). Ao adulto, diante dessa “realidade”, cabia a autoridade, a imposição de disciplina e a manutenção da condição de submissão da criança às suas ordens. Nesse contexto, apenas os excessos no exercício de autoridade eram alvo de críticas, não se questionando os princípios que sustentariam a submissão da criança ao adulto (Dupeyron, 2010).

Com a constituição da família nuclear, a escola emergiu como o espaço de condução dos seres em formação (Cohn, 2001), afastando-os do mundo do trabalho e das responsabilidades do mundo dos adultos. À medida em que a criança passa a ser vista como sujeito de direitos, mas ainda considerada pelos adultos como ser em

desenvolvimento, surgem as políticas institucionais e educacionais de orientação das famílias para que estas criem adequadamente as crianças e corrijam seus desvios (Brzozowski & Caponi, 2013). A educação infantil, nesse contexto, torna-se “importante porque as crianças serão o futuro do amanhã e, portanto, os artífices das futuras sociedades” (Kohan 2003, pp. 51-52). A condição de dependência da criança, justificada pela ideia de imaturidade e incapacidade infantil, coloca a educação promovida pela escola e o cuidado do adulto como condições necessárias para que a criança se desenvolva, atinja a maturidade e se torne um adulto completo, saudável e produtivo (Salles, 2005; Ariès, 2006; Freitas, 2015).

Juntamente com a difusão da educação, surge a preocupação com a higiene, o que abre caminho para que a saúde entre no espaço escolar. Com essa inserção, as crianças que apresentam comportamentos desviantes daqueles esperados, bem como problemas de aprendizagem, passam a ser encaminhadas para tratamento de suas dificuldades (Brzozowski & Caponi, 2013). Como parte do aprimoramento dos cuidados, a infância torna-se objeto de estudo de especialistas: pedagogos, médicos, psicólogos etc. Os saberes produzidos por esses campos de conhecimento passam a estruturar a reflexão sobre a infância (Salles, 2005; Frota, 2007). A contribuição da psicologia com o campo da infância se dá pelo desenvolvimento de pesquisas sobre crianças, as quais buscavam identificar, mensurar e comparar as mudanças apresentadas por elas, partindo de uma lógica desenvolvimentista e subjetivista internalizada, destacada do social (Frota, 2018).

Estudos contemporâneos (Salles, 2005; Frota, 2007; Pinheiro & Frota, 2009; Timimi, 2010; Qvortrup, 2014; Frota, 2018) discutem que não se pode falar em infância como algo universal. Para melhor entendimento do fenômeno infantil, faz-se imprescindível compreendê-lo em sua singularidade, na medida em que o contexto cultural no qual a criança se insere, a forma como ela é vista e o seu papel na sociedade

contribuem no ser criança (Cohn, 2005) e em seu modo de ser e estar no mundo (Frota, 2019). Os diferentes contextos contribuem para a multiplicidade de infâncias, que se constroem nos diversos momentos históricos. A criança só pode ser compreendida de forma contextualizada, a partir do seu entrelaçamento com a sociedade na qual está inserida, já que “não há dualismo” (Salles 2005, p. 34) entre elas.

A partir das mudanças sociais, mudam também as formas de compreensão de infância. As diversas dimensões constituintes da sociedade – familiar, escolar, cultural, social, política, entre outras – têm implicação direta na forma como a criança estabelece suas relações com o mundo, na maneira como ela se percebe e como é percebida nessa sociedade (Timimi, 2010). As condições históricas descritas acima podem produzir transformações tanto nas representações sociais de infância como, também, na própria criança (Salles, 2005; Frota, 2018).

Como a infância é dinâmica e interligada com as relações estabelecidas com seu ambiente físico, social e cultural, não é possível isolá-la de seu contexto (WHO, 2007). Essa teia de relações, na qual a criança constitui e é constituída, que aponta o que é considerado aceitável ou não no que tange à infância, apresenta discernimentos tanto acerca do que é entendido como uma boa conduta a ser seguida pelas crianças quanto sobre aquelas a serem evitadas (Brzozowski & Caponi, 2013).

Essas construções sociais podem contribuir para que a criança experimente vivências de sofrimento e angústia, que desenvolva formas de existir e comportamentos que sejam categorizados como socialmente não aceitos, ou mesmo como psicopatológicos. Dentre estes últimos, apontamos como exemplos o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), o autismo, a depressão, a ansiedade, os problemas relacionados ao desenvolvimento, as dificuldades de aprendizagem, bem como os comportamentos contrários às normas e regras; todos estes amplamente discutidos na

literatura (Weisz, Doos, & Hawley, 2005; Coutinho & Ramos, 2008; Timimi, 2010; Kamers, 2013; Brzozowski & Caponi, 2013).

Essas condições são reconhecidas como dificuldades apresentadas pela criança na contemporaneidade e passíveis de cuidado especializado. Caso não sejam cuidadas, essas dificuldades podem se agravar, prejudicando o desenvolvimento da criança, as suas relações e as suas atividades cotidianas. O acompanhamento dessas questões através da psicoterapia com crianças pode contribuir para minimizar ou cessar seus comprometimentos, tanto os que se apresentam no presente momento, quanto as possíveis implicações que venham a repercutir no decorrer da vida da criança.

A psicoterapia infantil constitui-se como uma das principais estratégias de intervenção e cuidado (Scaglia, Mishima, & Barbieri, 2011; Souza & Mosmann, 2013) das situações descritas acima. A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2013; 2017) reconhece que essa modalidade de atendimento deve ser a estratégia primeira de cuidado de crianças com psicopatologias. A *British Association of Play Therapists* (BAPT, 2013) avalia que a psicoterapia com crianças é uma intervenção eficaz para um amplo conjunto de dificuldades que possam trazer prejuízos à infância. A *Association for Play Therapy* (APT, 2015) considera que o acompanhamento psicoterápico infantil contribui para mudanças no autoconceito da criança (na forma como ela se reconhece), em seus comportamentos, em seu rendimento escolar, entre outras.

O acompanhamento psicoterápico de crianças com quadros psicopatológicos proporciona, como benefícios, o alívio do estresse emocional, o desenvolvimento de habilidades adaptativas em suas relações e comportamentos, bem como a redução dos níveis de ansiedade, de tensão e dos sintomas relacionados à condição de adoecimento (Weisz, Doos, & Hawley, 2005; Deakin & Nunes, 2008; BAPT, 2013; Carvalho, Fiorini, & Ramires, 2015; APT, 2015; Prout & Fedewa, 2015; Weisz & Kazdin, 2017).

Para o trabalho dessa tese, consideraremos a seguinte definição de psicoterapia com crianças: proposta interventiva que, a partir de um referencial teórico, estabelece um processo dinâmico entre a criança e o psicoterapeuta, e que objetiva a promoção de crescimento e mudança, através do alívio de sofrimento psicológico e do cuidado de situações diversas e dificuldades que possam comprometer a vida da criança ou que prejudiquem o desenvolvimento de suas atividades cotidianas.

A psicoterapia com crianças é uma relação desenvolvida via contato interpessoal e que pode ser realizada de forma individual e grupal. A brincadeira, a interação verbal e o uso de auxiliares terapêuticos são recursos que possibilitam ao psicoterapeuta o acesso ao que a criança pensa, sente e como se comporta (Kazdin, 2000; Weisz & Kazdin, 2017). As estratégias realizadas na psicoterapia, segundo Weisz, Doos e Hawley (2005), e Prout e Fedewa (2015), podem incluir o aconselhamento, a interação entre psicoterapeuta e criança, os programas de treinamento, o plano de atendimento pré-determinado, dentre outras ações. Os atendimentos ocorrem, via de regra, em sessões semanais com duração de, aproximadamente, uma hora.

Há diversos contextos nos quais a psicoterapia pode ocorrer, a saber: o clínico, o escolar, o hospitalar e em outros serviços de saúde ou psicossociais (Kazdin, 2000; Weisz, Doos, & Hawley, 2005; Carr, 2009; Prout & Fedewa, 2015; Weisz & Kazdin, 2017). Campos e Cury (2009) sinalizam que contextos institucionais, como os citados acima, requerem um enquadre diferenciado, condizente com o exercício prático da psicologia, a partir das regras e dinâmicas que regem a instituição, quando comparados ao *setting* clínico de consultório. Para o desenvolvimento dessa tese, consideraremos a psicoterapia com crianças de tipo individual, realizada em *setting* clínico, como o objeto investigado.

Desde as primeiras propostas interventivas com crianças que são descritas no capítulo 1 deste trabalho, as contribuições para a proposição de modelos de psicoterapia

infantil têm aumentado significativamente (Deakin & Nunes, 2008; Landreth, 2012; BAPT, 2013; APT, 2015; Kottman & Meany-Walen, 2018). De forma simultânea ao desenvolvimento dos diversos modelos de práticas psicoterápicas com crianças, estabelece-se a necessidade de reflexão mais aprofundada sobre o processo da psicoterapia com esse público (Mattar, 2010; Prout & Fedewa, 2015; Ramires, Godinho, Carvalho, Gastaud & Goodman, 2017) e de comprovação de sua eficácia, assim como das técnicas e dos procedimentos utilizados nessa prática (Deakin & Nunes, 2008; APT, 2015). Entre as principais modalidades de desenvolvimento e aprofundamento de pesquisa acerca da prática psicoterápica, está o estudo de caso, que foi nossas vias de acesso ao objeto desta pesquisa.

Os estudos de caso buscam avaliar resultados de intervenções e compreender seus efeitos em diferentes grupos, possibilitando a tomada de decisões quanto a políticas de saúde, a partir da escolha de procedimentos baseados em evidências. Outros modelos de análise de grupos populacionais maiores podem excluir o exame de variáveis mais sutis, complexas e inerentes à psicoterapia, como o estabelecimento do vínculo e a natureza da relação psicoterapêutica. Os estudos de caso de processo psicoterapêutico possibilitam a compreensão das situações interpessoais e do desenvolvimento processual dos mecanismos de mudança ocorridos na psicoterapia (Ventura, 2007; Serralta, Nunes, & Eizirik, 2011; Ramires, Godinho, Carvalho, Gastaud & Goodman, 2017).

O estudo da psicoterapia, seu processo e contexto de acontecimento são discutidos, estabelecidos e incentivados na literatura, em estudos de um ou mais casos individuais, dada a natureza e a especificidade da relação entre psicoterapeuta e cliente (Yin, 2015). O estudo do desenvolvimento da psicoterapia envolve o exame de variáveis complexas e multifacetadas, que só podem ser compreendidas de forma contextualizada e a partir da avaliação durante a sua ocorrência (Serralta, Nunes, & Eizirik, 2011;

Hoffman, 2020). Esses fatores pressupõem o contato direto com o que ocorre no decorrer do processo e através dos participantes dele: o psicoterapeuta e a pessoa atendida. O estudo em profundidade de elementos complexos, dentro de um período delimitado (Ramires, Carvalho, Gastaud, Oliveira & Godinho, 2019), tornam, ainda, o estudo de caso uma modalidade de pesquisa bastante apropriada para pesquisadores e clínicos (Ventura, 2007; Ramires & Schneider, 2016).

Sobre as pesquisas em psicoterapia com crianças e seu desenvolvimento no Brasil, Deakin e Nunes (2008), e Carvalho, Godinho e Ramires (2016) apontam que os estudos de casos clínicos em psicoterapia infantil ainda são poucos e se concentram em pesquisas nas abordagens comportamentais. Por outro lado, Oliveira, Rosa e Freitas (2017) constatarem que, no período de 2005 a 2015, na área da Psicologia, houve maior publicação de estudos sobre a criança em contexto brasileiro que em outros países da América Latina. Contudo, a maior parte das pesquisas encontradas é de natureza teórica, quando comparadas à quantidade de pesquisas empíricas. Nestas últimas, os autores destacam a precariedade em torno de aspectos metodológicos. Dessa forma, reforçam a necessidade de ampliação das pesquisas empíricas com crianças, bem como maior rigor metodológico no desenvolvimento desses estudos (Oliveira, Rosa & Freitas, 2017).

Em contexto estadunidense, a psicoterapia infantil é bastante pesquisada e os estudos são, principalmente, de natureza empírica e com ênfase nas evidências de eficácia (Kazdin, 2000; Carr, 2009; Landreth, 2012; Prout & Fedewa, 2015). Verifica-se que, além das publicações de pesquisas, é uma constante a realização de meta-análises e de revisões sistemáticas (APT, 2015), com a finalidade de comprovação da eficácia da psicoterapia com crianças (Bratton, Ray, Rhine, & Jones, 2005; Weisz, Doos, & Hawley, 2005; APT, 2015; Bratton, Purswell, & Jayne, 2015; Lin & Bratton, 2015). Segundo a *Association for Play Therapy*, os diversos modelos descritos acima reforçam que a psicoterapia com

crianças é eficaz e respaldada por evidências científicas (APT, 2015).

Em pesquisas de revisão sistemática sobre psicoterapia com crianças (Bratton, Ray, Rhine & Jones, 2005; Deakin & Nunes, 2008; Lin & Bratton, 2015), verificamos uma ênfase no treinamento do psicoterapeuta infantil para o acompanhamento das problemáticas apresentadas – tanto pela família quanto pela criança –, tais como: tratamento de problemas comportamentais, queda do rendimento escolar, sintomas dos transtornos psicopatológicos e de desenvolvimento. Os aspectos qualitativos, relativos ao desenvolvimento da psicoterapia e da relação entre psicoterapeuta e criança, parecem ter menor destaque (Deakin & Nunes, 2008; Prout & Fedewa, 2015). Outra característica verificada nas pesquisas é o reconhecimento da criança que chega à psicoterapia a partir de uma ênfase em aspectos negativos, disruptivos e de adoecimento, mais do que na experiência vivida da criança e em sua forma de se dizer. Nos estudos revisados, o entendimento das crianças participantes ocorre a partir de parâmetros classificatórios delimitados e definidos pelos adultos (sintomas, comportamentos considerados inadequados etc.).

Segundo Martino (2016), qualquer possibilidade de relação com o diferente pressupõe uma mudança na forma de representação do outro. Os parâmetros apresentados anteriormente convergem para uma representação de infância que diverge da apresentada pelo filósofo e fenomenólogo francês Maurice Merleau-Ponty. Para o autor, o fenômeno da infância é diferenciado de outros momentos da vida do ser humano, devendo ser compreendido em seu caráter positivo, e não em termos de inadequação ou falta (Merleau-Ponty, 2001/2006; Dias, 2006; Veríssimo, 2011).

Discussões em antropologia da infância, convergentes com o apontado por Merleau-Ponty, destacam que, em diferentes concepções e teorias sobre a infância, o que transparece é uma dimensão de negatividade e uma mera posição contrária ao adulto ou

do que se espera em um contexto social:

Se fossemos recolher todas essas informações sobre a infância e as crianças, veríamos que um punhado de ideias diferentes se apresentam (...) Em todas essas ideias, o que transparece é uma *imagem em negativo* da criança: quando falamos assim, estamos usando-a como um contraponto para falar de outras coisas, como a vida em sociedade ou as responsabilidades da vida adulta (Cohn, 2005, p. 3, grifo no original).

Para Merleau-Ponty (2001/2006c), a criança não pode ser vista como um “adulto em miniatura, com uma consciência semelhante à do adulto, porém inacabada e imperfeita” (p.165), pois ela possui uma outra forma de ver e se relacionar com o mundo. O fenomenólogo, em sua discussão sobre a infância, reivindica que esta seja compreendida de outra forma, pois “a criança possui um outro equilíbrio e é preciso tratar a consciência infantil como um fenômeno positivo” (p. 165). Para tal intento, a via de acesso para essa compreensão é a busca de como a criança reconhece a própria experiência (Welsh, 2013).

A discussão crítica sobre o olhar da ciência psicológica para a vivência infantil aparece nas obras de Merleau-Ponty desde a década de 1930 (Merleau-Ponty, 1933/2015). Esse campo, segundo o autor, tem lançado variadas discussões a respeito dos fenômenos que caracterizam a experiência da criança, mas a partir dos parâmetros do adulto, reforçando o caráter negativista e de inacabamento da infância (Merleau-Ponty, 2001/2006; Welsh, 2013). O filósofo fenomenólogo argumenta acerca da importância de reconhecer a criança a partir de como ela se apresenta, e não a partir dos parâmetros de infância estabelecidos pelos adultos. Segundo Cohn (2013), as crianças têm muito a dizer

sobre si e sobre o mundo, tal como elas o entendem. Esse dizer, embora conhecido dos adultos, muitas vezes, é obliterado diante do dizer e da verdade destes.

Compreender a criança em psicoterapia diz respeito a evidenciar a interseção entre os elementos e condições que constituem sua vida, contemplando as relações que ela estabelece com o mundo e com as pessoas, em seu contexto social e cultural, considerando o momento histórico no qual ela se insere. A contribuição de Merleau-Ponty constitui-se como importante referência na literatura da psicologia e da psicoterapia contemporâneas e pode ser importante fundamentação para a compreensão da criança (Gallager & Meltzoff, 1996; Welsh, 2013; Telles, 2014; Bahler, 2015; Freitas, 2015; Oliveira, Rosa & Freitas, 2017) que se apresenta na psicoterapia.

O caminho traçado nessa tese toma como base a lente fenomenológica de Merleau-Ponty, tal como proposto em uma clínica humanista-fenomenológica. A lente fenomenológica fundamentará a compreensão de infância como campo de possibilidades diversas, em sua inserção na linguagem e na cultura (Merleau-Ponty, 2001/2006). O fenômeno da infância, quando compreendido para além de uma perspectiva de negatividade (Cohn, 2005), reconhece o que acontece e aparece na experiência da criança, a partir do que é vivido e entendido por ela própria, evitando tomar o parâmetro do adulto como base, pois, como ressaltado por Merleau-Ponty (2001/2006, p. 84), “em nossas relações com a criança, a criança é aquilo que nós a transformamos”.

A fenomenologia de Merleau-Ponty possibilitará, neste estudo, uma compreensão da psicoterapia com a criança que se construa a partir da transcendência da representação do adulto acerca dela. Essa relação constitui-se, na psicoterapia, via interseção entre as experiências de *Lebenswelten* (mundos vividos) do adulto e da criança. Nessa psicoterapia, ocorre um movimento compreensivo que distingue-se de uma construção intelectualizada, “que se limita a ‘naturezas verdadeiras e imutáveis’”, para a

compreensão como um “reapoderar-se da intenção total – não apenas aquilo que são para a representação ‘as propriedades’ da coisa percebida” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 16, *aspas no original*).

A psicoterapia humanista-fenomenológica com a qual trabalhamos nesta tese é uma proposta de intervenção clínica contemporânea, que constitui-se na interseção entre a teoria e a prática da psicoterapia humanista de Carl Rogers e a psicopatologia fenomenológica, tendo como fundamentação a filosofia fenomenológica de Merleau-Ponty (Moreira, 2007a; 2009; 2010a; 2011a; 2011b; 2012; 2013a). Trata-se de uma proposta clínica já estabelecida na literatura, através de estudos teóricos e de casos (Moreira, 1987; Moreira, 2007a; 2009; 2012; 2013a; Moreira & Bloc, 2013; Correia & Moreira, 2016), como intervenção de cuidado do público adulto, discutido no capítulo 3 desta tese. Compreendemos que a psicoterapia com crianças, assim como no trabalho com adultos, apresenta-se como campo de atuação aberto ao reconhecimento da criança, em sua singularidade, e de sua experiência em seu entrelaçamento com o mundo.

A psicoterapia humanista-fenomenológica privilegia o acesso à relação intersubjetiva, que se constitui na interseção das experiências de *Lebenswelten* do paciente e do psicoterapeuta, mais do que na semiologia de sintomas, num processo promotor de mudança no paciente. Nessa psicoterapia, a participação do psicoterapeuta é de articulação e de implicação entre teoria e prática (Bloc & Moreira, 2012), de constante reflexão e questionamento críticos, inspirada e fundamentada na fenomenologia filosófica (Moreira, 2016). Na psicoterapia humanista-fenomenológica o desenvolvimento dos encontros, pela compreensão da constituição intersubjetiva e do engajamento inalienável destes no mundo, enfatiza a qualidade de relação estabelecida entre psicoterapeuta e paciente como elemento base para a mudança.

Em nossa pesquisa, verificamos a existência de estudos sobre a psicoterapia com

crianças na linha humanista-fenomenológica, com enfoque na Gestalt-terapia (Antony & Ribeiro, 2004; Antony, 2010; Rodrigues & Nunes, 2010; Aguiar, 2014). Na ótica fenomenológico-existencial, sem o enfoque da psicologia humanista, também encontramos pesquisas teóricas (Feijoo, 2011; Telles, 2014; Freitas, 2015) e, pelo menos, uma empírica em psicoterapia (Azevedo, 2015). Verificamos, ainda, um estudo teórico sobre psicoterapia infantil, que toma como base a perspectiva rogeriana, a partir do diálogo com a perspectiva fenomenológica de Lévinas (Brito & Freire, 2014).

Entendemos a lente humanista-fenomenológica como fecunda para ampliar o desenvolvimento de pesquisas na área da psicoterapia com crianças. A psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças, no referencial proposto nesta tese, possibilita a construção de uma diferente intervenção de atenção e cuidado da criança, pois busca o acesso e a compreensão da experiência vivida dela e do psicoterapeuta, na interseção com o mundo. Por sua base na tradição da psicopatologia fenomenológica, essa intervenção clínica se apresenta, ainda, como espaço de desvelamento e cuidado dos fenômenos de adoecimento que se apresentam na infância, privilegiando a compreensão das variáveis e dos elementos com os quais a criança estabelece relação e se constitui no mundo.

Neste estudo, cujo objeto foi a psicoterapia com crianças, o processo compreensivo se deu a partir do acontecimento clínico da psicoterapia, na relação que se desenvolveu entre a psicoterapeuta e as crianças. A psicoterapia, aqui, foi compreendida como campo comum de experiências, no qual puderam emergir os sentidos e significados das experiências de cada criança, na interseção com a experiência da psicoterapeuta, tal como apontado por Rogers (1961/2017, p. 224): “os sentimentos e o conhecimento se fundem em uma experiência unitária, que é vivida em vez de ser analisada, cuja consciência é não reflexiva e em que sou mais um participante do que um observador”. É o como se dá desse encontro, em seu acontecimento, que possibilita o estabelecimento e

o desenvolvimento da relação de ajuda na psicoterapia com a criança.

O acontecer pode ser definido como o tornar-se realidade (Houaiss, 2012). Já a realidade diz respeito ao “modo de ser das coisas existentes” (Abbagnano, 2014, p. 842). Num sentido filosófico, o acontecer tanto relaciona-se com “o que acontece em uma data e local determinados, quando esse fato apresenta uma certa unidade e se distingue do curso uniforme dos fenômenos da mesma natureza” (Lalande, 2013, p. 310), como, ainda, com “um fato ou um evento que tem certo caráter acidental ou fortuito” (Abbagnano, 2014, p. 26). Isso confere àquilo que acontece um caráter de realidade, no sentido da existência, a construção de um fenômeno único, determinado e, ao mesmo tempo, inesperado, imprevisível. O acontecer remete ainda a um mundo comum, do qual fazem parte outros fenômenos.

Compreendemos a relação psicoterapêutica como um acontecer clínico (Campos & Cury, 2009; Ambrósio, Cia & Aiello-Vaisberg, 2010) com crianças, num sentido fenomenológico. Aqui, há a possibilidade do emergir de uma realidade, que é a do encontro, da relação, na qual se presentifica a participação dos envolvidos enquanto mútua afetação (Brito & Freire, 2014); numa realidade na qual experiência, implicação, espontaneidade e criatividade tornam esse evento único, mas que, também, remete ao mesmo mundo comum aos processos psicoterapêuticos, naquilo que diz respeito ao encontro com e como possibilidade terapêutica (Azevedo, 2015), ambigualmente. Como aborda Merleau-Ponty (1945/2001), a nossa experiência no mundo é ambigualmente subjetiva e generalizada; é um tocar ao mesmo tempo que se é tocado.

A psicoterapia humanista-fenomenológica, a partir da experiência de ser tocada e se deixar tocar no encontro, revela a dimensão de reversibilidade, que “encerra em si, concomitantemente, uma dupla sensação. A dupla sensação nos coloca diante de uma situação ambígua, na qual alternamos dois papéis diversos, a saber, tocar e ser por si

mesmo tocado” (Zahavi, 2019, p. 84), e que possibilita o encontro com a experiência de outrem em interseção com a nossa. A interseção das experiências vividas e seu caráter de intersubjetividade e ambiguidade é discutida da seguinte forma por Merleau-Ponty:

O mundo fenomenológico não é o ser puro, mas o sentido que transparece na intersecção de minhas experiências, e na intersecção de minhas experiências com aquelas do outro, pela engrenagem de umas nas outras; ele é, portanto, inseparável da subjetividade e da intersubjetividade que formam sua unidade pela retomada de minhas experiências passadas em minhas experiências presentes, da experiência do outro na minha. (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 18)

Diante desses elementos, apresentamos a pergunta de partida desta tese de doutorado: *Como se dá a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças?* Para responder a essa questão, propusemo-nos, neste estudo, a uma investigação compreensiva sobre como a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças se dá, em seu processo e acontecimento, buscando o acesso aos significados que acontece pela interseção dos *Lebenswelten* (mundos vividos) da psicoterapeuta e das crianças, nas sessões de psicoterapia.

A psicoterapia das crianças participantes, ocorrida em modalidade individual, realizada pela doutoranda e pesquisadora desta tese, possibilitou a construção de estudos de casos fenomenológicos. As psicoterapias ocorreram como encontros clínicos ambíguos e intersubjetivos entre as crianças e a psicoterapeuta/pesquisadora, e foi compreendida através da lente fenomenológica crítica e mundana de Maurice Merleau-Ponty.

Objetivo Geral

- Compreender como se dá a psicoterapia com crianças, na perspectiva humanista-fenomenológica.

Objetivos Específicos

- Identificar o panorama de desenvolvimento histórico da psicoterapia com crianças;
- Discutir a noção de infância na fenomenologia de Merleau-Ponty, como contribuição para a psicoterapia com crianças;
- Realizar estudos de casos sobre a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças.

CAPÍTULO 1

O brincar na psicoterapia com crianças: um panorama histórico

O acompanhamento psicoterápico com crianças tem sido desenvolvido por diversos profissionais do campo da saúde, bem como realizado em variados contextos. Essa modalidade de atendimento apresenta uma amplitude de perspectivas teóricas e se baseia, historicamente, nos modelos de psicoterapia de adultos (Prout & Fedewa, 2015; Seymour, 2017). A psicoterapia com crianças se apresenta como um desafio para os profissionais do campo da saúde, pois as peculiaridades que atravessam o fenômeno da infância demandam do psicoterapeuta “uma abordagem diferente, se não criativa, da terapia” (Prout & Fedewa, 2015, p. 3).

A relação psicoterapêutica com crianças inclui, primordialmente, o desenvolvimento de um vínculo para além da fala, o estabelecimento de intervenções de natureza lúdica, expressiva e corporal, e o uso de mediadores terapêuticos – brinquedos, jogos, fantoches, livros, histórias, vídeos, tecnologia, mídias sociais etc. Além disso, participam das intervenções psicoterapêuticas, mesmo que indiretamente, a família, a escola e outros profissionais que se façam necessários no processo de cuidado da criança (Weisz & Kazdin, 2017). Essas diferenciações exigem do psicoterapeuta uma expansão de seu conhecimento acerca da condição humana, bem como uma perspectiva diferenciada acerca do que constitui o trabalho em psicoterapia (Prout & Fedewa, 2015; Kottman & Meany-Wiley, 2018), quando comparada à psicoterapia de adultos.

Como descrito na introdução desta tese, traçamos como objetivo compreender como se dá a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças. Esta proposta interventiva é um desenvolvimento contemporâneo que tem como base a psicologia e psicoterapia humanista e fundamentação na fenomenologia filosófica de Merleau-Ponty

(Moreira, 2013). Discutimos, no capítulo 2, a partir da lente merleau-pontyana, que a criança apresenta peculiaridades que só podem ser acessados quando saímos das representações dos adultos e que tomemos como ponto inicial a experiência da própria criança. No capítulo 3 e nos estudos de caso dessa tese, o trabalho de psicoterapia com crianças na perspectiva humanista-fenomenológica foi apresentado de forma mais detalhada. No entanto, compreendemos que, para melhor apreender os elementos dessa psicoterapia, solidificar e sustentar a escolha do recorte teórico delimitado para esta tese, é necessário compreender como as psicoterapias com crianças vem acontecendo historicamente. Assim traçamos, neste capítulo, uma visada histórica acerca da psicoterapia com crianças, tendo como eixo norteador o brincar.

Diante da amplitude de teorias e intervenções psicoterapêuticas com crianças existentes, escolhemos o brincar por ser um elemento comum ao trabalho clínico com crianças, mesmo em referenciais teóricos diferentes. Como forma de estabelecer uma inteligibilidade acerca do brincar na história da psicoterapia com crianças, abordaremos como o lúdico é compreendido nas perspectivas teóricas, seja como elemento natural e estruturante na infância, seja como base relacional e interventiva das perspectivas psicoterapêuticas específicas para o público infantil.

1.1. Perspectivas sobre o brincar e sua importância na infância

Na língua portuguesa, as palavras brincar e jogar são frequentemente associadas e utilizadas com a mesma significação, estando, ainda, relacionadas ao adjetivo lúdico. Etimologicamente, a palavra brincar deriva das palavras alemãs *blinken*, que significa “brilhar, reluzir”; *sprigan*, que significa “pular”; *blinkan*, que significa “gracejar” ou “entreter-se”. Já a palavra jogar tem origem no latim *jocus*, que significa “gracejo” ou

mesmo “zombaria” (Nascentes, 1955).

No Dicionário da Língua Portuguesa (Houaiss & Villar, 2012), brincar significa “distrair-se com jogos, brinquedos infantis; entreter-se, divertir-se” (p. 119). A palavra jogar é apresentada com a significação de “divertir-se, entreter-se com (um jogo qualquer)” (p. 458). Segundo Almeida (2018), os termos brincar e jogar podem ser compreendidos como um tipo de entretenimento ou “recreio do espírito” (p. 155).

A etimologia da palavra lúdico deriva do francês *ludique*, que tem origem no latim *ludus* (Cunha, 2010). O significado do termo lúdico, presente no dicionário, é “relativo a jogo, brinquedo” (Houaiss & Villar, 2012, p. 487), o que reforça a interligação entre as palavras na língua portuguesa. Como a palavra lúdico aparece diretamente associada ao jogar e ao brincar, compreendemos que a ludicidade se relaciona ao divertimento e à brincadeira infantil, por apresentar “uma dimensão de divertimento próprio do infantil, da criança” (Almeida, 2018, p. 155).

Para Huizinga (1928/2000), o jogo existe independentemente do ser humano, já que se manifesta em várias espécies. Jogar representa um fenômeno que ultrapassa as dimensões fisiológicas e psicológicas, por possuir “uma função significativa, isto é, [que] encerra um determinado sentido” (p. 5). Esse posicionamento, segundo Almeida (2018), coloca o jogar numa condição de existência por si mesma, que não necessita de uma utilidade ou motivação externa para realizá-la que não o próprio ato da brincadeira. VanFleet, Sywulak e Sniscak (2010) abordam que o brincar é um processo de escolha livre e dirigida por quem brinca. O ganho do brincar é a própria brincadeira. Ela tem como características o fato de não ser literal nem dirigida a um objetivo externo. A brincadeira costuma ser associada a sentimentos de bem-estar e envolve flexibilidade, no que tange ao uso de materiais e ao processo do brincar.

Datam do século XVII os primeiros registros sobre o brincar e seu potencial de

acesso à criança e sua possibilidade de comunicação, discutidas na obra *Émile ou de l'éducation*, de Jean-Jacques Rousseau (1762/1979). Em *Émile*, o autor escreve sobre a importância de observar a brincadeira infantil como fonte de aprendizado e entendimento sobre a criança (Landreth, 2012), na medida em o brincar é uma atividade natural da infância (Almeida, 2018). A ludicidade constitui, no desenvolvimento da brincadeira, um processo vivido de aprendizagem, com implicações de natureza cognitiva e social (Furley, Ferreira & Pinel, 2018).

Rousseau (1762/1979) critica um panorama de aprendizagem no qual os adultos desconsideram quem é a criança e os aspectos que a caracterizam, dentre eles, brincar. A educação da criança, para o autor, “começa com seu nascimento; antes de falar, antes de compreender, ela já se instrui” (p. 35). A criança encontra-se em situação de aprendizagem desde cedo e deve ter sua sensibilidade desenvolvida através de jogos e brincadeiras (Paiva, 2007). Não é possível conhecer sobre a infância através de falsas ideias que se tem dela. Inicialmente, deve-se perceber quem a criança é, antes de pensar no adulto que ela será (Furley, Ferreira & Pinel, 2018). Para Rousseau (1762/1979), “a criança tem suas maneiras de ver, pensar e sentir” (p. 17). Aqueles que tentam saber sobre ela o fazem, habitualmente, pelo estabelecimento do que o adulto deveria possuir e, com base nisso, desfocam da criança como ela é naquele momento.

A infância, como parte do desenvolvimento e da natureza humanos, para o autor, deve ser respeitada, não lhe cabendo julgamentos positivos ou negativos. É importante deixar a natureza agir, evitando se antecipar a ela. Enquanto os adultos se preocupam em estabelecer atividades para a criança, no processo formativo de se tornar adulto, Rousseau (1762/1979) vai na contramão, ao considerar a importância de que ela se ocupe de brincar e de se divertir: “Vós vos preocupais em vê-la gastar seus primeiros anos sem fazer nada? Como! Ser feliz não é nada? Não será nada pular, correr, brincar o dia inteiro?” (p. 76).

Para Rousseau, brincar é a ocupação da criança e se difere do ócio, pois se constitui como uma atividade de grande relevância para ela e, como tal, deve ser respeitada. A brincadeira está, segundo Almeida (2018), a “serviço do desenvolvimento de sua ‘natureza’” (p. 158). A brincadeira e a ludicidade possibilitam a aprendizagem, pois “quando uma criança brinca com o arco, exercita o olho e o braço na precisão; quando chicoteia um pião, aumenta sua força, servindo-se dela” (Rousseau, 1762/1979, p. 114). Ou seja, mesmo que não faça parte do processo formal de educação, a brincadeira revela sua potência no contexto da aprendizagem e do desenvolvimento da criança (Furley, Ferreira & Pinel, 2018).

Através da brincadeira, a criança pode aprimorar habilidades de natureza social, cognitiva, emocional, afetiva, além de facilitar o processo de desenvolvimento. A brincadeira possibilita tanto a lida com situações cotidianas mais simples quanto com questões de natureza mais profunda. Para Furley, Ferreira e Pinel (2018), “é necessário que brinquem e vivenciem, em nível simbólico, suas ideias para a compreensão das experiências vividas” (p. 7). Landreth (2012) sinaliza, convergindo com a perspectiva de Rousseau, que brincar ensina o que não se consegue ensinar. Na brincadeira, a criança explora e se orienta no mundo, no espaço e no tempo.

Dessa forma, a partir da leitura de Rousseau, apontamos a necessidade da cuidadosa observação da criança em ação na brincadeira, para melhor compreendê-la. Sobre isso, o autor afirma que “são necessárias observações mais finas do que se pensa para assegurar-se do verdadeiro gênio e do verdadeiro gosto de uma criança” (Rousseau, 1762/1979, p. 163). Para Landreth (2012), embora a discussão de Rousseau sobre a brincadeira na infância tenha a educação como finalidade, os seus escritos revelam sensibilidade e uma busca por compreender o mundo infantil de uma forma relevante, que pode influenciar outros saberes sobre a criança e a infância. Dessa forma, seguiremos,

neste capítulo, com a discussão sobre o brincar em suas implicações nas práticas psicanalíticas e psicológicas.

1.2. O brincar nos primeiros trabalhos interventivos com crianças

Datam do início do século XX dois eventos considerados significativos para a história do desenvolvimento da psicoterapia com crianças, segundo Johnson (2016): o primeiro evento foi uma pesquisa estadunidense, conduzida pelo então recém fundado *National Committee for Mental Hygiene* (NCMH), sobre a prevenção de doenças mentais e mudanças no tratamento dos loucos. O foco dessa pesquisa voltou-se para a compreensão dos comportamentos e da personalidade das crianças e consistiu em conhecer fatores desenvolvidos na infância que poderiam contribuir para os transtornos mentais em adultos. Com base nesse estudo, foram estabelecidos programas de “higiene mental” (Hiner & Jones, 2000, p. 1055), desenvolvidos em escolas e clínicas de orientação infantil (Johnson, 2016). No esteio desses trabalhos de higiene mental surgiram, em 1921, programas sociais de prevenção da delinquência infantojuvenil (Horn & Hanke, 1991).

O outro evento relevante no movimento histórico da psicoterapia com crianças foi o convite aceito por Sigmund Freud e Carl Jung, em 1909, para apresentarem trabalhos sobre casos clínicos na Universidade de Clark, com o propósito de fomentar o recente movimento de estudos sobre a infância. Nesse evento, Freud apresentou o caso Hans, que iniciará – como veremos, a seguir – o movimento psicanalítico de psicoterapia com crianças. Já Jung apresentou o caso de Anna, baseado em sua filha, então com 4 anos (Johnson, 2016). Esses estudos permitiram um inicial entendimento do fenômeno da infância, a partir da interpretação psicanalítica dos comportamentos infantis. Com isso,

as teorias psicanalíticas passaram a ser uma base de compreensão sobre o desenvolvimento da criança, sobre a interpretação das brincadeiras e os possíveis métodos de tratamento.

Por conta das verificações de conflitos e traumas originados na infância, em seus pacientes adultos, Freud voltou a sua atenção para as crianças e se interessou por observá-las no processo do brincar. Nessas observações, percebeu na brincadeira infantil a criação de um mundo lúdico próprio, o arranjo de materiais para se adequar à dinâmica da brincadeira, assim como a repetição de experiências desagradáveis no ato do brincar. Através da brincadeira, a criança poderia dominar a experiência dolorosa e recuperar o senso de controle da situação. A leitura freudiana sobre esse tema confere à infância um lugar importante na teoria psicanalítica (Johnson, 2016; O'Connor, Schaefer & Braverman, 2017).

O campo da psicoterapia com crianças inicia-se quando profissionais da saúde que atendem adultos começam a adaptar e aplicar estes métodos psicoterapêuticos às necessidades das crianças. Para Freud, a observação da brincadeira infantil como associação livre possibilita uma via de acesso ao inconsciente da criança. Esse acesso abre portas para seu tratamento na psicanálise e o desenvolvimento de intervenções que se direcionam a esse público, nessa teoria (Seymour, 2017). Portanto, a brincadeira, considerada na literatura uma via natural de comunicação e expressão da criança, tem um papel relevante no surgimento das psicoterapias infantis assim como, também, em seu desenvolvimento posterior (Landreth, 2012).

Diante do panorama histórico inicialmente apresentado, compreendemos que o processo de evolução histórica da psicoterapia com crianças reflete o *zeitgeist* das sociedades das quais faziam parte (Seymour, 2017). Estudos que discutem a história da psicoterapia com crianças apontam a relevância do reconhecimento dos modelos iniciais

de intervenção em psicoterapia. Os autores apresentam quatro movimentos que são considerados fundamentais na história dessa prática interventiva, a saber: a psicanálise, a *release play therapy*, a *relationship play therapy* e a ludoterapia não-diretiva (Kottman, 2011; Schaefer, 2011; Landreth, 2012; Adler-Tapia, 2012; Prout & Fedewa, 2015; Johnson, 2016).

Como o propósito deste capítulo é dar ênfase ao papel do brincar nessas perspectivas, nosso foco não será o de apresentar as modalidades psicoterapêuticas em detalhes, mas de fazer um recorte para compreender a função do brincar no desenvolvimento histórico dessas intervenções. Os autores citados aqui apresentam diversos teóricos que contribuíram para a psicoterapia com crianças. No entanto, não entram em consenso acerca de uma sistematização, exceto nos quatro movimentos apresentados acima. Dessa forma, optamos, neste estudo, por ater-nos a esses quatro movimentos históricos, sem adentrar em perspectivas mais recentes de cada movimento. Finalizamos esse capítulo com um breve panorama da psicoterapia com crianças na contemporaneidade, sempre norteados pelo brincar nesses processos.

1.3. Da observação do brincar ao ato analítico pelo lúdico na psicanálise com crianças

Apesar de Sigmund Freud não ter se dedicado ao estudo de técnicas analíticas para crianças (Höfig & Zanetti, 2016), é dele o primeiro trabalho publicado de intervenção com esse público: o caso do “Pequeno Hans” (Freud, 1909/1996). Não houve atendimento direto do menino, da forma como conhecemos hoje, pois Freud viu Hans uma única vez e prosseguiu o tratamento através de instruções dadas ao pai do menino e das anotações dele, a partir da observação da brincadeira do filho: “É verdade que assentei as linhas gerais do tratamento em uma única ocasião, na qual tive uma conversa com o menino,

participei diretamente dele; no entanto, o próprio tratamento foi efetuado pelo pai da criança” (p. 15). Essa peculiaridade do tratamento, considerada ideal por Freud para o desenvolvimento da análise, por conta do vínculo afetivo, confere à origem da psicanálise com crianças uma ligação confluyente entre o analista e o pai (Camarotti, 2010).

Tomando como base a clínica psicanalítica com adultos, Freud realizou interpretações dos conflitos internos de Hans, a partir de suas brincadeiras, de seus desenhos e de seus comportamentos, que eram registrados nas anotações do pai. Freud também o instruíu quanto aos procedimentos interventivos a serem realizados com o menino (Kottman, 2011). Para o psicanalista, a brincadeira de Hans seria uma repetição de preocupações e conflitos inconscientes. A brincadeira como repetição, possibilitava à criança reconhecer e dominar a sua experiência fóbica, viabilizando a recuperação pelo desenvolvimento de um senso de controle que se constituía no próprio ato do brincar (Johnson, 2016).

No tratamento psicanalítico, os desenhos e os relatos de Hans fizeram parte das intervenções e das elaborações do menino sobre a sexualidade, como descrito a seguir:

Seu pai fez, por acaso, uma anotação de muitas coisas que, mais tarde, redundaram em algo de valor inesperado. (...) Desenhei uma girafa para Hans, que mais tarde esteve em Schönbrunn diversas vezes. Ele me disse: “Desenhe o pipi dela”. “Desenhe você mesmo”, respondi; ao que ele acrescentou essa linha à minha figura. Ele começou desenhando um traço pequeno, e então acrescentou mais um pedacinho, observando: “O pipi dela é mais comprido” (Freud, 1909/1996, pp. 23-24).

Freud contribuiu de forma pioneira no tratamento de crianças a partir da

observação da brincadeira, do estudo e do reconhecimento dos dinamismos psíquicos infantis, e sua importância para o processo de desenvolvimento. Especificamente no caso de Hans comprovou, com base nos relatos do pai do menino, que a sexualidade se manifesta desde a infância e de várias formas (Deakin & Nunes, 2008; Camarotti, 2010).

Posteriormente, Hermine Hug-Hellmuth se destacou como a primeira psicanalista a trabalhar com a análise infantil, iniciando seus trabalhos em 1910 (MacLean, 1986). Hug-Hellmuth (1921) afirmou que “a análise com crianças e com adultos tem a mesma finalidade e o mesmo objetivo” (p. 287)¹, mas a análise infantil precisava ter um lugar para o lúdico. Ela compreendia a brincadeira como essencial na análise infantil e a utilizava como parte direta no processo. Ela também disponibilizava brinquedos para que a criança pudesse se expressar através deles (Landreth, 2012).

A psicanalista divergia do modelo freudiano de confluência entre analista e pai. Seu argumento era o de que a criança não ousaria falar sobre seus desejos e pensamentos íntimos para o pai (Camarotti, 2010). Além disso, “a franqueza psicanalítica do filho dificilmente seria suportada pelo narcisismo parental” (p. 51). Segundo Kottman (2011), era prática de Hug-Hellmuth atender as crianças em suas casas e assisti-las ou mesmo participar do ato da brincadeira, em seu próprio ambiente, sem realizar qualquer intervenção de direcionamento. A psicanalista tanto afirmava que a brincadeira constituía-se como uma possibilidade de preenchimento de uma lacuna comunicacional entre o analista e a criança. Também reconhecia que não era necessário à criança a verbalização de suas experiências, pois bastava que estas se expressassem em atos que as simbolizassem (Camarotti, 2010), como a manifestação lúdica.

Hug-Hellmuth conferia à brincadeira o estatuto de linguagem, no processo analítico, ampliando a proposição freudiana do caso de Hans. Embora tenha sido a

¹ “The analysis both of the child and of the adult has the same end and object”.

primeira a tratar crianças de forma sistemática através da psicanálise, a psicanalista é pouco conhecida e estudada no campo psicanalítico, apesar de sua ampla contribuição, de acordo com Klein (1932/1960), MacLean (1986) e Camarotti (2010).

A sistematização do processo analítico com crianças foi possibilitada a partir dos trabalhos de Anna Freud e Melanie Klein (Deakin & Nunes, 2008). Suas propostas de atendimento clínico infantil deram continuidade a um movimento histórico de desenvolvimento da atenção terapêutica à criança. Na análise infantil, as duas autoras compreenderam que a brincadeira tinha um lugar importante no ato analítico.

Anna Freud iniciou seus trabalhos com psicanálise de crianças alguns anos após o início dos trabalhos de Hug-Hellmuth. Usou a observação de crianças no ato da brincadeira como forma de construção de uma relação com elas, algo implementado desde seu pai. No entanto, a brincadeira aqui não se constituía como uma forma de linguagem com a criança, nem era um equivalente da livre associação do adulto. Anna Freud não acreditava que a brincadeira tivesse potencial simbólico (Kottman, 2011) e tinha restrições ao uso dos jogos e das brincadeiras na análise infantil (Lopes, 2005).

Para Anna Freud (1926/1971), a criança era incapaz de proceder a formação da neurose de transferência, essencial num processo analítico, como afirma a seguir:

Poderia parecer (...) que a criança realiza uma boa transferência. Infelizmente, este não é o caso. A criança, na verdade, entra nas mais intensas relações com o analista e externa uma infinidade de reações que adquiriu nas relações com seus pais; ela nos dá os dados mais importantes sobre a formação de seu caráter na flutuação, intensidade e expressão de seus sentimentos, mas não realiza neurose de transferência (p. 59).

Uma primeira razão para esse fenômeno seria a proximidade e a manutenção dos objetos originais (os pais), o que impediria a transposição dos conflitos neuróticos para o analista. No adulto, a neurose seria possibilitada pelo abandono dos “velhos objetos em que sua fantasia se fixava até o momento, e centra sua neurose, de novo, na pessoa do analista” (Anna Freud, 1926/1971, p. 60). A segunda razão é a de que os analistas infantis não conseguiriam ser neutros na análise infantil. O analista desperta o interesse da criança e esta reconhece nele os movimentos de aprovação e desaprovação. Dessa forma, não seria possível a eles serem “páginas em branco” (p. 61), nas quais as crianças poderiam projetar sua dinâmica interna, na medida em que “a tela sobre a qual o filme devesse ser projetado já contivesse uma pintura prévia” (p. 62), o que seria uma superposição impeditiva da neurose transferencial.

A brincadeira, para Anna Freud, era um elemento técnico e um meio para a efetivação do processo analítico e não elemento central em sua análise. O brincar se constituía como “um procedimento preliminar ao verdadeiro trabalho de análise. Eram técnicas para produzir um envolvimento emocional positivo com o analista e, dessa forma, tornar possível a terapia propriamente dita” (Dorfman, 1951/1992, p. 270). A análise se daria através de formas tradicionais de diálogo, através da história, dos desenhos, da associação livre (Schaefer, 2011), que eram possibilitados após as brincadeiras.

Para Anna Freud, a brincadeira tinha um papel secundário e antecipatório ao desenvolvimento do processo analítico. A analista também verificava, na análise infantil, uma base diferenciada da análise de adultos (Lopes, 2005), pois a criança não completava uma neurose de transferência. Assim, o analista não entraria no lugar dos familiares, mas se tornaria um novo objeto, em paralelo com os pais (Schaefer, 2011).

No mesmo período que Anna Freud, em 1919, Melanie Klein iniciou seus

atendimentos com crianças (Klein, 1955), utilizando a brincadeira de forma completamente diferente da filha do criador da psicanálise. Para Landreth (2012), “a maior diferença entre Melanie Klein e Anna Freud foi a forte dependência de Klein da interpretação dos significados pré-consciente e inconsciente das brincadeiras infantis” (p. 30)².

Para Klein, a brincadeira era um meio expressivo natural da criança e poderia substituir, sem prejuízos, a expressão verbal na análise (Kottman, 2011). Além disso, a brincadeira livre e espontânea na análise infantil seria o equivalente à associação livre da psicanálise de adultos. O comportamento lúdico seria passível de interpretação e comunicação para a criança, como afirma Klein, a seguir:

Essa análise foi o início das técnicas de brincadeiras psicanalíticas (...) que expressavam fantasias, ansiedades e defesas por meio da brincadeira, e eu sempre interpretei seu significado pré-consciente e inconsciente (...) como resultado do material adicional que surgiu na brincadeira. (Klein, 1955, p. 223).

O trabalho de Klein representou uma importante contribuição na psicoterapia com crianças, a partir do reconhecimento do potencial simbólico do ato lúdico, da brincadeira. Para a autora, o ato analítico se torna o poder de constituir, via linguagem lúdica, uma representação da realidade e um espaço privilegiado de elaboração da criança. O brincar ganha aqui estatuto de linguagem, sendo parte fundante do ato analítico infantil, passível de interpretação.

1.4. A brincadeira e seu potencial catártico na *Release Play Therapy*

² “The major difference between Melanie and Freud was Klein's heavy reliance on interpretation of preconscious and unconscious meanings of children's play”.

Data da década de 1930 o segundo movimento em psicoterapia com crianças, com o trabalho de David Levy (1939/1982) e sua *Release Play Therapy*, uma abordagem de psicoterapia direcionada a crianças que vivenciaram situações de estresse ou que tenham experienciado algum trauma específico (Kottman, 2011; Johnson, 2016). A base primária dessa abordagem de tratamento reside no reconhecimento do efeito catártico de abreação³, que acontece a partir das encenações e das brincadeiras na situação clínica. Nos atendimentos, as brincadeiras ocorriam de maneira a reencenar as experiências traumáticas vividas pela criança no passado. A brincadeira constituía-se como meio a partir da qual a reprodução dessas situações poderia se efetivar (Landreth, 2012).

Nem todas as crianças poderiam ser atendidas no referencial da *Release Play Therapy*. Os casos selecionados por Levy para acompanhamento precisavam obedecer a critérios bem delimitados: as crianças deveriam ser bem jovens, com até 10 anos ou menos (Kottman, 2011); a queixa deveria constituir um quadro claro de sintomas que se apresentam a partir de um evento traumático específico; o evento traumático deveria ter ocorrido necessariamente no passado, não fazendo parte da vida atual da criança, no período do tratamento (Levy, 1939/1982).

Para Levy, “os clientes resolveriam problemas através da catarse, caso tivessem *setting* e brinquedos apropriados” (Kottman, 2011, pp. 30-31)⁴. No *setting* sugerido pela *Release Play Therapy* e no desenvolvimento dos atendimentos, as interpretações não se faziam necessárias. Metodologicamente, o papel do psicoterapeuta seria o de dirigir as cenas traumáticas e recriar, através da seleção dos brinquedos adequados, a experiência precipitadora das reações de ansiedade na criança atendida (Levy, 1939/1982).

³ Revivência de um evento traumático para o analisado, através de suas lembranças e de sua fala (Nery & Costa, 2008). Na proposição de Levy, a brincadeira e as encenações propiciam a revivência.

⁴ “Clients would resolve problems through catharsis if given the appropriate setting and toys”.

No início dos atendimentos, a brincadeira seria livre e teria como finalidades a facilitação do engajamento da criança e a possibilidade de ambientá-la no espaço clínico e com o psicoterapeuta. Após esse primeiro momento, o psicoterapeuta deveria introduzir, quando julgasse apropriado, a reencenação lúdica das situações ansiogênicas e estressoras para possibilitar um resgate da situação e dos elementos emocionais. Isso fica claro na descrição a seguir: “o terapeuta configura a situação traumática, começa a brincar o que aconteceu e solicita a criança que reconstrua o evento e recrie a experiência emocional” (Johnson, 2016, p. 21). Essa revivência possibilitaria, para Levy, que a criança pudesse se liberar do sofrimento e da tensão causada pelo evento traumático inicial (Levy, 1939/1982).

O brincar, na *Release Play Therapy* de David Levy se dá pela compreensão do lúdico com potencial terapêutico. No ato do brincar, o simbólico e o expressivo podem aparecer e abrir espaço para a revivência emocional de uma situação traumática. A brincadeira contribui, portanto, para revelar o que a criança sente, suas reações àquilo que experimenta e as percepções sobre si mesma. Ao se tornarem acessíveis ao psicoterapeuta, pelo brincar, possibilitam o tratamento da situação traumática.

1.5. O brincar no aqui e agora na *Relationship Play Therapy*

A *Relationship Play Therapy* é considerada a perspectiva representativa do terceiro movimento na história da psicoterapia com crianças. Desenvolvida também na década de 1930, a partir dos trabalhos de Jessie Taft (1933/1937) e Frederick Allen (1939/1982), esses autores foram diretamente influenciados pela *Relationship Therapy* proposta por Otto Rank⁵, dissidente da psicanálise. Assim como na proposta rankiana,

⁵ Otto Rank, a partir de seu afastamento das ideias psicanalíticas de ênfase no passado e nos conteúdos inconscientes, propôs um modelo de psicoterapia que enfatiza a relação entre terapeuta e paciente no

Taft e Allen priorizaram, em sua abordagem, a ênfase no potencial curativo da relação estabelecida entre psicoterapeuta e criança, que se desenvolve no aqui e agora. Esse seria um aspecto crucial no atendimento e base para o processo terapêutico (Kottman, 2011; Landreth 2012).

Taft (1933/1937) destacou, em seu trabalho, a relevância da qualidade da relação desenvolvida com a criança no decorrer dos atendimentos. O final de cada sessão e mesmo o término do processo terapêutico representariam paralelos da experiência de nascimento – cujo trauma seria similar. Dessa forma, um processo de separação bem trabalhado na relação com o psicoterapeuta contribuiria para uma bem-sucedida resolução do trauma do nascimento e de separação da mãe (Kottman, 2011). A experiência da psicoterapia não tinha como objetivo a correção de problemas da criança, mas a proposição de um espaço promotor de crescimento e desenvolvimento. Para tal, o brincar, considerado linguagem primordial da criança, seria a forma de comunicar ao terapeuta as situações que ela percebe em seu entorno (Johnson, 2016).

Nesse modelo de terapia, a brincadeira espontânea que nasce no próprio acontecimento da psicoterapia é apresentada como uma substituição à associação livre psicanalítica. Taft e Allen ressaltam que a criança teria uma força interior que a possibilita alterar seus comportamentos de forma construtiva. Um passo importante para essa alteração comportamental é a participação livre e não dirigida da criança quanto ao brincar na psicoterapia. Um outro aspecto relevante desse modelo terapêutico é o pressuposto de autonomia e o reconhecimento da habilidade da criança de autoatualização. (Taft, 1933/1937; Allen, 1939/1982).

Amparada nesse pressuposto, a psicoterapia representaria um espaço privilegiado, no qual a criança poderia, através da brincadeira, reconhecer melhor suas relações no

momento presente, no aqui e agora, como elemento crucial no processo de mudança na psicoterapia (Branco, Vieira, Cirino & Moreira, 2016).

cotidiano. O papel do terapeuta seria estar numa posição mais passiva na psicoterapia, o que permitiria à criança a direção do brincar. Nesse processo também seria possível um melhor reconhecimento da criança de suas vontades e dela própria (Johnson, 2016).

O potencial das habilidades infantis na *Relationship Play Therapy* se sustentaria em dois princípios a serem seguidos pelo psicoterapeuta: a aceitação da criança como ela é e a aceitação das limitações da atuação do psicoterapeuta. Não pertence a este o poder de curá-la, mas, sim, o da criação de um contexto relacional, no qual a autonomia dela pudesse se manifestar através da brincadeira (Allen, 1939/1982; Johnson, 2016).

Verificamos na *Relationship Play Therapy* uma alteração importante, que diz respeito à uma novidade em relação aos movimentos anteriores: o foco na qualidade da relação desenvolvida entre a criança e o psicoterapeuta. Este busca não a cura ou a resolução de problemas, mas a construção de um vínculo facilitador da manifestação de potencialidades já presentes naquela. A brincadeira, nessa psicoterapia, é uma via tanto de expressão dos sentimentos da criança e de representação das situações cotidianas, quanto – e principalmente – o contexto no qual a autonomia e a direção dadas pela criança podem aparecer, de forma concreta, no aqui e agora da relação psicoterapêutica.

1.6. O brincar como experiência e expressão na Ludoterapia Não-Diretiva

O quarto movimento de psicoterapia com crianças deu-se com a proposta de Virginia Mae Axline, considerada a mãe da ludoterapia (Johnson, 2016). Aluna e colaboradora de Carl Rogers, Axline publicou, em 1947, a sua proposta de ludoterapia, amparada na noção de não diretividade rogeriana (Rogers, 1942/2005). Prout e Fedewa (2015) apontam que o impacto da psicoterapia não diretiva de Rogers foi paralelo e acompanhado pelo impacto da ludoterapia com crianças desenvolvida por Axline

1947/1984).

Sua proposição de psicoterapia tinha como objetivo a promoção de uma relação que facilitasse a ampliação da consciência e da capacidade de autodireção da criança (Landreth, 2012). Na ludoterapia não-diretiva, o brincar é o “meio natural de autoexpressão da criança” (Axline, 1947/1984, p. 22). Assim como os adultos se comunicam e expressam seus sentimentos através da fala, na psicoterapia, a criança expressa seus sentimentos e experiências na brincadeira e através dos brinquedos. Essa ludoterapia tem como principal característica a não diretividade, pois a responsabilidade e a direção são dadas à criança, para que ela mesma possa direcionar seu processo psicoterapêutico.

O pressuposto central da ludoterapia não-diretiva seria uma poderosa força, existente em cada criança, direcionada para a autorrealização, a maturidade, a independência e a autodireção. O crescimento da criança é considerado por Axline como um processo contínuo, dinâmico e diretamente marcado pelas experiências que acontecem ao longo da vida. Vários fatores podem influenciar a dinâmica de crescimento, tais como os acontecimentos cotidianos da criança e sua interação com as pessoas com quem convive (Axline 1947/1984).

Uma base importante da ludoterapia não diretiva de Axline é a de que as crianças têm a capacidade de resolver seus problemas satisfatoriamente (Landreth, 2012). A comunicação estabelecida através da brincadeira, entre o ludoterapeuta e a criança, possibilita a construção de um espaço facilitador para a expressão dos sentimentos e para a ampliação da consciência infantil (Kottman, 2011). O ludoterapeuta não se apresenta como uma figura de autoridade nem como um substituto dos pais, mas como alguém disponível a acompanhar a brincadeira da criança e a direção dela à psicoterapia.

Para que a psicoterapia seja bem-sucedida, cabe ao terapeuta a manutenção de

uma postura de não direção do processo e a manutenção dos princípios descritos abaixo:

1. o terapeuta deve desenvolver um amistoso e cálido relacionamento com a criança, de forma que logo se estabeleça o *rapport*;
2. o terapeuta aceita a criança exatamente como ela é;
3. o terapeuta estabelece um sentimento de permissividade no relacionamento, de tal modo que a criança se sinta completamente livre para expressar seus sentimentos;
4. o terapeuta está sempre alerta para identificar os *sentimentos* que a criança está expressando e para refleti-los para ela, de tal forma que ela adquira conhecimento sobre seu comportamento;
5. o terapeuta mantém profundo respeito pela capacidade de a criança resolver seus próprios problemas, dando-lhe oportunidade para isto;
6. o terapeuta não tenta dirigir as ações ou conversas da criança, de forma alguma. Ela indica o caminho e o terapeuta o segue;
7. o terapeuta não tenta abreviar a duração da terapia;
8. O terapeuta estabelece apenas aqueles limites necessários para que se situe a terapia no mundo da realidade, e para que a criança tome consciência de sua responsabilidade no relacionamento (Axline, 1947/1984, pp. 87-88, grifos no original).

Verificamos que o brincar assume, na psicoterapia de Axline, um lugar relevante, como via primária de comunicação e expressão das experiências infantis. O lúdico também constitui-se como um contexto para que a criança adquira maior conhecimento de si mesma. O desenvolvimento da brincadeira é viabilizado através de um ambiente facilitador da expressividade infantil, sustentado pelos princípios descritos acima e pela

postura de não direção, que devem ser seguidos pelo ludoterapeuta, no decorrer do processo psicoterapêutico.

1.7. Breve panorama da brincadeira na psicoterapia infantil na contemporaneidade

A psicoterapia com crianças, na contemporaneidade, tem apresentado significativa evolução. A revisão e a ampliação das metodologias interventivas, e o desenvolvimento de novas possibilidades na relação psicoterapêutica têm aparecido nas pesquisas e nas discussões sobre essa prática. Percebemos na literatura um panorama de discussão acerca dos conceitos que fundamentam a prática psicoterápica, nas diversas abordagens teóricas, assim como a busca por elementos comprobatórios de eficácia nas práticas psicoterápicas desenvolvidas com crianças (Boyer, 2010; Sori & Schnur, 2014; Han, Lee, & Suh, 2017).

O brincar prossegue sendo considerado uma via primordial de comunicação infantil. Na criança, o lúdico está relacionado ao saudável processo de desenvolvimento, sendo considerado de grande relevância nas interações sociais infantis (Jackson & McGlone, 2020). Se desde Rousseau há um destaque da importância da observação e compreensão da brincadeira infantil, nas práticas psicoterapêuticas contemporâneas essa importância se mantém. O brincar, na psicoterapia infantil, aponta tanto para a manifestação lúdica de processos íntimos, desejos, problemas e alternativas de soluções na vivência da criança, como também apresenta-se como a possibilidade da experiência de regras e de limites no *setting* clínico. (Jäger, 2012; Nijnatten & Doorn, 2013).

Na pesquisa contemporânea sobre a psicoterapia com crianças, verificamos que os estudos têm voltado sua atenção para os aspectos sociais e culturais que atravessam o ser criança e a brincadeira, abordando uma compreensão de que as diferenças sociais e

culturais têm implicações diretas na infância e no ato do brincar. Há um reconhecimento de que a concepção da infância e o lúdico se constituem como construções históricas e essa historicidade reverbera na prática clínica com crianças. Nesse sentido, as pesquisas têm se detido para intervenções com brinquedos e jogos que façam parte do contexto e da cultura das crianças atendidas em psicoterapia (Kekae-Moletsane, 2008; Botha & Dunn, 2009; Rodrigues & Nunes, 2010; Ryan & Edge, 2011).

Segundo Post, Ceballos e Penn (2012), e Höfig e Zanetti (2016), a brincadeira representa uma parte significativa do processo de aprendizagem do ser humano, que contribui de forma direta nas relações sociais das quais a criança faz parte. Na psicoterapia, a brincadeira é compreendida como a linguagem na qual a criança pode apresentar seu modo de ser e sua forma de relação com as outras pessoas. No processo interacional com o psicoterapeuta, a brincadeira possibilita uma via de comunicação da criança tal como ela é, como agente ativo e criativo na interação estabelecida nos atendimentos. Isso promove, na relação, o desenvolvimento gradativo e posterior do processo, através do aprofundamento da comunicação entre a criança e o psicoterapeuta.

Nas intervenções psicoterapêuticas, o brincar se estabelece como possibilidade expressiva e também terapêutica, à medida em que, ao realizar esta ação, a criança pode apresentar seu modo de ser ao psicoterapeuta, seu sofrimento e suas possibilidades. No ato da brincadeira, há a produção e a reprodução de emoções e de significações, o que possibilita à criança perceber, sentir, nomear e organizar, de forma diferenciada, o seu mundo. Na psicoterapia, a brincadeira se apresenta como interventiva, seja como alternativa para ajudar a criança a ampliar suas possibilidades expressivas, seja como via de reconhecimento e cuidado de seu sofrimento e de suas dificuldades. Na psicoterapia a criança pode, brincando, reorganizar a si e sua forma de ver mundo (Han, Lee & Suh, 2017).

CAPÍTULO 2

A noção de infância em Merleau-Ponty como possível fundamento para a psicoterapia com crianças

A compreensão de Merleau-Ponty sobre a infância apresenta-se como uma leitura de contraposição às perspectivas alicerçadas em fundamentações subjetivistas, naturalistas e racionalistas, construídas em diversos campos, dentre eles a psicologia, entre os séculos XIX e XX. Nestas perspectivas, o indivíduo ora é pensado como alguém que não estabelece um pensamento voltado ao mundo – numa ótica subjetivista – ora se constitui reduzido à condição de objeto, perdendo o lugar de sujeito (Dias, 2006; Machado, 2007; 2010). Para Merleau-Ponty, infância e idade adulta não são concebidas em oposição. Ou seja, para o filósofo a condição da infância representa não é ultrapassada com a passagem dos anos, mas passa por um processo contínuo de diferenciação durante a existência humana (Veríssimo, 2012a).

Essas formas de entender a infância são discutidas criticamente por Merleau-Ponty, que compreende a fenomenologia como uma filosofia que reconhece a existência humana a partir de sua facticidade e contato com o mundo. O acesso a essa existência é possibilitado pela “descrição direta de nossa experiência tal como ela é” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 1). O reconhecimento dessa experiência pela fenomenologia antecede à reflexão científica à busca de reconhecimento de uma gênese psicológica e à construção de relações causais estabelecidas nos diversos campos de saber (Merleau-Ponty, 1945/2001).

O interesse de Merleau-Ponty pelo estudo da infância constituiu-se, segundo Veríssimo (2013), como possibilidade de ampliação da compreensão da experiência em seu estado nascente, pré-reflexivo. Algum elemento dessa constituição experiencial já

estaria presente no “pensamento bárbaro”⁶ infantil (Bimbenet, 2002, p. 64). Merleau-Ponty ressaltou, na *Fenomenologia da Percepção* (1945/2001), que tendemos a conduzir o pensamento da criança na direção do que entendemos a partir do pensamento dos adultos, como descrito a seguir:

Piaget conduz a criança até a idade da razão, como se os pensamentos dos adultos se bastassem e suprimissem todas as contradições. Mas, na realidade, é preciso que, de alguma maneira, as crianças tenham razão contra os adultos ou contra Piaget, e que os pensamentos bárbaros da primeira idade permaneçam sobre os pensamentos da idade adulta como um saber adquirido indispensável, se é que deve haver para o adulto um mundo único e intersubjetivo (p. 476).

Apesar de manter, ao longo de sua obra, o problema da percepção como seu tema maior de investigação, o filósofo relaciona mundo, homem e percepção a partir da experiência humana como expressão primeira, anterior à objetivação, à reflexão e ao intelectualismo promovidos pela ciência e pela própria filosofia (Merleau-Ponty, 1945/2001; 1952/1973).

A experiência pré-reflexiva aparece na obra de Merleau-Ponty como condição de possibilidade para outras experiências e como base para a própria reflexão científica e filosófica (Merleau-Ponty, 1945/2001; Veríssimo, 2012; 2013), já que “tudo aquilo que sei do mundo, mesmo por ciência, eu o sei a partir de uma visão minha ou de uma experiência do mundo sem a qual os símbolos da ciência não poderiam dizer nada” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 3). O acesso ao significado da experiência pré-reflexiva, meio de ocorrência para qualquer objetivação e reflexão, aparece na obra de Merleau-

⁶ “Les pensées barbares”

Ponty como uma anterioridade cronológica ao processo reflexivo (Bimbenet, 2002; Veríssimo, 2012). Essa anterioridade, para Merleau-Ponty, também é passível de acontecimento na experiência infantil.

Merleau-Ponty (1964/1992) ressalta essa anterioridade quando afirma que “é segundo o sentido e a estrutura intrínsecos que o mundo sensível é ‘mais antigo’ que o universo do pensamento, porque o primeiro é visível e relativamente contínuo e o segundo, invisível e lacunar” (p. 23). O autor enfatiza, em outra obra (Merleau-Ponty, 2001/2006a), que o modo espontâneo e ingênuo com o qual a criança vivencia a sua experiência de existência no mundo, anterior à construção de pensamento sobre essa experiência, deve ser considerado como importante elemento para quem pensa a dimensão da infância.

Diante de seu interesse em ampliar os estudos sobre a percepção, do reconhecimento das características constituintes da experiência da criança, bem como de seu posicionamento de que “a infância jamais é radicalmente liquidada”⁷ (Merleau-Ponty, 1997/1951, p. 206), o filósofo apresenta uma discussão crítica sobre a psicologia da criança existente à época. Essas discussões ocorreram em cursos ministrados na Sorbonne, no período de 1949 a 1952, posteriormente publicados na obra *Psychologie et Pédagogie de l’Enfant: cours de Sorbonne*, em 2001, traduzidos e publicados em português em 2006, como *Psicologia e Pedagogia da Criança*.

Nesses cursos, o filósofo aponta que a psicologia clássica, em sua busca pela demarcação de fases da vida humana, por explicações sobre a infância e pelo estabelecimento de relações de causalidade em torno de como os adultos deveriam interagir com as crianças ou de como estas deveriam ser criadas, teve como consequência o afastamento dos estudiosos do fenômeno mesmo da criança (Merleau-Ponty,

⁷ “L’enfance n’est jamais radicalement liquidée.”

2001/2006). Segundo Machado (2010), Merleau-Ponty discute ainda, nos estudos em psicologia infantil, que a criança deve ser compreendida em sua relação com o mundo. Para tal empreendimento, “é preciso reintegrar a criança ao conjunto do meio social e histórico no qual ela vive, em face do qual ela reage” (Merleau-Ponty, 2001/2006g, p. 469).

Apesar da ênfase dada por Merleau-Ponty à infância, nos cursos da Sorbonne, a discussão crítica sobre a compreensão de infância empreendida por ele se encontra presente em diversos textos de sua obra (Dias, 2006; Welsh, 2013). Segundo Veríssimo (2011; 2012; 2013), os estudos de Merleau-Ponty sobre a infância são um importante marco em sua obra, pois representam um movimento “descendente” para compreender a relação corpo-mundo a partir de sua gênese. Esse movimento possibilitou o desenvolvimento de uma espécie de “arqueologia da noção de carne” (Veríssimo, 2011, p. 460) e a constituição de uma base para os estudos tardios do filósofo, desenvolvidos no *Collège de France*.

Reconhecendo a importância da produção sobre a infância, apresentada por Merleau-Ponty, como possibilidade fecunda para pensar a prática psicoterápica infantil, intencionamos, neste capítulo, apresentar alguns elementos acerca da compreensão do fenomenólogo sobre a criança. Nos deteremos especialmente (mas não somente) no estudos desenvolvidos a partir de seus cursos na Sorbonne, como fundamentação para a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças. Escolhemos, para o desenvolvimento deste capítulo, algumas noções da obra merleau-pontyana que consideramos centrais para a construção de uma fundamentação sobre a infância que aprofunde essa intervenção psicoterápica.

No desenvolvimento deste capítulo, discutiremos as possibilidades do adulto no acesso ao fenômeno infantil, a partir da compreensão do processo perceptivo infantil, da

noção de esquema corporal, das dimensões de polimorfismo e de prematuridade. Esses elementos, estão presentes na criança e no estabelecimento de sua linguagem como relação com o outro e com o mundo. Nossa escolha desses pontos se justifica pois verificamos neles possibilidades muito diretas de discussão com a prática da psicoterapia.

Compreendemos que Merleau-Ponty apresenta, em seus escritos, além de uma parte relevante de seu empreendimento fenomenológico (Bimbenet, 2002; Veríssimo, 2011; 2012), a construção de uma visão que possibilita verificarmos a gênese de uma noção de infância que transforma radicalmente o entendimento sobre o fenômeno infantil. Essa perspectiva tem repercussões naquilo que a psicologia aponta sobre os possíveis estágios de desenvolvimento. Percebemos nos textos merleau-pontyanos que seus estudos da infância, com a finalidade de aprimoramento da compreensão sobre a percepção, o fenomenólogo ultrapassa, mesmo que não tivesse a intenção, a discussão sobre os processos perceptivos e comportamentais para uma compreensão mundana da infância em seus aspectos polimórficos.

2.1. A crítica de Merleau-Ponty a uma natureza infantil e ao pensamento dicotômico

Nos cursos na Sorbonne, Merleau-Ponty propôs elementos metodológicos que os estudiosos, que são adultos, devem contemplar para o desenvolvimento de estudos em psicologia com crianças. Consideramos pertinente elencá-los aqui como possibilidade de fundamentar o psicoterapeuta acerca do reconhecimento dos elementos que constituem suas percepções da criança que chega aos atendimentos.

Merleau-Ponty (2001/2006g) aponta que, no trabalho com crianças, a situação do estudioso é tão diferente e distante daquela vivida por elas, que o não reconhecimento prévio dessa diferença pode dificultar sua apreensão tal como elas se apresentam: a

criança que vamos “conhecer está numa situação tão diferente da situação do observador que é difícil apreendê-la tal como é” (p. 463). Não é possível ao adulto, a priori, descrever uma natureza da criança, mas apenas a relação que ela estabelece com o adulto, um alguém que já não é mais criança, pois “assistimos à relação entre adulto e criança; não descrevemos uma natureza da criança, mas uma relação da criança com o adulto” (p. 463). Em sua relação conosco, ela apresenta reações à nossa presença e à nossa atuação, que sempre parte da condição prévia de que somos adultos e diferentes dela.

Essas reações, e mesmo a relação da criança com o adulto, estão atravessadas pelo modo como a infância é compreendida e discutida no contexto social no qual vivemos. Merleau-Ponty (2001/2006g) alerta que, quando descrevemos uma relação da criança com o adulto, essa descrição “traduz o modo com a infância é concebida em nossa sociedade” (p. 464). Isso abre a possibilidade da reflexão acerca da importância de sempre nos questionarmos acerca das razões e elementos pelos quais nos posicionamos, ao agirmos com as crianças.

Para Merleau-Ponty (2001/2006), elas não devem ser compreendidas nem de forma subestimada nem superestimada, mas, sim, a partir de sua originalidade e atividade no mundo. Deve-se tanto evitar o congelamento da condição da infância numa suposta ideia de mentalidade infantil quanto evitar a consideração de que a criança não seria uma participante – ou seria uma participante passiva – da vida humana (Merleau-Ponty, 2001/2006g). Dessa forma, o filósofo conclama para que a criança seja reintegrada no contexto social e histórico do qual faz parte (Machado, 2007; 2010; Telles, 2014).

Como proposições do que Merleau-Ponty (2001/2006g) chamou de “precauções” (p. 468) no contato com a criança, em sua leitura crítica dos estudos em psicologia, apontamos: a criança em sua condição de polimorfismo e prematuridade, que apresentaremos com maior detalhamento no tópico 2.4 deste capítulo; a crítica às

concepções da existência de “natureza infantil”; a impossibilidade de se pensar a criança dicotomicamente, mas sempre de forma interligada ao mundo.

Merleau-Ponty (2001/2006) discute a importância de não se buscar, e até de se evitar, em estudos sobre o público infantil, qualquer concepção relativa a estágios ou etapas na infância. Seja através da observação, seja através de instrumentos e técnicas, na medida em que qualquer resultado seja considerado uma verdade, em termos absolutos, constituiria apenas um estado momentâneo da criança, uma parte dentro de uma dinâmica maior que a envolve e também os outros, de forma contextualizada. O autor exemplifica sua discussão com o trecho a seguir:

Quando a criança nasce, dizer “é menino, é menina” não quer dizer quase nada ainda. Mas, quem diz menino ou menina diz indivíduo situado num campo de força que representa, a cada momento, para a criança, uma nuance particular de masculinidade ou de feminilidade. A criança, nesse campo, está submetida a vetores que a atraem para diferentes direções (Merleau-Ponty, 2001/2006g, p. 473).

No esteio da discussão, Merleau-Ponty (2001/2006g) prossegue ressaltando, através da crítica a um pensamento realista que “divide, separa, distingue interior e exterior, situação e resposta” (p. 474), que produz dicotomias no fenômeno humano e que busca construir um saber objetivo que, para ele, constitui um mal uso da noção de objetividade. Para o fenomenólogo “a psicologia da infância deve ser construída através da relatividade (...); o pensamento pseudo-objetivo deixa de perceber o que constitui a verdade de vida da criança (p. 474). A existência da criança está sempre atrelada a uma situação: inicialmente, por uma pré-disposição do humano, seguido das condições nas

quais esse humano está situado. Da mesma forma, o filósofo aborda elementos como a percepção, os aspectos motores, sensoriais, que discutiremos nos próximos tópicos.

Percepção, motricidade, sensação, entre outros, não devem ser entendidos separadamente do mundo e do contexto, para que o fenômeno da experiência infantil não perca sua condição de dinamismo e movimento. A experiência infantil faz parte de uma dinâmica que se apresenta em conjunto com outros elementos, o que torna impossível recortar a conduta infantil desse todo maior. Compreendemos que essa discussão de Merleau-Ponty remete ao estabelecimento de uma relação que é dialética e não determinística da condição infantil e de suas condutas (Merleau-Ponty, 2001/2006).

Nos cursos da Sorbonne, as dicotomias discutidas na psicologia partem de uma crítica a um pensamento que cinde aspectos do ser humano que não seriam passíveis de separação. O filósofo aponta as falhas em se separar as funções perceptivas das funções motoras. Segundo Merleau-Ponty, há uma impossibilidade de separação, na conduta da criança, das condições de natureza psicológicas e fisiológicas e da relação dela com o mundo.

Nos estudos em psicologia da criança, o inato – além daquilo que se manifesta desde o nascimento – apresenta uma extensão para aquilo que é próprio do sujeito, destacado do meio; o inato é compreendido como endógeno. Como não há possibilidade de se pensar a criança deslocada da situação, qualquer elemento presente nela, desde o seu nascimento, só poderia se desenvolver em relação a certas condições do meio. Para Merleau-Ponty, em vez de abordarmos uma condição inata, que teria a possibilidade de se realizar fora da relação com condições exteriores, devemos reconhecer o par situação-resposta.

Na psicoterapia com crianças, essa perspectiva crítica nos convida a uma visada inicial em nossas próprias pré-concepções acerca da infância e dos atravessamentos

sociais, culturais e científicos que constituem nossa percepção da criança. À medida em que o psicoterapeuta atua na psicoterapia, o faz amparado por um saber sobre a criança que é anterior, sejam seus conhecimentos de vida sobre infância, seja o conhecimento teórico da psicoterapia com esse público, se faz necessário o reconhecimento de que esses conhecimentos atravessam a relação estabelecida com a criança. O acesso e a compreensão da experiência da criança em psicoterapia, tomando como base a perspectiva de Merleau-Ponty convida o psicoterapeuta a revisitar e questionar os seus saberes como possibilidade de acesso à ela, a partir de sua historicidade, da cultura, das relações familiares, dentre outros.

2.2. O processo perceptivo na criança como uma configuração de sua experiência

Antes da publicação de sua primeira tese, *A Estrutura do Comportamento*, Merleau-Ponty tratou da temática da infância em um pequeno texto, chamado *A natureza da percepção* (1934/2015). Neste, o autor discute a relevância da realização de estudos na área da percepção, por conta do desenvolvimento das pesquisas experimentais e do campo da filosofia. A justificativa de Merleau-Ponty para o estabelecimento de novos estudos se baseou nos seguintes pontos: surgimento de novas filosofias questionadoras do modelo criticista⁸; desenvolvimento da fisiologia do sistema nervoso; desenvolvimento dos estudos em patologias mentais e em psicologia da criança; progresso de uma nova perspectiva, a *Gestaltpsychologie*, psicologia da percepção alemã (Merleau-Ponty, 1934/2015).

Ao tratar da fisiologia e das patologias da percepção, Merleau-Ponty apontou que as ideias diretrizes para uma descrição exata do comportamento mórbido, nas crianças e

⁸ “Doutrina kantiana que estuda as condições de validade e os limites de uso que podemos fazer de nossa razão pura” (Japiassu & Marcondes, 2008, p. 62).

nos adultos, deveriam ter como ponto de partida uma psicologia da percepção normal. Essa crítica foi apresentada num contexto em que os estudos nas áreas da fisiologia, da patologia e da psicologia tinham como objetivo encontrar os aspectos negativos, anormais, patológicos que se apresentam nos seres humanos. Para ele, “as experiências a fazer para analisar a consciência do doente serão sugeridas, evidentemente, pelas ideias diretrizes de uma psicologia da percepção normal” (Merleau-Ponty, 1934/2015, p. 17), e não partindo de aspectos patológicos. Essas áreas deveriam promover, segundo Merleau-Ponty, uma recondução do entendimento dos fenômenos pesquisados a partir da dimensão de normalidade, mais do que às aproximações das noções de adoecimento e de anormalidade.

Os estudos em psicologia clássica, fundamentados em teorias associacionistas (Veríssimo, 2012), segundo Merleau-Ponty, remetiam a uma compreensão da consciência pela interpretação e pelo juízo de valor. Para fundamentar sua discussão crítica acerca dessas teorias, o filósofo encontra na *Gestaltpsychologie* outra perspectiva para compreender o fenômeno perceptivo. Para esta escola da psicologia, a percepção consciente seria compreendida a partir de organizações mais ou menos estáveis e articuladas, estruturadas na noção de *Gestalt*, “uma organização espontânea do campo sensorial que faz depender os pretensos elementos de todos, articulados, eles próprios, em todos mais extensos” (Merleau-Ponty, 1934/2015, p. 21).

A compreensão de organização e totalidade depreendidas da noção de *Gestalt*, possibilitam a articulação entre a *Gestaltpsychologie* e as teorias em psicologia da criança. Para Merleau-Ponty (1934/2015), a percepção infantil, anteriormente, ora se direcionava para uma ideia de percepção sincrética (referente a algo que focaliza o conjunto) e desfocada dos detalhes, ora para uma ideia de percepção extremamente sensível aos detalhes, com prejuízos da percepção do todo como conjunto organizado. Os

dois modelos de percepção da criança discutidos na psicologia clássica seriam ainda diferentes da percepção do adulto, já que esta última se estruturaria a partir da articulação de conjuntos com detalhes organizados, sem prejuízo perceptivo dos detalhes ou do todo. As pesquisas em psicologia referidas por Merleau-Ponty sustentavam, tendo como parâmetro a percepção do adulto, a ideia de que a percepção da criança seria incompleta e desorganizada, por não se organizar da mesma forma que o parâmetro estabelecido ou pela noção de prejuízo perceptivo, ora das partes, ora do todo.

Merleau-Ponty se contrapõe a essas ideias, afirmando que a percepção infantil já está organizada, mas de uma forma diferenciada. O desenvolvimento infantil não se daria por associação ou adição de partes ao longo do crescimento da criança, mas, sim, por reorganização de uma estrutura já existente. A percepção da criança faria aparecer “não um mundo de objetos vinculados a partir de um mosaico de impressões, mas a partir de conjuntos, mal ou diferentemente vinculados” (Merleau-Ponty, 1934/2015, p. 27), quando comparados aos do adulto. O filósofo defende a ideia de que, para se compreender a percepção na criança, é necessário discutir esse processo não como falta, nem como algo que acontece de forma menos precisa que a do adulto, mas a partir de uma organização diferente daquele que não é mais criança.

Em *A natureza da percepção* (1934/2015), Merleau-Ponty apresenta os primeiros elementos de uma compreensão de desenvolvimento do processo perceptivo na infância, que será aprofundado posteriormente, principalmente nos cursos ministrados pelo filósofo na Sorbonne. Compreendemos que essa obra, anterior à *Estrutura do Comportamento* (1942/2006) e à *Fenomenologia da Percepção* (1945/2001), já contribui de maneira diferenciada para a compreensão da infância, por sua leitura crítica e contrária ao entendimento da percepção da criança como algo incompleto ou carente de organização, na medida em que considera a percepção infantil tomando como ponto de

partida o processo perceptivo do adulto.

Em estudo posterior, Merleau-Ponty (2001/2006c) ressalta que, na compreensão do processo perceptivo infantil, a atenção deve estar voltada para a experiência direta da criança, e não para a forma como ela interpretaria essa vivência. Essa experiência não seria sequer sistematizada pelo processo de linguagem ou pelo pensamento. Como exemplo, ele cita a ideia piagetiana de que a criança não acreditaria na persistência de objetos que desaparecem de seu campo visual. Para o filósofo (Merleau-Ponty, 2001/2006c), não é possível qualquer suposição acerca da permanência ou não permanência num sentido do adulto. Para compreender a experiência vivida pela criança, seria necessária a saída da noção de mundo permanente, tal como vivido pelo adulto, e a busca por encontrar uma expressão dela, que nos aproxime dessa experiência.

As vivências da criança acerca de seu corpo também escapam das formas com as quais os adultos o entendem. Para o infante, segundo o autor, pensar uma noção de corpo é compreender a partir da ordem de um “corpo fenomênico” (Merleau-Ponty, 2001/2006c, p. 180), um corpo em uma existência como um sistema através do qual existe a possibilidade de contato com o mundo. Logo, “a percepção, as relações de causalidade captadas pela criança não são reflexo dos fenômenos externos nem simples triagem de dados oferecidos pelo meio, mas uma *‘configuração’ de sua experiência*” (Merleau-Ponty, 2001/2006c, p. 299, grifos no original) e referem, também, uma proximidade entre percepção e motricidade (Veríssimo, 2012).

A percepção atravessa e é atravessada pelos sentidos. Segundo Machado (2007; 2010), visível e invisível, bem como tangível e intangível têm uma relação de intimidade e aderência, um saber inicial que desconhece a si e que se dá no corpo próprio. Para Merleau-Ponty (2001/2006c), as sensações na criança estão interligadas em um “*conjunto de dados sentidos por intermédio do corpo inteiro*” (p. 182, grifos no original). O uso da

criança de seu corpo se dá como totalidade, numa relação intersensorial, e não como multiplicidade de sensações. Essa experiência é pré-reflexiva; esse corpo vivido é anterior ao pensamento e à linguagem, experienciado como totalidade e atolamento no mundo. Reconhecer a experiência de corpo na infância possibilita compreender que elas “pensem com o corpo” ou “olhem com a mãos”, como apontado por Machado (2007, p. 57), ou que busquem “ver um som”, como descrito por Merleau-Ponty (2001/2006c, p. 183), por exemplo.

Essa discussão nos permite compreender que, no processo perceptivo da criança, existe uma estruturação de natureza lacunar, com indeterminações diferentes em termos de precisão da percepção no adulto. À medida que a criança cresce, essa totalidade que engloba inescapavelmente percepção e motricidade apresenta reorganizações. Contudo o filósofo ressalta que, mesmo no início da existência infantil, se configura uma organização perceptiva que seria preliminar às operações lógicas, mas também plenamente “capaz de funcionar segundo sua lógica própria” (Merleau-Ponty, 2001/2006c, p. 187).

Nos trabalhos posteriores, desenvolvidos no *Collège de France*, Merleau-Ponty redireciona e revisa seus estudos sobre percepção a partir da noção de expressão. Nesse entendimento, a percepção passa a ser um meio para a expressividade que se constituirá como linguagem (Saint Aubert, 2011). Segundo Veríssimo (2013), a percepção adquire, nesse momento, um caráter de dinamicidade, como uma atividade que une dinamicamente o movimento entre o que é percebido e o sujeito perceptivo.

Merleau-Ponty (2011) aponta que a natureza da organização perceptiva, ou mesmo a lógica perceptiva, constitui-se a partir de um sujeito que se movimenta no mundo, pois “a percepção tem um sistema de equivalência entre vestígios porque é o fato de um sujeito encarnado – o sentido do movimento é o projeto motor –, o projeto se

agrava na textura mesma do movimento” (p. 119)⁹. Nesse movimento, a percepção do mundo e a do corpo formam um sistema (Veríssimo, 2012).

No campo da psicoterapia, essa discussão pode contribuir para o entendimento da percepção da criança como organizada em outros parâmetros, como o reconhecimento da maneira como ela estabelece contato com o mundo e as outras pessoas, a sua experiência direta nessa relação e o reconhecimento do corpo como a via que possibilita esse contato. Na relação terapêutica, o psicoterapeuta deve atentar para a experiência direta da criança no decorrer do atendimento, de como ela se organiza e se reorganiza nesse atendimento, seja com a psicoterapeuta, com os materiais utilizados – brinquedos, jogos, materiais expressivos etc. –, com a estrutura da sala e de outros espaços do local onde os atendimentos ocorrem.

Essa perspectiva também pode contribuir para um outro elemento constituinte da psicoterapia com crianças: a relação do psicoterapeuta com a família. Se o foco do processo psicoterapêutico individual infantil é a criança, e a família aparece como participante e parceira no desenvolvimento de uma intervenção em prol da criança atendida (Aguiar, 2014), o olhar do psicoterapeuta deve se voltar para a própria experiência vivida pelo infante. Dessa forma, apesar da importância do contato com a família para o entendimento das queixas que eles consideram relevantes para que a criança inicie a psicoterapia, devemos considerar a forma como esta experiência sua vida, sua história e a sua necessidade de iniciar um acompanhamento psicoterápico.

2.3. A noção de esquema corporal na criança

As primeiras discussões de Merleau-Ponty sobre a noção de esquema corporal

⁹ “La perception a um système d’équivalences entre tracés parce qu’elle est le fait d’un sujet incarné – le sens du mouvement est le projet moteur – le projet se grave dans la texture même du mouvement”.

aparecem em *Fenomenologia da Percepção* (1945/2001), com base nos conceitos de esquema corporal ou imagem do corpo, termos tratados indistintamente pelo autor (Saint Aubert, 2010; 2013), elaborados na neuropsicopatologia. Para esse campo de conhecimento, o esquema corporal constitui um sistema organizado e dinâmico do corpo, regulador de nossa postura e motricidade (Veríssimo 2012).

Na discussão de Merleau-Ponty, segundo Veríssimo (2012), a noção de esquema corporal é ampliada e passa a representar e expressar um tipo de permeabilidade entre as partes constituintes do corpo, e também uma permeabilidade do corpo em relação aos outros e ao mundo. Para Merleau-Ponty (1945/2001), “o corpo é o veículo do ser no mundo, e ter um corpo é, para um ser vivo, juntar-se a um meio definido, confundir-se com certos projetos e empenhar-se continuamente neles” (p. 122). Na *Fenomenologia da Percepção* (1945/2001), o filósofo traz a noção de esquema corporal para desenvolver seu estudo sobre a percepção. Já nos cursos da Sorbonne, aborda o esquema corporal como elemento chave para a concepção de gênese da relação da criança com os outros (Saint Aubert, 2013).

O desenvolvimento da noção de esquema corporal como gênese da relação da criança com outros, tais como pais, irmãos, contexto escolar etc. só seria possibilitado, para Merleau-Ponty, a partir do reconhecimento de elementos anteriores, que antecipam essas relações. O questionamento inicial do filósofo para compreender essa gênese se deu a partir da busca das condições através das quais a relação criança-outrem acontece; qual seria a sua natureza e seu estabelecimento. Para ele (2001/2006e), o campo da psicologia clássica – especificamente as perspectivas associacionistas, em pleno desenvolvimento nos contextos europeu e estadunidense, no início do século XX (Merleau-Ponty 1945/2001; Veríssimo, 2012) – empreendeu um entendimento desse fenômeno; contudo, constituiu um problema de impossível resolução, por conta de suas bases de construção,

a saber as noções de psiquismo e cenestesia. Para compreendermos a constituição da noção de esquema corporal, tomaremos como ponto de partida as noções da psicologia clássica de psiquismo e cenestesia e a crítica feita por Merleau-Ponty a elas, para, daí, seguirmos com sua proposição.

O psiquismo, na psicologia clássica, é discutido por Merleau-Ponty como representando aquilo que é da ordem da experiência íntima de cada pessoa, que é essencialmente inapreensível para os outros e também incomunicável, e que tem como componente de aparecimento o corpo. O psiquismo é revelado através daquilo que é expresso pelo corpo em seus gestos, palavras etc. No esteio dessa discussão crítica, Veríssimo (2012) aborda que, nessa noção, o corpo seria como um “invólucro” do psiquismo, que nem mesmo seria reconhecido como nosso corpo, mas como imagem formada acerca dele, graças à cenestesia. Na psicologia clássica, a cenestesia se constitui como um tipo de apreensão do corpo que não seria propriamente ele, mas a representação dele: “meu corpo seria apreendido por mim por meio de uma massa de sensações brutas que me informam sobre o estado de meus diferentes órgãos, de minhas diferentes funções” (Merleau-Ponty, 2001/2006e, p. 305).

A problemática verificada por Merleau-Ponty nessas noções seria de que a apreensão consciente de nosso corpo só seria possível para nós mesmos e não para outrem, o que nos colocaria apenas uma posição: a de que o entendimento desse psiquismo por outrem se daria de forma unicamente interpretativa e indireta, bem como pela projeção nos outros daquilo que sentimos em nosso próprio corpo, já que o acesso àquilo que se revela no outro nunca poderia ser conhecido por nós (Merleau-Ponty, 1951/1997). Ou seja, “tudo se passa como se fosse necessário interpretar o comportamento aparente e transferir a outrem a experiência íntima que tenho de meu próprio corpo” (Veríssimo, 2012, p. 372).

Contudo, como discutiremos com mais detalhes, neste capítulo, se a percepção da criança acerca dos outros tem como característica a precocidade, a relação com os outros seria impossibilitada pelo sistema acima. Merleau-Ponty (1951/1997) renuncia esse entendimento de um psiquismo inacessível para apontar um processo de consciência do humano que se volta para o mundo. Para o filósofo,

meu “psiquismo” não é uma série de “estados de consciência” rigorosamente fechados em si mesmos e impenetráveis para todo “outro”. Minha consciência é, inicialmente, voltada para o mundo, voltada para as coisas, ela é, antes de tudo, relação com o mundo. A consciência dos outros, ela também, é, antes de tudo, uma certa maneira de se comportar em direção ao mundo. É, pois, em sua conduta, na maneira com que outrem trata o mundo, que serei capaz de encontrá-lo (Merleau-Ponty, p. 176)¹⁰.

Assim, a solução desse impasse é possibilitada pela reformulação da noção de psiquismo para a noção de conduta, e da noção de cenestesia pela noção de esquema corporal. Esta última é compreendida como uma unidade maior que a soma de sensações que engloba uma consciência de nosso corpo no espaço e uma unidade que abarcaria tudo aquilo que se constituiria como dados de natureza sensorial (Merleau-Ponty, 2001/ 2006c, 2001/2006e).

Na noção de conduta, é possível o encontro com a outra pessoa, já que a apreensão das ações nos aproxima do sentido inerente a elas; contudo, essa apreensão depende dos

¹⁰ “Mon “psychisme” n’est pas une série d’ “états de conscience” rigoureusement fermés sur eux-mêmes et impénétrables pour tout “autre”. Ma conscience est d’abord tournée vers le monde, tournée vers les choses, elle est avant tout rapport au monde. La conscience d’autrui, elle aussi, est avant tout, une certaine manière de se comporter à l’égard du monde. C’est alors dans sa conduite, dans la manière dont autrui traite le monde que je vais pouvoir le trouver.”

atos de natureza intelectual (Veríssimo, 2012). A criança acessa, inicialmente, a conduta do outro através da imitação, fenômeno que será explicitado a seguir. Já na noção de esquema corporal, reformulação da noção de cenestesia, o nosso corpo passa a ser compreendido como um sistema, constituído pela relação do meu corpo com o meio, na qual diferentes dimensões sensoriais participam e “não mais como o simples resultado das associações estabelecidas no decorrer da experiência” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 145). Na relação com os outros, o esquema corporal fornece a nós um sistema de equivalências, em constante troca, como uma totalidade, um “sistema de dois termos: meu comportamento e o comportamento de outrem, que constituem um todo” (Merleau-Ponty, 2001/2006e).

Na noção de esquema corporal, o corpo é compreendido como sistema dinâmico “de coesão intermodal (sensorio-motora), intersensorial e intrassensorial” (Saint Aubert, 2013, p. 86)¹¹, que estabelece uma interação com o espaço não como uma justaposição de suas partes, mas, sim, como envolvimento e implicação com o mundo. Segundo Merleau-Ponty (1945/2001), a espacialidade do corpo no mundo, compreendida na noção de esquema corporal, em seu caráter de dinamicidade não é “uma *espacialidade de posição*, mas uma *espacialidade de situação*” (p. 146), que possibilita um saber do corpo em situação, em suas atividades no mundo. O esquema corporal, para Merleau-Ponty, é uma “maneira de exprimir que meu corpo está no mundo” (p. 147).

O contorno corporal compõe uma fronteira que não é transposta pelo espaço do mundo, pois, originariamente, não há justaposição, mas envolvimento, formando um sistema com o qual nos conhecemos e conhecemos o mundo:

O contorno de meu corpo é uma fronteira que as relações de espaço ordinário não

¹¹ “[le schéma corporel] est cohésion intermodale (sensori-motrice), intersensorielle et intrasensorielle.”

transpõem. Isso ocorre porque suas partes se relacionam umas às outras de maneira original: elas não estão desdobradas umas ao lado das outras, mas envolvidas umas nas outras. Por exemplo, minha mão não é uma coleção de pontos (...). Eles formam, portanto, um sistema, e o espaço da minha mão não é um mosaico de valores espaciais. Da mesma maneira, meu corpo inteiro não é, para mim, uma reunião de órgãos justapostos no espaço. Eu o tenho em uma posse indivisa e sei a posição de cada um dos meus membros por um esquema corporal em que eles estão todos envolvidos. (Merleau-Ponty, 1945/2001, pp. 143-144).

Com base nas observações do psicólogo Guillaume (1926/1968), sobre a imitação da criança, Merleau-Ponty considera fecunda a perspectiva do autor e reconhece uma espécie de intencionalidade na relação da criança com o mundo. Na infância, inicialmente, não há ainda a percepção do próprio corpo e nem do corpo do outro. O estabelecimento do contato com outrem acontece através de um terceiro elemento, com o qual a criança conhece seu corpo e entra em contato com o corpo do outro: o mundo, os objetos através dos quais as ações da criança se dirigem.

Tomando como ponto de partida a tese de Guillaume, *L'Imitation chez l'enfant* (Guillaume, 1926/1968)¹², Merleau-Ponty discute esse direcionamento da criança ao mundo através do processo de imitação dos outros, com a intenção primeira de produzir o resultado da ação:

O filho de Guillaume segura o lápis ao contrário e usa-o para bater na mesa, mas, depois de algumas tentativas, vira o lápis para pôr a ponta sobre o papel: para a

¹² *A imitação na criança*, tese publicada em 1926, na qual Guillaume constrói uma ampla compreensão a respeito do processo de imitação infantil, desde os aspectos fisiológicos que compõem o movimento, passando pelo estabelecimento dos hábitos e dos sentidos acerca daquilo que é imitado, até as implicações sociais daquilo que a criança observa e imita dos outros.

criança, não se trata de reproduzir a gesticulação do pai, mas de obter o mesmo resultado que ele obtém (posição do lápis em relação ao papel). Algumas semanas depois, a criança não usa mais o lápis para bater, mas para traçar riscos sobre o papel: também, nesse caso, ela não imita os gestos do pai, mas o resultado (Merleau-Ponty, 2001/2006a, p. 25).

Na imitação da criança, é o objeto que chama sua atenção, ao invés dos gestos produzidos pelo adulto. No processo de imitar, a criança busca atingir o resultado global e não o detalhe do gesto imitado.

Posteriormente, a imitação dos outros realizada pela criança possibilitará um duplo e simultâneo movimento: o de perceber o corpo e os comportamentos do outro e o de perceber o próprio corpo. Esse duplo movimento perceptivo ocorre por um esquema corporal que organiza e unifica a identificação entre a criança, o outro e o mundo (Merleau-Ponty, 2001/2006a). Ela, através da imitação, está no mundo, como abertura originária. Esta abertura é, desde o início, relação com outrem, presença de outrem (Saint Aubert, 2013), pela “presença de mim nos outros e dos outros em mim” (Merleau-Ponty, 1951/1997, p. 220)¹³.

Pensar a noção de esquema corporal em Merleau-Ponty, como apontado acima, nos abre a possibilidade de pensar o corpo na relação com o mundo como um equilíbrio cuja dinâmica não é consequência, mas constituição que engloba a dimensão sensório-motora, a intersensorial e a intrassensorial (Saint Aubert, 2013), tal como discutido pelo filósofo desde a *Fenomenologia da Percepção* (1945/2001):

O esquema corporal, em lugar de ser o resíduo da cenestesia costumeira, torna-se

¹³ “présence de moi en autrui et d’autrui en moi”.

sua lei de constituição. Se se sentiu a necessidade de introduzir essa palavra nova, foi para exprimir que a unidade espacial e temporal, a unidade intersensorial ou a unidade sensoriomotora do corpo são, por assim dizer, de direito, que não se limitam aos conteúdos efetiva e fortuitamente associados no curso de nossa experiência, que, de certa maneira, elas os precedem e justamente tornam possível sua associação (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 145).

Veríssimo (2012) aponta que, em *Fenomenologia da Percepção* (1945/2001), Merleau-Ponty apresenta um sistema que contempla corpo, espaço e mundo, na busca por “tematizar uma ligação originária com o mundo” (p. 379), anterior ao que se daria em caráter representacional e que uniria “a coesão do mundo percebido à coesão do corpo fenomenal” (p. 379). Nos cursos da Sorbonne, ocorre, na produção merleau-pontyana, um aprofundamento dessa compreensão. A integração do esquema corporal implica também em uma progressiva aquisição de uma visibilidade deste, o que modifica a compreensão da especialidade desse corpo no mundo e mesmo uma maior consciência e precisão da experiência de corpo próprio, tal como descrito por Merleau-Ponty (1951/1997):

Todas essas experiências visam familiarizar a criança com a correspondência existente entre a mão que toca e a mão que é tocada, entre o corpo tal como é visível, e o corpo tal como é sentido pela interoceptividade. A consciência do corpo próprio é inicialmente lacunar, se integra pouco a pouco, o esquema corporal se precisa, se reestrutura e se refina pouco a pouco (p. 185)¹⁴.

¹⁴ “Toutes ces expériences visent à familiariser l’enfant avec la correspondance qui existe entre la main qui touche et la main qui est touchée, entre le corps tel qu’il est visible, et le corps tel qu’il est senti par l’interoceptivité. La conscience du corps propre, est donc d’abord lacunaire, elle s’intègre peu à peu, le schéma corporel se précise, se restructure et s’affine peu à peu.”

No campo da psicoterapia com crianças, essa relação entre esquema corporal, outros e mundo nos aponta um entendimento de um corpo que envolve e é envolvido pelo mundo circundante, numa espacialidade de situação que se apresenta na relação psicoterapêutica. Na medida em que o corpo se apresenta coeso inter e intrasensorialmente no espaço e no mundo, é necessário ao psicoterapeuta a atenção a como a criança se envolve e se implica com os espaços, desde a recepção do local de atendimentos e a sala onde fica com o psicoterapeuta até outros espaços, como a sua casa, a escola etc.

Se não é possível ao psicoterapeuta estar nesses outros espaços com a criança para estar na ocorrência da interação dela com esses outros lugares, no reconhecimento da sua experiência do próprio corpo na espacialidade do mundo, o espaço terapêutico pode ser entendido como uma “pequena amostra” de possibilidades da interação entre criança e mundo. Possibilidades que podem se apresentar através da relação com a psicoterapeuta, no espaço clínico; do estabelecimento da brincadeira e do envolvimento e implicação com o espaço. A brincadeira e o uso do brinquedo ou do desenho como forma de estabelecimento da espacialidade em situação, expressa através do corpo e seu envolvimento com o mundo.

2.4. Polimorfismo e prematuridade: a criança e suas possibilidades

A palavra polimorfo pode ser definida como o que é “capaz de assumir diferentes formas <espécie p.>” (Houaiss & Villar, 2012, p. 609). A noção de polimorfismo aparece pela primeira vez na filosofia de Merleau-Ponty nos textos dos cursos da Sorbonne, especialmente no capítulo *Método em psicologia da criança* (Saint Aubert, 2013), que

tem como base a noção de polimorfismo descrita por Freud (1915/1988). Contudo, Merleau-Ponty não se restringe à noção psicanalítica de polimorfismo sexual e promove uma ampliação para a noção de polimorfismo como dimensão da corporalidade, superando a ênfase na dimensão de sexualidade e demonstrando a possibilidade de abertura para o mundo presente nessa noção, a partir de uma outra leitura: “a sexualidade é importante por ser o espelho de nossas relações com o nosso corpo. Vemos, portanto, que a sexualidade intervém como componente em relação à corporalidade; ora, a conduta não pode ser explicada por ela, apenas” (Merleau-Ponty, 2001/2006b, p. 91).

A dimensão sexual manifestada através do corpo abre a possibilidade para compreender o corpo e a dimensão da corporeidade como forma de ser-no-mundo (Saint Aubert, 2013). Para Merleau-Ponty (2001/2006b), o aspecto relacional contido na discussão freudiana sobre sexualidade abre margem para se compreender um processo maior, que é o da consciência do corpo e a possibilidade da relação do sujeito com os outros. “O aspecto das ‘relações com outrem’ sobrepuja o aspecto ‘sexual’ individual”, destaca Merleau-Ponty (2001/2006b, p. 91), o que abre a possibilidade de uma outra compreensão sobre a relação da criança com os outros e o mundo.

Saint Aubert (2013) destaca que a noção psicanalítica de polimorfismo é ampliada desde sua compreensão inicial corpo como ser-no-mundo (Merleau-Ponty, 1960/2014), do polimorfismo da linguagem (Merleau-Ponty, 2001/2006a), do polimorfismo social (Merleau-Ponty, 2001/2006c) e cultural (Merleau-Ponty, 2001/2006g). Esse polimorfismo é uma noção discutida por Merleau-Ponty como um traço característico da criança em sua inserção na cultura, numa forma de contato polimorfo com o mundo, como alteridade. Para o filósofo, em tal empreendimento, a criança, desde muito pequena, não estabelece um contato de natureza meramente sensorial com o mundo, mas, também, relacional com o meio e com as pessoas. Na discussão promovida por Machado (2007;

2010), o contato com o mundo ocorreria como uma espécie de “hermenêutica pré-reflexiva” (Machado, 2007, p. 15), efetuada em suas relações, em momento prematuro de sua existência. Para Merleau-Ponty,

a criança, já de saída, tem vida cultural; bem cedo entra em relação com seus semelhantes. Demonstra interesse pelos fenômenos mais complexos que a cercam: por exemplo, pelos rostos, adquirindo, assim, uma verdadeira ciência da decifração, numa época em que se poderia achar que ela só tem vida sensorial (Merleau-Ponty, 2001/2006g, p. 469).

Para Saint Aubert (2013), Merleau-Ponty, tomando como base a discussão acima, propôs a tese de que “não existe *uma* mentalidade infantil ou mesmo *uma* natureza infantil, mas a coexistência de possibilidades muito diversas, que não são pura virtualidade, mas são antecipadas pelos fenômenos de ‘prematuridade’” (p. 233, grifos no original)¹⁵. Merleau-Ponty alerta que devemos ter, como precaução nos estudos em psicologia da criança, a ideia de que “não devemos conceber a criança nem como um ‘outro’ absoluto nem como ‘o mesmo’ que nós, mas como polimorfa” (Merleau-Ponty, 2001/2006g, p. 468), já que nela haveria possibilidades muito diversas.

Podem existir na vivência infantil, a partir da dimensão de polimorfismo, comportamentos que tanto lembram certas condutas “primitivas” quanto podem remeter a condutas consideradas patológicas. O estranhamento da relação da criança com o mundo e a percepção da semelhança de suas condutas a condições patológicas ou primitivas ocorreria pelo início da inserção na cultura. Essa inserção ocorre desde muito

¹⁵ “il n’y a pas *une* mentalité enfantine, ni même *une* nature enfantine, mais la coexistence de possibilités très diverses, lesquelles ne son pas de pures virtualités mais sont déjà anticipées dans le phénomènes de ‘prématuration’”.

cedo, pela relação estabelecida com seus semelhantes e com os fenômenos que a cercam. Nesse ínterim, a criança teria, primariamente, mais do que a vida sensorial, uma ciência de decifração (Merleau-Ponty, 2001/2006g) dos fenômenos que a circundam. Merleau-Ponty reafirma a dimensão da prematuridade também n’*O visível e o invisível*: “Por certo, muito precocemente, motivos, categorias abstratíssimas funcionam nesse pensamento selvagem como bem o mostram as antecipações extraordinárias da vida adulta na infância; podemos dizer que o homem total já está ali” (Merleau-Ponty, 1964/1992, p. 24).

Para Merleau-Ponty (2001/2006), a prematuridade é a possibilidade de vivência, pela criança, de episódios que sejam antecipados às suas capacidades físicas e intelectuais. A definição de sua vida se daria pela via intersubjetiva. Na noção de polimorfismo da criança, ela estabelece contato com o/no mundo pela dimensão de corporeidade. Para Saint Aubert (2013), “um polimorfismo inicial do corpo como veículo de ser-no-mundo” (p. 233)¹⁶, como possibilidade para a linguagem, para o social, para o cultural, para o contato com o mundo.

A infância, segundo Merleau-Ponty (2001/2006g), tem um caráter de polimorfismo, não devendo ser compreendida como diferença absoluta, tampouco como algo da ordem da similaridade completa com os adultos. A partir dessa noção, a criança é compreendida como polimorfa de um ponto de vista cultural: ela pode apresentar condutas que se assemelham às patológicas, às primitivas, assim como às dos adultos. Essas condutas remetem ao fato de que ela ainda está se integrando a uma cultura que será sua. O filósofo aponta que, na criança, reside “a coexistência de possibilidades muito diversas” (p. 469).

O fenômeno do polimorfismo, na discussão metodológica apresentada por

¹⁶ “un polymorphisme initial du corps comme véhicule de l’être-au monde”.

Merleau-Ponty, está acompanhado da experiência de prematuridade, pois a criança já está na cultura desde bem cedo, através das relações estabelecidas com os outros. A simples observação do interesse da criança pelos fenômenos que a cercam é elemento para a ressignificação da ideia de que as crianças, mesmo as mais novas, apresentariam experiências de vida de forma estritamente sensorial. Essa forma de acesso à experiência infantil abre um campo de possibilidades para o reconhecimento de que a criança vivencia situações e conflitos que se antecipam àquilo que ela pode compreender intelectualmente. Sua vida, portanto, só poderia ser compreendida na relação com os outros e com a cultura, de maneira interligada e singular (Merleau-Ponty, 2001/2006g).

Na psicoterapia com crianças o pensamento acerca do polimorfismo e da prematuridade de Merleau-Ponty podem contribuir para a compreensão da criança que se apresenta para atendimento como ser no mundo, como abertura a possibilidades diversas, desde muito cedo. Através da inserção na cultura, que ocorre desde que nasce – arriscamos dizer, mesmo antes de seu nascimento –, ela estabelece um contato que tanto remete a uma alteridade (Brito & Freire, 2014), ainda não total – pois reconhecemos o fenômeno infantil de alguma forma –, quanto àquilo que é da dimensão do mesmo, da identidade – já que, um dia, já fomos crianças.

A relação terapêutica pode se estabelecer como movimento, como uma dialética sem síntese, assim como discutida por Moreira (2004) e Peixoto (2012), na qual nos abrimos à criança que se desvela e se revela. Essa relação se constitui a partir da ambiguidade do estranho e do similar, ao mesmo tempo, numa permanente tensão entre polaridades de um mesmo processo (Coelho Júnior & Carmo, 1991) e seu constante processo de conhecer e reconhecer da relação intersubjetiva.

Nesse processo de reconhecimento e relação na psicoterapia, isso demandaria da psicoterapeuta um constante cuidado na redução fenomenológica e sua incompletude, tal

como descrita tanto na filosofia de Merleau-Ponty (1945/2001) quanto nas intervenções clínicas propostas por Moreira (2009; 2013). Também fazem parte dessa intervenção a experiência das condições necessárias discutidas por Rogers (1957/1994; 1961/2001), vivenciadas pela psicoterapeuta no atendimento da criança que se apresenta como ser-no-mundo, em sua abertura e como possibilidades diversas de existência.

2.5. A linguagem como via expressiva e relacional da criança no mundo

A aquisição da linguagem na criança se dá através do uso e assimilação do modelo linguístico existente em seu meio, e não através da construção de um pensamento acerca da língua. Através de uma compreensão que se organiza amparada na Psicologia da Gestalt, Merleau-Ponty discute que o estabelecimento da linguagem media a atividade interacional da criança no mundo. O mundo humano circunda a criança desde o início, através dos instrumentos utilizados pelos outros e da linguagem com a qual os outros se dirigem à criança (Veríssimo 2012a).

O estabelecimento da linguagem se dá através da formação de *gestalten* significativas na aquisição dos fonemas, na ocorrência do fenômeno da imitação, através de um processo de restrição às possibilidades disponíveis no mundo (Merleau-Ponty, 2001/2006a). A perspectiva merleau-pontyana reforça uma compreensão de que a criança apresenta estruturas que se reorganizam e não a existência de um “vazio”, que seria preenchido pela conduta de linguagem disponível na cultura da qual a criança faz parte.

No contato com o mundo, ela se apropria da conduta acerca da linguagem, adquire o manejo da instrumentação linguística ao seu redor e que prescinde de um conhecimento prévio. De acordo com Merleau-Ponty (2001/2006a), o conhecimento acerca da língua é uma consequência e não um determinante para esse manejo. Na apropriação da língua,

como a criança se constitui desde cedo como polimorfa (como discutido no tópico anterior), ocorre um processo de exclusão de estruturas já presentes nela para o estabelecimento de uma operação vital da comunicação com os outros, atravessada pela cultura. A linguagem vai ocorrendo através de um movimento perceptivo da criança, os objetos e os outros à sua volta, que vai mudando de uma incompreensão para uma maior compreensão.

No curso *Consciência e aquisição da linguagem*, Merleau-Ponty (2001/2006a) discute a construção da linguagem na criança pela imitação, através de seu corpo. Inicialmente, na criança, não haveria uma consciência do corpo, mas do mundo e das coisas, tal como apontado pelo filósofo, quando afirma que “não temos consciência do nosso corpo de início, porém das coisas: há quase uma ignorância das modalidades de ação, mas o corpo se move em direção às coisas” (p. 25), não buscando fazer *como* o outro faz, mas, sim, fazer *o que* o outro faz, para chegar ao mesmo resultado. O outro nos chega a partir de seu comportamento e sua conduta, e a apreensão de seus comportamentos não ocorre pela via da reflexão (Veríssimo, 2012); essa apreensão é possibilitada pelo direcionamento às coisas – ao mundo, através do corpo. Sobre isso, Merleau-Ponty ressalta:

Ora, a própria coisa, já vimos, sempre é para mim a coisa que *eu* vejo. A intervenção de outrem não resolve o paradoxo interno de minha percepção: acrescenta a esse enigma da propagação no outro da minha vida mais secreta – outra e mesma, já que, evidentemente, só através do mundo posso sair de mim mesmo. Então é mesmo verdade que os “mundos privados” se comunicam entre si, cada um deles se dá a seu titular como variante de um mundo comum (Merleau-Ponty, 1964/1992, pp. 22-23).

Ao mesmo tempo, o esquema corporal, nesse movimento corporal, se projeta em direção ao mundo e aos outros, numa inter-relação que é indivisa, já que “o meu esquema corporal se projeta nos outros e os introjeta, tem relações de ser com eles, procura a identificação, apresenta-se como indiviso com eles” (Merleau-Ponty, 2000, p. 361). Isso possibilita uma gênese comunicacional que toma como base o processo da imitação.

Partindo dos postulados de Piaget e Guillaume, Merleau-Ponty discute que a criança, inicialmente, imita o adulto, da forma que lhe é possível, sem apresentar o processo de análise dos efeitos do ato imitado. Essa análise ocorre a posteriori. O fenômeno da imitação se dá tanto no estabelecimento da linguagem como em outras situações da interação entre a criança e o mundo. Para Merleau-Ponty, “(...) a criança imita primeiro o resultado da ação com seus próprios meios e consegue, assim, produzir os mesmos movimentos do modelo” (2001/2006a, p. 25), que é outrem.

O estabelecimento da linguagem e sua possibilidade de ampliação ocorrem através dessa relação entre a criança e o mundo. Para Merleau-Ponty, isso não ocorre no aparecimento da linguagem na criança a partir de um anterior vazio, ou mesmo na mudança para um encadeamento lógico ou estruturado, mas como uma “marcha da linguagem de suas formas mais expressivas, a partir de formas menos expressivas” (2001/2006a, p. 62).

Este mundo, por sua vez, apresenta padrões culturais e sociais pré-estabelecidos. Esses padrões acabam por se manifestar na repetição e imitação daquilo que a criança percebe, via contato com os adultos. Contudo, essa imitação não pode ser igualada ao similar manifestado pelo adulto, pois a repetição não contém o sentido atribuído pelo adulto ao acontecimento. Essa “repetição” se constitui como novidade, pois apresenta as nuances que convergem para a singularização da criança. Logo, o ato de imitação na

linguagem da criança representa uma forma de inserção na cultura.

Para Merleau-Ponty (2001/2006), é a relação com o adulto que possibilita a aprendizagem e a ampliação das experiências da criança. Porém, o filósofo esclarece que essa afirmação não sugere que a criança desenvolve algo que não existia nela anteriormente e que passará a existir com o tempo. Desde *A natureza da percepção* (1934/2015), Merleau-Ponty já esclarecia que haveria uma forma particular de organização na percepção da criança, diferenciada do adulto. O desenvolvimento não pode ser representado por um mecanismo aditivo, mas por reorganizações de estruturas já presentes na criança.

Por outro lado, a ausência do contato com o adulto pode ser tão prejudicial quanto o contato de natureza autoritária. Para Merleau-Ponty (2001/2006g), “a criança não conseguirá aprender com as técnicas da vida se for entregue a si mesma ou se for submetida a seus educadores” (p. 466). O processo de aprendizagem e desenvolvimento da linguagem ocorre de forma intersubjetiva, referenda o autor: “a língua não é uma realidade transcendente em relação aos outros sujeitos falantes, como uma fantasia formada pelo indivíduo. Ela é uma manifestação da intersubjetividade humana” (p. 76).

Assim, cada sujeito falante, a criança inclusa, integra-se e reintegra-se na coletividade de outros sujeitos falantes (Merleau-Ponty, 2001/2006g). Essa presença, que tanto é do outro como é da criança e do mundo, possibilita o desenvolvimento de sua personalidade, inicialmente indistinta da personalidade do outro, numa espécie de transativismo: “A criança está no mundo, e esta abertura originária é imediatamente polarizada pela relação com o outro” (Saint Aubert, 2013, p. 137)¹⁷. Para Merleau-Ponty, “a personalidade da criança é, ao mesmo tempo, a personalidade de outrem, esta indistinção de duas personalidades que torna possível o transativismo” (2001/2006g, p.

¹⁷ “L’enfant est au monde, et cette ouverture originarie est d’emblée polarisée par la relation avec autrui”.

335). Ela começa a desenvolver sua personalidade através de seu corpo, pelo paradoxo de uma identidade de si, que nasce através da identificação com o outro (Saint Aubert, 2013).

Na psicoterapia com crianças, seu reconhecimento através das noções acima apontadas aprofunda um contato no qual a noção de linguagem se amplia para além da comunicação verbal, estendendo para o corpo, em suas possibilidades expressivas. Nesse sentido, a participação do psicoterapeuta deve se dar como reconhecimento e afetação diante das formas de linguagem que a criança apresenta na psicoterapia. O estabelecimento do encontro na psicoterapia se abre como espaço, como campo no qual o corpo pode se desvelar como imitação, como expressão, como comunicação na relação com o psicoterapeuta. Assim, a fala se apresenta como mais uma forma linguagem e via desveladora da experiência da criança na relação terapêutica intersubjetiva, mas não a única e nem mesmo a principal.

O corpo como via interacional com o mundo, seu movimento e sua interação com as coisas que compõem a sala de atendimento apresentam ao psicoterapeuta diversas possibilidades comunicacionais. Na brincadeira, no movimento corporal, no verbal, nos desenhos, nas diversas formas expressivas, nas criações de massinha, argila etc., pode se constituir o processo comunicacional com a criança.

Trazemos o que Merleau-Ponty aborda sobre a início da construção comunicacional da criança com o mundo como uma metáfora do desenvolvimento da psicoterapia. Nessa relação, a comunicação começa como construção de iniciais “balbucios” corporais, de iniciais “rabiscos” e traços para um posterior aprofundamento comunicacional das “falas” e dos “desenhos”. Assim compreendemos o processo de estabelecimento da linguagem na relação intersubjetiva entre a criança e o adulto psicoterapeuta. Nesse fundamento fenomenológico, não nos baseamos na interpretação

daquilo que a criança revela, mas partimos da construção de um contato que se dá no imediato, que, pela linguagem, revela sentidos que devem ser compreendidos a partir da criança e de seu *Lebenswelt*.

CAPÍTULO 3

A psicoterapia humanista-fenomenológica

A psicoterapia humanista-fenomenológica é um desenvolvimento contemporâneo, constituído pela interseção entre teoria e prática da psicoterapia de Rogers e a psicopatologia fenomenológica, fundamentada pela filosofia fenomenológica de Merleau-Ponty (Moreira, 2007a; 2009; 2010a; 2011a; 2011b; 2012; 2013a). A psicologia humanista-fenomenológica surge da reflexão crítica de psicólogos contemporâneos acerca da fundamentação teórica e filosófica das psicologias humanistas (Segrera, 2002; Santiago & Holanda, 2013; Moreira, 2007a; 2009; 2010; 2013a). A denominação humanismo-fenomenológico congrega, ainda, as propostas teóricas que têm como base teorias humanistas em psicologia, com fundamentação em alguma filosofia fenomenológica (Moreira, 2010a; 2012b; 2013a; Frota, 2012; Branco & Cirino, 2017).

A fundamentação fenomenológica das psicoterapias, conforme assinalam Moreira (2009) e Moreira e Torres (2013), deve ser cuidadosa, a fim de evitar a confusão entre conceitos e campos epistemológicos diferentes. Essa fundamentação deve, necessariamente, compreender o homem em sua dimensão existencial, pois a ocorrência da psicoterapia se dá no mundo concreto. Somente as fenomenologias que tratam do ser humano em sua existência objetiva e concreta podem fundamentar filosoficamente as psicoterapias, sob risco de construção de um conhecimento limitado ao metafísico, desconectado da historicidade e da concretude de mundo e de ser humano (Moreira, 2009; 2013a).

No campo científico aplicado da psicologia, não é possível a simples transposição de noções e categorias da filosofia fenomenológica. Além da descontextualização e da possível distorção das categorias de seu sentido original, o filosófico, essa transposição

pode desconsiderar a produção conceitual, estabelecida no seio da própria psicologia (Bezerra & Bezerra, 2012). A fundamentação na filosofia fenomenológica de Merleau-Ponty nos possibilita reconhecer teoria e prática como intimamente interligadas, numa articulação e implicação entre o desenvolvimento da clínica e o aprimoramento teórico, que sempre se voltam para o atuar na psicoterapia (Moreira, 2009; Bloc & Moreira, 2012; 2016; Brito, 2012).

Para compreender a clínica psicoterápica, que tem a lente fenomenológica como inspiração para essa prática, é necessário diferenciar a fenomenologia filosófica e a fenomenologia como inspiração para a clínica. A fenomenologia filosófica é um campo científico do conhecimento (Petrelli, 2004) e diz respeito a uma mudança de atitude, a saída da atitude natural e da realidade como algo estático e cristalizado (Bloc & Moreira, 2012). Essa mudança para uma atitude fenomenológica nos convida a um (re)conhecimento da realidade enquanto possibilidade e movimento, via prática da atitude de redução fenomenológica (a suspensão das pré-concepções acerca da realidade) (Tatossian, 2001/2006; Sá, 2011), que nos permite, ao suspender afirmações, realizar uma apreensão do mundo naquilo que ele revela como paradoxo, tal como apontado por Merleau-Ponty (1945/2001).

A fenomenologia empreendida na filosofia não deve substituir a atuação em atitude fenomenológica do profissional no campo clínico da psicoterapia, pois este diz respeito a um trabalho interventivo, com a experiência humana concreta (Bloc & Moreira, 2016). Então, quando falamos em fundamentação na fenomenologia, a compreendemos como maneira de pensar a realidade, como uma lente que nos possibilita iluminar e inspirar a prática clínica.

A fenomenologia, como inspiração para a prática psicológica, contribui com o estabelecimento de uma fundamentação que possibilita, através de uma lente particular

acerca da experiência humana, a constante reflexão crítica sobre o fazer psicoterápico (Moreira, 2009; 2016). Tatossian (2001/2006) afirma que a relação entre a fenomenologia e a prática clínica “é de implicação e não de aplicação” (p. 27); ou seja, a fenomenologia filosófica inspira a prática não pela substituição do trabalho fenomenológico realizado pelo clínico, mas por permitir a compreensão dos movimentos que são específicos dos fenômenos trabalhados no campo clínico (Bloc & Moreira, 2016).

Em sua compreensão da psicoterapia humanista-fenomenológica, Moreira (2009) discute sobre a articulação entre o conhecimento universalizante da teoria e a experiência, aquilo que é singular na atuação: “é no entrelaçamento da universalidade do conhecimento com a singularidade da experiência de onde emerge a teoria – o verdadeiro – através da prática” (p. 21). Bloc e Moreira (2012) complementam essa perspectiva, afirmando que é o acesso à experiência que possibilita a construção e o desenvolvimento de conhecimentos sobre o humano: “é a busca pela apreensão dos significados acumulados da experiência que possibilita o desenvolvimento dos conhecimentos fundamentais para o homem” (p. 287).

As fenomenologias têm fundamentado o desenvolvimento contemporâneo das psicologias humanistas no Brasil (Segrera, 2002; Moreira, 2010a; 2013; Frota, 2012; Branco & Cirino, 2016; 2017a; 2017b). Especificamente na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), as vertentes com fundamentação fenomenológica são apontadas e incluídas na fase pós-rogeriana (ou neorogeriana) da sistematização do pensamento do autor (Segrera, 2002; Frota, 2012; Moreira, 2010a; 2013a; 2017b). Das diversas propostas que compõem essa fase, destacamos a linha existencial-fenomenológica na qual a proposta rogeriana se desenvolve, embasada na fenomenologia existencial. A linha existencial-fenomenológica, desenvolvida, principalmente, por autores brasileiros (Segrera, 2002; Moreira 2010a; 2013a; Frota, 2012; Branco & Cirino, 2017b), apresenta propostas que

não representam mais o pensamento clássico de Rogers, mas que se constroem a partir de fundamentações e teorizações fenomenológicas, tomando como base o pensamento rogeriano.

A psicologia humanista-fenomenológica da qual trataremos neste capítulo surge com a reflexão de psicólogos acerca da fundamentação teórica e filosófica das psicologias humanistas (Moreira, 2007a; 2009; 2013; Boris, 2008; Frota, 2012; Branco & Cirino, 2016; 2017b). A leitura contemporânea das psicologias humanistas tomava como pressuposto a priorização da experiência e o seu estabelecimento como objeto de estudo, elementos destacados por Branco, Matos, Sampaio e Amaral (2017), o que atribuía menor importância ao embasamento teórico e ao aprofundamento via fundamentação filosófica. Segundo Boris (2008) e Moreira (2009), a ênfase na experiência, no intuitivismo, aliados a uma postura de despreocupação com os fundamentos teórico-epistemológicos, sustentada pela argumentação de que a psicologia humanista se constituía como uma abordagem experiencial, teve como consequência uma redução da teorização e da reflexão crítica nas abordagens humanistas na contemporaneidade (Boris, 2008; Moreira, 2007a; 2009). Essa redução fundamentou e possibilitou a crítica e o movimento de ampliação dessas abordagens, com base nos aportes fenomenológicos (Branco & Cirino, 2017b).

Convém que destaquemos, entretanto, que a preocupação com o campo da psicoterapia e a aproximação entre a fenomenologia e o campo clínico é anterior a esse momento e contexto históricos, e remete ao trabalho do psiquiatra suíço Ludwig Binswanger, desenvolvido no início do século XX. O psiquiatra, considerado o criador da psicopatologia fenomenológica (Van den Berg, 1994; Moreira, 2010b; 2011a; Pita & Moreira, 2013), discute criticamente, no artigo *De la psychothérapie* (Binswanger, 1935/1971; 1935/2001), sobre os elementos do acompanhamento psicoterapêutico. Para

Binswanger, o psicoterapeuta não se utilizaria de qualquer instrumento ou medicamento, mas, sim, do discurso humano que se estabelece entre dois existentes. A psicoterapia possibilita uma reviravolta existencial através do contato consigo e com o outro, na relação terapêutica (Binswanger, 1935/1971; 1935/2001; Pereira, 2001).

Para uma melhor compreensão da psicoterapia humanista-fenomenológica e de suas possibilidades interventivas, introduziremos este capítulo com a psicoterapia centrada na pessoa de Carl Rogers em sua fase experiencial e a leitura crítica dessa psicologia; com a tradição da psicopatologia fenomenológica e a fundamentação filosófica na fenomenologia de Merleau-Ponty, em sua compreensão mundana e ambígua de ser humano e de mundo.

3.1. A psicologia humanista e a Abordagem Centrada na Pessoa de Rogers

A psicologia humanista é um movimento que surge em meados da década de 1950 e emerge formalmente na década de 1960 (Grogan, 2013; Branco, Matos, Sampaio, & Amaral, 2017), composta por perspectivas diversas que convergiam com a visão de ser humano direcionada para a saúde e para os aspectos positivos de desenvolvimento pessoal (Frota, 2012). O movimento de psicologia humanista aparece, inicialmente, vinculado ao movimento do potencial humano, também surgido na década de 1960 e que, contextualizado no panorama da contracultura, propunha uma revolução a partir de outras práticas “existenciais imediatas” (Campos, 2006, p. 251). Essas práticas se constituem como parte de um movimento maior de questionamento e de enfrentamento às repressões sociais capitalistas (Campos, 2006; Grogan, 2013) e às crises morais e de valores, tendo como contexto a guerra do Vietnã (Amatuzzi, 1989). Além do posicionamento de ordem social e cultural, essas práticas emergentes questionavam, dentro do próprio campo da

psicologia, o conhecimento e as práticas vigentes à época: na perspectiva psicanalítica, a perda do controle do ser humano sobre sua própria vida, a partir da determinação do inconsciente; no behaviorismo, o homem compreendido de maneira mecanicista e não autônoma em relação às influências sociais que incidem sobre ele (Frick, 1971/1975; AmatuZZi, 1989; Grogan, 2013; Moss, 2015).

Nesse panorama, a psicologia humanista foi uma resposta a esses questionamentos no campo da própria psicologia. AmatuZZi (1989) destaca que o movimento de psicologia humanista não se posicionava em negação aos achados das perspectivas psicanalítica e behaviorista, mas como reação a estas, pela compreensão de que, em suas construções originais, estas teorias limitariam as possibilidades do ser humano e não responderiam aos questionamentos acerca de aspectos existenciais que se apresentavam na experiência humana.

Chamada de “terceira força”, a psicologia humanista se situa historicamente não a partir de uma teoria específica e única, mas como uma congregação de propostas em contraposição à psicanálise e ao behaviorismo (Frick, 1971/1975; Moreira, 2009, 2013a; AmatuZZi, 2012; Frota, 2012; Holanda, 2014), correspondendo “ao lugar comum onde se encontram (ainda que com pensamentos diferentes) todos aqueles psicólogos insatisfeitos com a visão de homem implícita nas psicologias oficiais disponíveis” (AmatuZZi, 1989, p. 93) à época. O movimento de psicologia humanista reunia abordagens de atuação nos âmbitos clínicos, educacionais, de pesquisa científica, dentre outros (Branco, Matos, Sampaio, & Amaral, 2017).

Este movimento apresentou como postulados básicos, conforme Bugental (1964) e Aanstoos, Serlin e Greening (2000), que:

1. O homem se sobrepõe à soma de suas partes; este deve ser compreendido de forma holística e organísmica, como unidade psicofísica;

2. O ser humano só pode existir em uma dimensão contextual, de natureza interpessoal; o homem se constituiria como humano nas relações;

3. O homem é consciente; consciência essa que engloba tanto a si mesmo quanto o contexto no qual ele está inserido;

4. O homem tem liberdade diante de suas escolhas e responsabilidade por elas; a escolha representa um elemento da experiência humana que torna o ser humano um participante ativo de sua história;

5. Há um caráter intencional no ser humano, pois seus atos manifestam a existência de intenções, metas e propósitos, bem como uma busca de significados. Esses atos têm uma representatividade valorativa para o ser humano e se manifestam de forma criativa.

Segundo a *Society for Humanistic Psychology*, divisão 32 da *American Psychological Association* (APA, 2017), o movimento de psicologia humanista “reconhece toda a riqueza da experiência humana” (APA, 2017, s/p), o que coloca ênfase nos aspectos subjetivos, de reconhecimento e vivência das emoções e das potencialidades do humano. O posicionamento da APA assume, ainda, uma visão holística e organísmica de ser humano. Neste sentido, estabelece que a psicologia humanista tem a experiência humana como objeto de estudo e possui um corpo de perspectivas metodológicas no campo da pesquisa e das abordagens de intervenção para o acesso e compreensão dessa experiência (APA, 2017; Branco, Matos, Sampaio, & Amaral, 2017). Contemporaneamente, o campo da psicologia humanista traz como proposta o desenvolvimento de estudos sistemáticos e rigorosos para contribuir com diversos campos de saber, dentre eles a psicoterapia (APA, 2017).

Considerado um fundador do movimento da psicologia humanista junto a Abraham Maslow (Holanda, 2014), e como um dos consolidadores desse movimento

(Frick, 1971/1975), Carl Rogers é reconhecido, principalmente, como um importante contribuidor nos campos do aconselhamento, psicoterapia e trabalhos terapêuticos de grupo (Branco & Cirino, 2016). O pioneirismo de Rogers na pesquisa em psicoterapia é marcadamente representado desde sua atitude metodológica de gravação dos atendimentos, o que possibilitou a investigação e a avaliação do trabalho dos psicoterapeutas, até o desenvolvimento de pesquisas empíricas sobre psicoterapia, a fim de construir conhecimento científico sobre esse campo prático, possibilitando seu desenvolvimento (Tambara & Freire, 2010; Moreira, 2013a).

A obra de Carl Rogers foi construída durante quase 50 anos e passou por ampliações ao longo das décadas (Segrera 2002; Moreira, 1990; 2007; 2010a; 2013a). Para contemplar as mudanças da teoria rogeriana, diversos autores têm apresentado sistematizações, com a finalidade de compreender como a teoria de Rogers se desenvolveu no decorrer de sua trajetória. Cury (1987) e Moreira (2010a) apontam que a primeira sistematização foi formulada por Hart e Tomlinson, em 1970. Após essa primeira divisão, sucederam-se outras, a saber: por Puente, em 1970; por Huizinga, em 1984; por Wood, em 1983. Puente, Huizinga e Wood estabeleceram três etapas de divisão, sempre com ênfase na psicoterapia e em aspectos relativos a esta. Destacamos que havia divergência entre as propostas quanto às definições de cada fase e quanto ao seu período. Além disso, havia uma ausência de sistematização do período entre 1970 e 1987, no qual Rogers apresenta grande produção teórica (Holanda, 1998).

Consideraremos, nesta tese, as fases do pensamento de Rogers apresentadas por Cury (1987), Moreira (1990; 2007) e Holanda (1998). São três referentes à psicoterapia: Fase Não Diretiva (1940-1950); Fase Reflexiva (1950-1957); Fase Experiencial (1957-1970). A partir da década de 1990, o último período de produção de Rogers, de 1970 a 1987, foi contemplado com base na proposição de uma quarta fase: a Fase Coletiva

(Moreira, 1990; 2007) ou Inter-Humana (Holanda 1998). Por conta do objetivo desta tese, nos deteremos à Fase Experiencial, na qual a psicoterapia e as atitudes de Rogers ressaltam o seu potencial de aproximação com a filosofia fenomenológica, pelo direcionamento à dimensão da experiência intersubjetiva entre psicoterapeuta e cliente (Moreira, 2010a; Moreira & Souza, 2017).

O terceiro momento do pensamento rogeriano, desenvolvido de 1957 a 1960 e denominado de Fase Experiencial (Moreira, 2010a; 2013a), marca a mudança de conduta do psicoterapeuta e a ampliação da participação subjetiva deste na terapia centrada no cliente. A relação na psicoterapia passa a ser significada como encontro existencial (Holanda, 1998) e a atitude de congruência do psicoterapeuta é enfatizada: sua experiência se torna parte da relação com o cliente (Moreira, 2010a; Souza, Carvalho & Moreira, 2013; Kolden, Wang, Austin, Chang & Klein, 2019). As mudanças na psicoterapia de Rogers, no momento experiencial de sua obra, ocorrem por influência de seu então aluno, Eugene Gendlin. O tema de sua tese de doutorado, a noção de experiencição, é referido como importante base conceitual no livro *Tornar-se Pessoa* (Messias & Cury, 2006; Kirschenbaum, 2007; Rogers, 1961/2017). A noção de experiencição confere à psicoterapia de Rogers uma mudança de foco: da mudança de personalidade para a experiência do cliente, do psicoterapeuta e de ambos (Cury, 1987; Moreira, 1990; 2007; 2010a; Kirschenbaum; 2007; Souza, Carvalho & Moreira, 2013). Essa influência abre a possibilidade para o entendimento da psicoterapia em sua dimensão de intersubjetividade (Frank & Sommerbeck, 2007; Moreira & Souza, 2017).

Se, em obra anterior, Rogers (1951/1992) discorreu sobre o conceito de experiência como tudo o que é experimentado pelo organismo (envolvendo o que é conscientemente percebido e o que não é), o estabelecimento da noção de experiencição promove uma ampliação do referido conceito. A palavra experiencição, traduzida

livremente do inglês *experiencing*, tem uma conotação de fluxo, de movimento, de algo em processo (Gendlin, 1964; Messias & Cury, 2006). A experiencição é compreendida como processo da ordem do sentimento, que guia a construção de significações daquilo que é sentido, que ocorre de forma concreta, envolvendo a dimensão corpórea do organismo (Gendlin, 1964).

A ampliação do conceito de experiência, a partir da inserção da noção de experiencição na psicoterapia de Rogers (1961/2017), possibilitou tanto a compreensão do indivíduo a partir de seu vivido, quanto a avaliação do estado psicológico do cliente, em sua singularidade. Isso confere à terapia centrada no cliente uma ampliação, pois desloca o foco de Rogers da busca de elementos de eficácia da psicoterapia para a experiência subjetiva vivenciada pelos participantes dela, o psicoterapeuta e o cliente, na relação (Cury, 1987; Messias & Cury, 2006; Moreira, 2010a; 2013a), o que a torna uma experiência de intersubjetividade (Rogers, 1961/2017; Moreira, 2012b; Moreira & Souza, 2017).

Nas fases anteriores, era marcante nas obras rogerianas a busca pelos elementos que promovessem eficácia ao atendimento psicoterápico (Rogers, 1942/2005; 1951/1992). Na Fase Experiencial, a psicoterapia tem como objetivo contribuir para que o cliente amplie suas experiências e promova maior congruência destas com seu *self* e na relação com os outros (Rogers, 1961/2017; Moreira, 2010a). A psicoterapia contribui com o movimento “no qual os sentimentos em permanente mudança são experimentados no momento, com conhecimentos e com aceitação, e podem se exprimir” (Rogers, 1961/2017, p. 75). Esse movimento do cliente, para Rogers, só é possível pela relação construída com o psicoterapeuta. Essa psicoterapia é considerada como um processo (Rogers, 1961/2017) que se desenvolve de forma inter e intrapessoal, via atitudes facilitadoras de autenticidade, compreensão empática e consideração positiva

incondicional (Rogers 1961/2017), com ênfase na atitude de autenticidade do psicoterapeuta (Moreira, 2010a; Souza, Carvalho e Moreira, 2013).

A autenticidade se constitui como atitude de presença e disponibilidade para o outro na relação terapêutica. A partir do reconhecimento de sua experiência na relação, o psicoterapeuta está integrado e ele mesmo com o outro (Rogers; 1961/2017; Souza, Carvalho e Moreira, 2013). A compreensão empática é a atitude que possibilita uma abertura ao mundo perceptivo do outro, para captar com precisão os sentimentos e significados vividos pelo cliente na psicoterapia (Rogers; 1961/2017; Moreira & Torres, 2013). A consideração positiva incondicional se apresenta como a atitude de não julgamento e aceitação do cliente tal como ele se apresenta, independente de sua condição ou de seus sentimentos (Rogers; 1961/2017).

A psicoterapia como processo e a relação terapêutica na Fase Experiencial, pelo foco na experiência do cliente, do psicoterapeuta e de ambos, em relação (Frank & Sommerbeck, 2007; Moreira, 2010a), passa a ter uma significação de encontro existencial. A consequência desse entendimento se reflete nas intervenções psicoterapêuticas que passam a enfatizar as experiências do cliente e do terapeuta na imediatez da relação (Holanda, 1998; Moreira 2013a; Kolden, Wang, Austin, Chang & Klein, 2019).

3.2. A psicopatologia fenomenológica: da clínica para a clínica

A psicopatologia fenomenológica, tal como conhecida hoje, teve início no século XX. Foi representada, em seu início, por quatro fundadores – Minkowski, Binswanger, Von Gebattel e Strauss –, a partir da leitura de Husserl e Heidegger; a seguir por Tellenbach, Blankenburg, Kimura Bin, dentre outros (Charbonneau, 2010; Moreira

2013b). Essa “escola” representou uma mudança – no contexto psiquiátrico – na forma de conceber e compreender o fenômeno do adoecimento (Moreira, 2011a; 2013b).

A noção de doença mental compreendida em uma ótica psicológica se inaugura no momento em que o adoecimento mental passa a ser discutido como uma entidade, através das especulações nos campos da filosofia e da medicina. Segundo Beauchesne (1989), a criação da psicologia patológica no contexto francês foi uma forma de desenvolver um estudo científico particular, para dar conta dos transtornos mentais e sua complexidade. Até então, os transtornos mentais eram explicados por teorias de ênfases organicistas e mecanicistas, deixando em segundo plano a dimensão psicológica.

O termo psicopatologia foi cunhado por Moritz, em 1783, para designar um campo que apresenta raízes na religião e na filosofia (Rubio, 2013). A primeira utilização do termo em alemão foi de Emminghaus, num momento em que psicopatologia e psiquiatria eram termos sinônimos (Moreira & Sloan, 2002; Moreira, 2011a). Emminghaus apontou a possibilidade de estudos de fatos psicológicos, sem necessariamente passar pelo exame de elementos fisiológicos (Beauchesne, 1989).

Como método e como disciplina, a psicopatologia inicia com Theodule Ribot, criador do método patológico, que contribuiu como ramo da psicologia científica que diferiu da psicologia experimental e genética, sendo denominada de psicologia patológica (Beauchesne, 1989; Moreira, 2011a; 2012). O método da psicologia patológica de Ribot representou uma grande mudança no campo da psicologia, pois abriu a possibilidade de uma continuidade e de uma identidade entre o normal e o patológico, a partir da observação do patológico para a compreensão do normal (Beauchesne, 1989). A mudança terminológica de psicologia patológica para psicopatologia foi gradativa, à medida em a psicologia patológica passou de uma ênfase organicista a um estudo da conduta, substituindo a linguagem das ações nervosas para a psicológica (Moreira & Sloan, 2002;

Moreira, 2011a; 2013b).

Para o desenvolvimento deste tópico apontaremos as contribuições para o campo da clínica em Jaspers, importante autor para o estabelecimento da psicopatologia com campo diferenciado da psicologia patológica de Ribot, apesar de anterior ao estabelecimento da psicopatologia fenomenológica (Charbonneau, 2010; Moreira, 2011a; Pita & Moreira, 2013). Seguiremos com as contribuições de Binswanger para a psicopatologia fenomenológica e para a psicoterapia, seguidas da psicopatologia fenomenológica do *Lebenswelt*, empreendida contemporaneamente por Tatossian. Justificamos a escolha desses autores por suas contribuições acerca do empreendimento fenomenológico que fundamenta seus campos clínicos: Binswanger, em sua constante referência à filosofia fenomenológica, para fundamentar a clínica e a psicoterapia (Tatossian, 2006); Tatossian, por sua compreensão peculiar de discussão acerca da fenomenologia e da clínica, enfatizando a experiência (Tatossian, Bloc & Moreira, 2016).

3.2.1. Karl Jaspers: descrição e a compreensão empática

O nascimento efetivo da psicopatologia enquanto ciência ocorreu com a publicação de *Psicopatologia Geral*, de Karl Jaspers, em 1913. Um marco importante da obra de Jaspers se deu pela diferenciação entre a psicopatologia enquanto campo científico (que busca desenvolver os conceitos e regras gerais sobre o acontecer patológico), a psiquiatria (como prática de cuidado e tratamento de casos individuais) e a psicologia (como estudo da dimensão psíquica normal) (Jaspers, v. I, 1913/1987; Beauchesne, 1989; Fédida, 1998; Moreira, 2011a; 2012; Rubio, 2013). O objeto de estudo da psicopatologia, para Jaspers, é o fenômeno psíquico consciente:

Queremos saber o que os homens vivenciam e como o fazem (...) e não queremos investigar apenas as vivências humanas em si, mas também as condições e causas de que dependem os nexos em que se estruturam, as relações em que se encontram, e os modos em que, de alguma maneira [os fenômenos psíquicos] se exteriorizam objetivamente (Jaspers, v. I, 1913/1987, p. 13).

Jaspers propõe em *Psicopatologia Geral* a reflexão metodológica sobre as abordagens dos transtornos psíquicos (Jaspers, 1913/1987; Beauchesne, 1989; Messas, 2014). Para ele, essa obra promove o “esclarecimento dos métodos da psiquiatria em geral, de seus modos de concepção e seus caminhos de investigação. Pretende expor e analisar criticamente, por meio de uma reflexão metodológica, todo o conhecimento das experiências feitas” (p. 7). Apresenta, ainda, associação do modelo explicativo-causal das ciências naturais ao modelo histórico-compreensivo das ciências humanas como forma cientificamente rigorosa de compreensão do fenômeno psíquico (Moreira, 2011a; 2012). Para promover essa integração entre os modelos, Jaspers introduz o método fenomenológico, até então uma novidade no campo da psiquiatria.

A introdução da fenomenologia enquanto método na psicopatologia feita por Jaspers se deu tanto pela aplicação da descrição na compreensão do transtorno mental (Beauchesne, 1989) quanto porque utilizou, para propor seu modelo de compreensão da psicopatologia, o método fenomenológico. A sua psicopatologia foi uma associação dos modelos vigentes nas ciências naturais (explicativo-causal) e humanas (histórico-compreensivo), a partir da descrição do fenômeno psicopatológico, que não o insere na tradição da psicopatologia fenomenológica (Rodrigues, 2005; Moreira, 2011a; 2012; Pita & Moreira, 2013). Apesar disso, *Psicopatologia Geral* representa uma base importante para o surgimento e desenvolvimento da psicopatologia fenomenológica, por seu

pioneirismo em buscar rigor metodológico e científico para a compreensão do fenômeno psíquico e do sintoma subjetivo (Fédida, 1998; Moreira, 2011a; 2012) através da empatia (Stanghellini, 2017).

A empatia, para Jaspers, era a via de acesso ao que experienciava o doente, uma experiência intencional que nos leva a compreender outra pessoa que é capaz de expressar a sua própria experiência, já que elas não seriam acessíveis de forma direta. Para Jaspers (1913/1987), “nunca podemos perceber as experiências filosóficas dos outros de forma direta (...), só podemos fazer algum tipo de representação delas, tem que haver um ato de empatia, de compreensão” (p. 55).

Para Jaspers (1913/1987), é necessário ao clínico a vivência da experiência empática para a abertura ao outro e alcance perceptivo da experiência psicopatológica. Nesse sentido, o autor afirma que

depende do alcance, da abertura e plenitude de sua capacidade de vivenciar e perceber. Há uma grande diferença entre as pessoas que andam cegas de olhos abertos pelo mundo dos doentes e a segurança que a sensibilidade da participação já confere a uma percepção clara. A repercussão na própria alma do que acontece com o outro exige, então, que o pesquisador objetive pelo pensamento suas experiências (p. 35).

A compreensão empática para Jaspers, segundo Stanghellini (2017), pode ser caracterizada como uma experiência particular, que é um passo inicial para a descrição daquilo que apresenta o doente. Apesar de ser um meio necessário, é considerada insuficiente de forma isolada, devendo ser combinada a uma segunda etapa explicativa do doente.

Apesar de Jaspers ter sido o primeiro autor a utilizar a fenomenologia como método em psicopatologia (Tatossian, 2001/2006; Bloc & Moreira, 2016; Bloc, Pita, Moreira & Fédida, 2016), sua obra não é considerada como de psicopatologia fenomenológica. Em *Psicopatologia Geral*, o termo fenomenologia está restrito à descrição da experiência patológica como via para um procedimento classificatório dessas experiências (Charbonneau, 2010, Moreira, 2011a; Pita & Moreira, 2013), o que confere distanciamento da fenomenologia (Beauchesne, 1989; Fédida, 1998). Apesar de não ser fenomenológica, a psicopatologia de Jaspers representou uma novidade na clínica psiquiátrica por abordar a experiência psicopatológica como forma original de existir no mundo (Beauchesne, 1989). Também destacamos a contribuição da empatia descrita por Jaspers como elemento fundante da escuta do doente (Stanghellini, 2017).

3.2.2. O ser com e para o outro, em Ludwig Binswanger

A obra de Binswanger é bastante reconhecida por trazer uma nova visada para a compreensão do fenômeno psicopatológico. É com esse psiquiatra que nasce a psicopatologia fenomenológica (Van den Berg, 1994; Tatossian, 2006; Moreira, 2010b; 2011a; Pita & Moreira, 2013). As contribuições de Binswanger para o campo clínico iniciam com uma forma diferenciada de ver o paciente e o trabalho desenvolvido pelo clínico, a partir da adoção da noção heideggeriana de *Dasein* (ser-no-mundo) como condição existencial originária, como abertura e projeto que não poderiam ser compreendidas de forma causalística, mas compreensiva (Sá, 2011). A partir dessa compreensão, o autor elucida a dimensão do encontro psicoterapêutico como contato entre duas existências humanas (Pereira, 2001).

Inicialmente vinculado à psicanálise de Freud, Binswanger encontra nas obras

fenomenológicas de Husserl, na primeira fase de seu pensamento e, posteriormente, de Heidegger, num segundo momento (Pita & Moreira, 2013), um fundamento que possibilita uma leitura crítica e o afastamento dos postulados de freudianos. Para Binswanger, segundo Pereira (2001) e Pita e Moreira (2013), a compreensão de aparelho psíquico na psicanálise contribuía para cindir o homem em seus componentes biológicos ou psicológicos. Em *Fonction vitale et histoire intérieure de la vie*, de 1924, Binswanger discute criticamente, com base na condição histórica, a separação em aspectos físicos ou psíquicos:

Difícilmente podemos dizer que estamos satisfeitos com o fato de que a expressão “psicogênica” ainda existe para designar distúrbios especificamente funcionais, especialmente os físicos, (...) enquanto que os distúrbios que não se *manifestam* apenas de maneira psicogênica, mas que se *desenvolvem* e se *fixam* de forma puramente psíquica não serão qualificados como psicogênicos (Binswanger, 1924/1971, p. 51).

Binswanger recusa a cisão entre psíquico e fisiológico e reconhece as experiências vividas interligadas às funções orgânicas. Essa dimensão vivida humana é singular, existencial e se constitui em uma história de vida. O ser humano é compreendido como um organismo que funciona de uma maneira específica e que vive uma história, de forma inseparável, pois “não há uma história de vida sem um organismo humano e não há um organismo sem uma história de vida” (Binswanger, 1924/1971, p. 53).

Essa forma de compreender o ser humano em sua totalidade (Binswanger, 1928/2016; 1954/1970) repercute em uma forma diferenciada de abordagem da psicopatologia e de ajuda ao paciente, pois enfatiza o fenômeno psicopatológico e sua

interligação à existência do ser daquele que adoecer. Para Binswanger (1935/2001), o homem é compreendido “como o ser puramente humano com o outro e para o outro, e não ‘complicado’ ou ‘perturbado’” (p. 145). Não se trataria apenas da descrição da vivência de adoecimento e as possíveis conexões de ordem psíquicas e físicas que constituiriam o adoecimento, como na perspectiva clínica de Jaspers, mas da compreensão da experiência singular de adoecimento, via descrição da experiência de mundo e das condições particulares de cada ser, a partir da perspectiva dessa existência singular e concreta (Pereira, 2001; Moreira 2011a; Pita & Moreira, 2013). O paciente passa a ser aquele que pode, dinamicamente, interpretar seu sofrimento.

Binswanger construiu essa perspectiva a partir de seus diversos estudos de caso clínicos, nos quais o psicoterapeuta descrevia fenomenologicamente os modos de existência de seus pacientes. Essas descrições possibilitaram o acesso a três dimensões existenciais: a de *Umwelt*, o mundo enquanto ambiente físico, que nos circunda; o *Mitwelt*, mundo das relações com os outros e da intersubjetividade; *Eigenwelt*, mundo da relação consigo próprio, pessoal e da autopercepção de si (Teixeira, 2006; Sá, 2011). A experiência de adoecimento seria um afastamento do ser de suas categorias existenciais, uma desconformidade entre as dimensões existenciais que promove a limitação e a prevalência em torno de uma categoria existencial, gerando um bloqueio da existência humana (Moreira, 2011a).

Essa visada, segundo Pereira (2001), contribui para a construção de uma fundamentação para a clínica psicoterápica como um espaço de reconhecimento da totalidade existencial, em sua dinamicidade e singularidade, a partir de uma relação entre psicoterapeuta e paciente. A relação psicoterápica e o próprio exercício do psicoterapeuta, para Binswanger, não se constituiriam como algo fantástico ou misterioso, mas seriam possibilitadas pela compreensão de homem como ser-no-mundo:

a possibilidade da psicoterapia não repousa, portanto, sobre um segredo ou um mistério, como se poderia entender, em suma, sobre nada novo ou incomum, mas, ao contrário, sobre um traço fundamental da estrutura do ser-homem (...) como ser-no-mundo (...), o ser com e para o outro (Binswanger, 1935/2001, pp. 145-146).

Para tal empreendimento, segundo Binswanger (1935/1971; 1935/2001), é imprescindível a compreensão da psicoterapia como um serviço interventivo de atenção e cuidado, desenvolvido pelo encontro face a face entre dois humanos, em interdependência e em reciprocidade com seu semelhante. Essa clínica psicoterápica, segundo Pereira (2001), fundamenta-se numa abordagem que se constitui como fenomenológica, pois depende da abertura à experiência concreta diante de outra existência, em uma “relação dialética um para-o-outro” (Binswanger, 1935/2001, p. 146).

Em um texto mais tardio de sua produção teórica (Pereira, 2001), Binswanger (1954/1970) discute cinco diretrizes básicas no campo da psicoterapia analítico-existencial, a saber:

1. na psicoterapia, deve-se explorar a história de vida do paciente, a fim de compreendê-la e as singularidades patológicas como flexões da estrutura total da existência enquanto ser-no-mundo;
2. a psicoterapia visa não apenas à apreensão sobre sua condição, mas também à uma reviravolta existencial, um aprendizado possibilitado pela experiência e pela relação terapêutica;
3. o psicoterapeuta estabelece uma relação que não é de aplicação de uma teoria ou de compreensão do adoecimento como objeto, mas de uma relação, um encontro com

o outro, um contato compreendido em sua dimensão original e que se constitui em uma temporalidade presente, fora das repetições de passado e aberta às possibilidades de futuro.

4. a importância do manejo com sonhos na atuação em psicoterapia, por estes comportarem aspectos significativos da estrutura existencial daquele que sonha;

5. a impossibilidade da sobreposição da psicoterapia analítico-existencial frente a outros modelos de psicoterapia, mas que esta psicoterapia, em sua especificidade, coloca outra compreensão sobre o humano, considerando sua existência enquanto possibilidade e abertura.

A psicoterapia em Binswanger se constitui, então, como a tentativa de abertura e construção de novos sentidos e novas possibilidades à existência psicopatológica em sofrimento, fundada em uma relação que promova uma reviravolta existencial a partir de cuidado e do encontro.

3.2.3. A clínica do *Lebenswelt* de Arthur Tatossian

Arthur Tatossian é considerado um representante contemporâneo da psicopatologia fenomenológica, por sua forma particular de promover uma integração de importantes nomes da fenomenologia em um momento histórico mais recente (Moreira, 2011a). Atualmente há, no campo da clínica psiquiátrica, um viés excessivamente sintomatológico no entendimento da psicopatologia e uma terapêutica que enfatiza o tratamento medicamentoso (Timimi, 2010; Brzozowski & Caponi, 2013; Bloc & Moreira, 2016).

Para Tatossian, uma abordagem fenomenológica na clínica se daria pelo entendimento desta como o próprio campo da experiência, no qual seria possível o acesso

a uma lógica intersubjetiva (Tatossian & Samuelian, 2006). Nessa perspectiva, há uma ruptura do modelo sintomatológico e uma terapêutica para além da medicamentosa, além do estabelecimento de uma proposta que busca a compreensão do fenômeno global do vivido de adoecimento, do qual o sintoma é um indício. Contudo, Tatossian não nega o sintoma e compreende o lugar do modelo sintomatológico e do medicamentoso no acompanhamento do paciente.

Os escritos de Tatossian refletem que o autor manteve um constante diálogo com autores da fenomenologia filosófica e da psicopatologia fenomenológica, tendo como ponto central de seu pensamento a fundamentação de uma clínica para a clínica, com ênfase na noção de *Lebenswelt* (Tatossian & Moreira, 2012; Bloc & Moreira, 2016). O *Lebenswelt* é compreendido por Tatossian (1979/2006), a partir dos escritos tardios de Husserl, como realidade primária de nossa experiência pré-intencional e imediata, o mundo de significados no domínio do pré-reflexivo que se apresenta à ação humana. Nas palavras do psiquiatra (Tatossian, 1979/2006), o *Lebenswelt* representa aquilo que se revela sob “as estruturas predicativas e categoriais do pensamento plenamente consciente” (p. 88), a saber, “as infraestruturas pré-predicativas da experiência (...), das ‘operações dissimuladas’ da consciência intencional” (p. 88).

Para Tatossian (1979/2006), o *Lebenswelt* é um mundo que pode ser percebido abaixo daquilo que se constrói no pensamento, não como algo fixo e imutável, essência fechada e fixa, mas como abertura de sentido, que se manifesta numa experiência singular, e também como experiência intersubjetiva, comum e histórica. “O *Lebenswelt* é o segmento da existência mundana vivida pelo indivíduo em sua unicidade, (...) é ‘meu’ mundo, um horizonte interno da experiência, graças ao qual todo acontecimento em ‘meu’ mundo mostra sua estrutura característica” (Tatossian, 1979/2006, p. 88); mas que também remete a uma realidade humana que é social e cultural, compreendendo “sempre

um ‘sentido comum’, qualquer que seja seu conteúdo cultural, (...) porque ‘meu’ mundo é sempre assim, “nosso” mundo, um mundo intersubjetivo, um mundo comum.” (p. 88).

A visada da experiência psicopatológica de *Lebenswelt* deve se dar por duas vias que se diferenciam e se entrelaçam: uma delas, a da experiência pré-objetiva e pré-teórica se dá diante do paciente; a outra, a de colocar em questão como se constitui o que é próprio e particular do *Lebenswelt* em suas ações e em suas formas de apresentação objetiva (Tatossian, 1979/2006). Para tal, Tatossian aponta a dupla dificuldade do clínico diante da impossibilidade de separar o que é objetivo e subjetivo em sua experiência de *Lebenswelt*, e de acessar a experiência do doente através da forma como este se apresenta, a partir de um aprofundamento na comunicação (Tatossian, 1979/2006; Bloc & Moreira, 2016).

O campo da clínica da psicopatologia fenomenológica deve ter como foco o *Lebenswelt*, a partir de duas dimensões de experiência: a do clínico e a do paciente. Isto reforça a ênfase na experiência intersubjetiva, partindo de uma preocupação fundamental com o cuidado da pessoa em sofrimento e da priorização de uma escuta compreensiva. Para esta, Tatossian se remete à escuta tal como empreendida em Binswanger, já discutida neste capítulo, uma escuta que prioriza a atenção e o cuidado com o paciente, pela priorização da experiência vivida do clínico e do paciente, na relação (Tatossian, 1979/2006).

O acompanhamento do paciente na clínica da psicopatologia fenomenológica de Tatossian passa pelo reconhecimento do quadro psicopatológico, naquilo que ele tem de comum e de conhecimento prévio acerca do que seria a psicopatologia. Ao mesmo tempo, essa atitude apriorística só é possibilitada pela experiência com o que se apresenta clinicamente, a partir do contato com o paciente, em sua experiência vivida. A busca pela compreensão da experiência psicopatológica reúne, necessária e indissociavelmente, a

teoria – e o conhecimento prévio – e a prática clínica, numa dialética que impossibilita uma separação entre as duas. Ao mesmo tempo, essa dialética entre teoria e prática facilita e alimenta a construção destas e a clarificação da experiência na clínica fenomenológica (Bloc & Moreira 2016).

Para Tatossian (1979/2006), “a experiência fenomenológica é, portanto, uma experiência dupla, ao mesmo tempo empírica (no sentido comum) e apriorica” (p. 36); nessa clínica, não é suficiente uma visada apenas apriorística. A intenção é de sempre buscar, também, o que é efetivamente particular, considerando a experiência clínica como o ponto de partida e também de chegada. Esse processo de clarificação na experiência clínica, que ocorre no contato com o paciente, liga-se ao campo da psicopatologia como teoria e área que busca compreender o modo de funcionamento psicopatológico; esta, por sua vez, serve de subsídio e fundamentação para a própria clínica.

3.3. Delineamento teórico da psicoterapia humanista-fenomenológica

A psicoterapia humanista-fenomenológica avança em relação à psicoterapia humanista centrada no cliente pela ampliação da visão de ser humano, da noção de tendência atualizante, da compreensão de relação na experiência psicoterapêutica e dos elementos interventivos constituintes da prática clínica. Destacamos, ainda, como avanço, a interseção com a psicopatologia fenomenológica, anteriormente discutida.

3.3.1. Uma compreensão mundana de homem e uma psicoterapia sem centro

Na proposta rogeriana, descrita na Fase Experiencial (Rogers, 1961/2017), o cliente é visto como pessoa (em sua dimensão individual, por vezes destacado de sua

relação com o mundo), com potencial autorregulador e em constante processo de integração e desenvolvimento. A proposta humanista-fenomenológica traz uma concepção mundana de homem entrelaçado e enraizado no mundo (Moreira, 2009; 2012b; 2013a; Moreira & Souza, 2017). Aquele que chega à psicoterapia é compreendido como homem mundano, “uma vez que é constituído em relação mútua com o mundo” (Moreira & Souza, 2017, p. 6), não possuindo uma capacidade inata de desenvolvimento, separada de seu contexto. O potencial de atualização do ser humano ocorre em sua interseção com o mundo, em atravessamento com aspectos culturais, históricos, sociais etc. O psicoterapeuta, nesse ínterim, também é um ser mundano e ambíguo, por também se constituir na interseção com o mundo.

Compreendendo o psicoterapeuta e o cliente em seus entrelaçamentos com o mundo, a psicoterapia se estabelece “na interseção da relação psicoterapeuta-cliente-mundo” (Moreira, 2013a, p. 45). Esse modelo de psicoterapia tem como objetivo a compreensão do *Lebenswelt*, que é interno e externo, consciente e inconsciente, individual e social, que está na interseção desses elementos opostos.

Para Merleau-Ponty (1964/1992), isso representa o “não ver de fora, como os outros veem, o contorno de um corpo habitado, mas, sobretudo, ser visto por ele, (...) de sorte que vidente e visível se mutuam reciprocamente e não se saiba mais quem vê e quem é visto” (p. 135). Na medida em que o *Lebenswelt* não seria simplesmente um ou outro oposto, a compreensão deve ser daquilo que está no entre, na interseção, no quiasma. Com essa noção, Merleau-Ponty discute as relações entre o corpo que percebe e o mundo sensível (Ferraz, 2008).

3.3.2. As noções de tendência atualizante mundana e de responsabilidade contingencial do ser humano

A tendência atualizante, eixo central da psicoterapia de Rogers, se mantém na perspectiva humanista-fenomenológica. Contudo, ela não é mais pensada conceitualmente de forma metafísica, inata e individual, mas como conceito mundano e ambíguo. Em Rogers (1951/1992; 1961/2017), a tendência atualizante se constitui como algo inerente para o crescimento e o desenvolvimento direcionalmente positivos. A existência dessa tendência, para Rogers, é de natureza organísmica, não diz respeito a uma tendência que é positiva no sentido de um direcionamento moral (Bohart, 2013). Essa forma de entendimento da tendência atualizante apresenta mudanças quando Rogers (1963) discute a relação entre ela, indivíduo e cultura, abrindo a possibilidade para uma compreensão mais ampla da noção. Após esse período, entretanto, o autor não prossegue com maiores contribuições à teoria do *self*, em seus escritos (Mearns & Thorne, 2000), e mantém, em obra posterior (Rogers, 1980/2005), a noção de tendência atualizante como base para o entendimento de constituição do *self*.

Contemporaneamente, autores têm discutido criticamente os limites do entendimento dessa tendência como unicamente individual e sem relação com o mundo, a história e a cultura. Schmid (2002; 2007) aponta que o desenvolvimento da personalidade compreende, além dos aspectos individuais, um desenvolvimento relacional. A tendência atualizante se constituiria, então, como uma força individual que estaria em interconexão com a natureza social e relacional da pessoa. Para Mearns e Thorne (2010), a partir do reconhecimento da limitação de uma tendência atualizante individual, haveria a necessidade de superação da ênfase individual, compreendendo essa tendência numa via social e interpessoal, de forma dialética.

Na perspectiva humanista-fenomenológica, em convergência com os autores citados acima, a noção de tendência atualizante é ampliada. A partir de uma lente

mundana merleau-pontyana, a tendência atualizante se constituiria na interseção do singular com o universal, com seus potenciais construtivo e destrutivo, constituindo-se mutuamente numa dialética circular, sempre em movimento (Moreira, 2013a; Moreira & Souza, 2017). Nesse movimento, o ser humano, em sua condição de liberdade, faz de si mesmo projeto de existência, fazem parte aspectos construtivos e destrutivos. Essa compreensão supera a ênfase dada à dimensão individual de tendência atualizante de direcionamento positivo, enfatizada por Rogers ao longo de sua obra, para uma visão ambígua, na qual a tendência destrutiva e a construtiva podem existir dialeticamente.

Convém assinalar que a liberdade e a responsabilidade discutidas aqui não são irrestritas, mas, sim, contingenciais. Ou seja, ocorrem em um contexto histórico-cultural determinado. Não haveria, na filosofia de Merleau-Ponty (1945/2001), como pensar a liberdade humana destacada de um contexto histórico. Essa forma diferenciada de compreender o ser humano tem repercussões na prática da psicoterapia. Por essa lente, o psicoterapeuta, compreende a tendência atualizante de seu cliente em uma perspectiva ambígua, numa relação circular entre as suas tendências construtiva e destrutiva. Tanto o psicoterapeuta como o cliente são livres e responsáveis por suas escolhas, ao mesmo tempo em que são limitados por sua realidade contingente.

3.3.3. As atitudes facilitadoras e as intervenções fenomenológicas como aproximação e compreensão do *Lebenswelt*

Na psicoterapia humanista-fenomenológica, o estabelecimento e o desenvolvimento da relação terapêutica mantêm as atitudes facilitadoras de compreensão empática, consideração positiva incondicional e congruência propostas por Rogers (1957/2010; 1961/2017). Além das atitudes facilitadoras, as intervenções

fenomenológicas, possibilitam a aproximação e a compreensão do *Lebenswelt* do cliente, através da “relação objetiva-intersubjetiva psicoterapeuta-cliente-mundo” (Moreira, 2013a, p. 46). As intervenções da psicoterapia humanista-fenomenológica descritas a seguir são: o enquadre; a descrição; a fala autêntica; o ver e ouvir fenomenológicos; a redução fenomenológica; a intuição eidética.

Enquadre

O enquadre diz respeito à construção e demarcação dos elementos concretos e objetivos que possibilitam o desenvolvimento da psicoterapia, em sua dimensão subjetiva. São considerados elementos de enquadre: o local onde ocorrem os atendimentos e o estabelecimento do contrato, no qual são apontados o dia, o horário, a duração das sessões, os honorários do psicoterapeuta, o resguardo e sigilo dos conteúdos trazidos pelo cliente, dentre outros. Como a psicoterapia é um processo no qual se manifestam conteúdos que são da ordem da imprevisibilidade (Moreira, 2009; Brito, 2012; Brito & Freire, 2014), e que se estabelece na relação intersubjetiva psicoterapeuta-cliente-mundo, o enquadre possibilita – com seus elementos objetivos – a vivência da psicoterapia de forma intersubjetiva e simbólica. O enquadre mantém a psicoterapia como parte de um mundo circundante e contingencial, no qual a liberdade não existe de forma completa e isolada de um mundo circundante, da história e da dimensão cultural (Moreira, 2009; 2013a).

O enquadre não tem como objetivo a limitação do processo terapêutico, mas, sim, frisar “a inerência ao mundo do cliente e do psicoterapeuta” (Moreira, 2009, p. 62), possibilitando que, com o estabelecimento dos elementos objetivos, os aspectos subjetivos possam emergir. Diferente de um contorno rígido e cristalizado, o enquadre,

na psicoterapia humanista-fenomenológica, permite que o processo seja vivenciado como sensação e realidade, em suas dimensões objetivas e subjetivas. Os aspectos objetivos, descritos acima, tanto proporcionam as condições mínimas para o desenvolvimento das sessões e da psicoterapia quanto poderão assumir sentidos e simbolizar diferentes vivências, de acordo com a história individual do cliente.

Descrição

Etimologicamente, a palavra descrição deriva do latim *descriptio* e diz respeito a “expor, contar minuciosamente” (Cunha, 2010). No Dicionário da Língua Portuguesa, a descrição é o relato de características (de algo) através de uma exposição que pode ser oral ou escrita (Houaiss & Villar, 2010). Já no dicionário filosófico (Abbagnano, 2014), a descrição é apresentada como um discurso que conduz às coisas em sua singularidade, naquilo que a distingue de outras, através de suas marcas. Além disso, a descrição é constituída por proposições que têm sentido.

A fenomenologia de Merleau-Ponty (1945/2001) se ocupa da descrição de nossa experiência “tal como ela é” (p. 1) e que, no retorno às coisas mesmas, busca recuperar o sentido do *Lebenswelt* (Peixoto, 2012). Pela descrição, podemos apreender a experiência humana em sua manifestação originária, sem nada pressupor, sem uma explicação prévia, possibilitando o acesso ao significado que se desvela na experiência vivida.

A intervenção fenomenológica da descrição contribuirá para a busca do significado que emergirá do que é descrito. Anterior a qualquer reflexão e análise que o psicoterapeuta ou mesmo o cliente possam construir, existe um vivido. A psicoterapia humanista-fenomenológica se estabelece e se desenvolve sobre aquilo que é vivido na relação entre psicoterapeuta, cliente e mundo, em mútua constituição. Não é objetivo

dessa psicoterapia a interpretação e a explicação daquilo que é vivido, mas a compreensão do *Lebenswelt*, que se dá pelo que é descrito. A análise e a explicação podem aparecer, mas como consequência da descrição e não o contrário.

Na medida em que o cliente apresenta seus conteúdos, o psicoterapeuta solicita a ele, recorrentemente, que descreva como vive a situação relatada, os sentimentos envolvidos, a sua experiência. A realidade do cliente deve ser descrita antes de ser pensada e interpretada. Mesmo que a descrição seja repetitiva, e até exaustiva, ela funciona como intervenção que impulsiona a psicoterapia. É pela exaustiva descrição, e pelas aparentes repetições, que se apresentam novos significados para o que é da dimensão do vivido (Moreira, 2009; 2013a).

Fala autêntica

Na ocorrência da psicoterapia, a partir da relação psicoterapeuta-cliente-mundo, a intenção é de que o cliente possa, cada vez mais, expressar o que Merleau-Ponty descreveu como fala primária ou autêntica. Segundo o autor (Merleau-Ponty, 1945/2001), existem dois tipos de fala: a fala autêntica, primária, formulada pela primeira vez; e a fala segunda, a que foi pensada e refletida antes de ser pronunciada.

Na psicoterapia, é habitual que o cliente “planeje” ou “prepare” o que vai falar nos atendimentos. Esse planejamento, numa ótica merleau-pontyana, é compreendido como falas secundárias, pois não são elementos do vivido imediato, mas de uma experiência passada já refletida. À medida que a psicoterapia se desenvolve e o cliente se sente mais ambientado na relação, ele pode abrir mão do que foi planejado, abrindo-se para o que surge na imediaticidade do acontecimento da psicoterapia. Nesse contexto, ocorrem as falas originais, não planejadas, os pensamentos presentes, que possibilitam

novas descobertas, novos significados, “a compreensão de algum tipo de conteúdo, em uma perspectiva nova” (Moreira, 2009, p. 68).

Segundo AmatuZZi (1989) e Moreira (2009; 2013a), a psicoterapia pode se desenvolver e aprofundar com o avanço das falas secundárias para as falas autênticas. Ampliando o aparecimento destas, cria-se, na psicoterapia, um espaço para o aparecimento do novo, do imprevisível, daquilo que é da ordem do criativo. Quando a pessoa vivencia experiências que se manifestam via falas primárias, as falas segundas são colocadas entre parênteses.

A vivência dessa atitude ocorre não só com o cliente, mas também com o psicoterapeuta. As falas autênticas deste colocam em suspenso os conceitos prévios, os juízos de valor e mesmo suas teorias, a fim de acessar e compreender o *Lebenswelt* do cliente na relação. Já a ampliação do aparecimento das falas autênticas do cliente promove um espaço no qual este coloca entre parênteses os conteúdos superficiais e as tentativas de explicações sobre o vivido, de forma a acessar conteúdos mais profundos, dolorosos e significativos.

Redução fenomenológica

A intervenção anterior, segundo Moreira (2009; 2013a), é resultado da atitude de redução fenomenológica. Esta atitude interventiva é estabelecida pela postura do psicoterapeuta de duvidar de sua própria experiência, dos conteúdos e dos sentimentos oriundos dela, colocando em suspenso ou entre parênteses seus conceitos prévios – crenças, valores e teorias –, para que o fenômeno possa se apresentar. Suspende, antes de tudo, significa “dar um passo atrás”, afastando-se do mundo com a finalidade de se aproximar: “*Suspende* não significa negar o vínculo que nos une ao mundo físico, social

e cultural, mas ver o mundo e ter a consciência dele através de *um passo para trás*” (Moreira, 2009, p. 66, grifos no original). Trata-se de uma atitude de retorno ao mundo que se apresenta anterior a qualquer conhecimento, teoria ou ciência. Nesse mundo, abstrato e simbólico, com o qual o ser humano está entrelaçado, (Merleau-Ponty, 1945/2001; Moreira, 2009; 2013a), a possibilidade de reconhecimento exige uma atitude de distanciamento que permite, paradoxalmente, sua aproximação e compreensão.

Essa intervenção de suspensão dos conceitos prévios, seja da própria experiência, seja dos conteúdos teóricos, busca o acesso, a aproximação e a compreensão do *Lebenswelt* do cliente enquanto realidade de existência. Isso é possibilitado pela relação de interseção dos *Lebenswelten* do cliente e do psicoterapeuta, no entrelaçamento destes com o mundo. O acesso ao mundo vivido do cliente se dá quando o psicoterapeuta reconhece suas teorizações, explicações e julgamentos acerca do *Lebenswelt* do cliente e os coloca entre parênteses, possibilitando que o vivido se revele ele mesmo, em seu entrelaçamento com o mundo.

A atitude de redução fenomenológica na psicoterapia humanista-fenomenológica não significa jogar fora ou esquecer os conceitos prévios, as teorias, os valores e a própria experiência do psicoterapeuta. Não significa, ainda, a suspensão total e o acesso ao vivido do cliente em seu estado “puro”, nem a negação ou a redução da importância desses conhecimentos e valores. Não se dá como separação ou destacamento do mundo, pois a atitude de redução fenomenológica nunca é completa. Seus conhecimentos, sua experiência clínica, seus valores constituem o psicoterapeuta como ser humano entrelaçado no mundo: “Tanto os valores, sentimentos, cultura, quanto o conhecimento psicopatológico ou teórico do terapeuta fazem parte dele, constituem-no na medida em que, fazendo parte do mundo, é um prolongamento do psicoterapeuta enquanto ser humano” (Moreira, 2009, p. 65).

Intuição eidética

A intuição eidética como atitude na psicoterapia humanista-fenomenológica objetiva a facilitação, ao seu cliente, da apreensão e da compreensão do significado de sua experiência, que se dá na interseção dos *Lebenswelten* do cliente e do psicoterapeuta. A experiência vivida não é limitada ao particular e ao individual; é possível buscar nela, também, o sentido ou significado, que se manifesta como válido universalmente. Rogers (1983/1980), ao discutir sobre comunicação, apontava que “por trás da mensagem imediata de uma pessoa, qualquer que seja a mensagem, há o universal” (p. 5).

Embora o psicoterapeuta tenha como ponto de partida uma teoria de psicoterapia que intenta a universalização das características inerentes a seu acontecimento, o processo de psicoterapia será sempre singular. É impossível recorrer com sucesso a tentativas de previsão do que exatamente ocorrerá nela, já que seu contexto, conforme descrito acima, é o lugar do novo e do imprevisível (Brito & Freire, 2014). Assim, caberá ao psicoterapeuta caminhar na convergência entre a universalidade da teoria e a singularidade do vivido do cliente.

O cliente chega à psicoterapia, muitas vezes, não reconhecendo a si ou seus sentimentos, o que confere dificuldade para chegar ao significado do que é sentido: “Quando alguém busca uma psicoterapia, frequentemente tem dificuldade em se dar conta de suas emoções e sentimentos vividos, nas diversas situações cotidianas existenciais” (Moreira, 2009, p. 63). A teoria universalizada de psicoterapia possibilitará ao psicoterapeuta e ao cliente a apreensão e a compreensão do significado dessa experiência, contribuindo para o processo de mudança. É na interseção do universal com o singular, na relação intersubjetiva cliente-psicoterapeuta-mundo, que se viabiliza a compreensão

da experiência vivida naquilo que ela tem de única e também naquilo que ela contém de universal.

Ver e ouvir fenomenológicos

A última atitude da psicoterapia humanista-fenomenológica descrita por Moreira (2009; 2013a) é denominada ver e ouvir fenomenológico. Esta intenta a compreensão mais profunda do que o cliente traz para o atendimento, pela busca de ver o “invisível” e ouvir o “inaudível”. Como consequência do ver e ouvir fenomenológicos, chega-se àquilo que não é claramente apresentado, ou mesmo ao que estaria para além do apresentado: o significado ou o sentido. Essa dimensão qualitativamente diferenciada de escuta se ampara em Rogers (1951/1992; 1980/1983), que apontou a importância de ouvir realmente, efetivando uma distinção entre uma escuta que busca o real significado do comunicado e outros tipos de ouvir (Amatuzzi, 1990).

Para Rogers (1951/1992), existe algo que dificulta o que ele chama de ouvir realmente o outro:

Aparentemente, o ato de ouvir com atenção outra pessoa é uma tarefa difícil para a maioria dos indivíduos, que costumam ficar pensando no que vão dizer quando o outro terminar de falar; ou então, concentram-se em algum ponto específico levantado pela pessoa que está falando e não prestam mais atenção ao resto (pp. 399-400)

A busca por uma resposta ao que o outro acabou de dizer, ou mesmo a fixação num ponto da fala que não contempla o todo, afeta a qualidade de escuta do

psicoterapeuta, tornado o conteúdo escutado raso e, muitas vezes, desconectado daquilo que realmente o cliente quis expressar.

O significado, aquilo que realmente se quis dizer, é vivo e se apresenta anterior e para além da roupagem do que é pensado e verbalizado. Segundo Amatuzzi (1990), permanecer nessa roupagem limita o acesso ao que é vivo e imediato. Quando a palavra viva é ouvida, ocorre a abertura para novas e originais possibilidades. Para que a palavra viva, nas palavras de Amatuzzi, possa ser pronunciada, é necessário, antes, o ouvir. A palavra passa a ser compreendida, então, como resposta ao ouvir. Na escuta do psicoterapeuta, é a sua disponibilidade e abertura para a escuta da palavra viva, original e imediata, que possibilita a esta ser proferida. Na atitude de ver e ouvir fenomenologicamente, como ampliação da qualidade de escuta e abertura para a escuta do significado, o cliente pode responder à escuta permitindo a si e ao psicoterapeuta o acesso ao seu vivido imediato, que se apresenta através do expreso e comunicado.

3.4. Esboço de uma psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças

3.4.1. Da não diretividade à relação intersubjetiva na psicoterapia com crianças

Abordar o panorama atual da psicoterapia humanista infantil na Abordagem Centrada na Pessoa é entrar em contato com a diversidade e a pluralidade (Bratton, Purswell & Jayne, 2015). As mudanças empreendidas pelas atuais propostas de psicoterapia infantil, nesse campo, tomam como base a ludoterapia não diretiva de Axline, publicada em 1947 e relançada em 1969 (Axline, 1947/1984; 1969/1993), e assumem ora uma manutenção do que é descrito por Axline (com poucas reformulações), ora apontam em direções diferentes das que foram descritas pela autora, em suas obras.

Os trabalhos desenvolvidos nos Estados Unidos apresentam maior quantidade de livros e pesquisas publicados, quando comparados com outros países. Nos Estados Unidos, a ludoterapia centrada na criança é considerada a teoria mais praticada e mais pesquisada (Bratton, Ray, Rhine, & Jones, 2005; APT, 2015; Bratton, Purswell, & Jayne, 2015). A fundamentação teórica na qual se sustenta a psicoterapia humanista desenvolvida no contexto estadunidense, segundo Bratton, Purswell e Jayne (2015), tem como base a obra *Terapia Centrada no Cliente* (1951/1992) e as condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica da personalidade (Rogers, 1957/2010), textos representativos da Fase Reflexiva da obra rogeriana (Moreira, 1990; 2007; 2010a; 2013a; Holanda, 1998). Os estudos descritos acima, sobre a psicoterapia infantil, não abordam a influência da intersubjetividade, nem como se desenvolveria a psicoterapia com a criança, tomando como base noções como as de experiência ou da relação terapêutica como encontro existencial, características da Fase Experiencial do pensamento rogeriano (Moreira, 2010a; Frota, 2012; Branco & Cirino, 2017a).

No contexto brasileiro, os trabalhos encontrados em psicoterapia infantil de base humanista rogeriana, a partir da revisão de literatura descrita no capítulo 1 deste projeto de tese, foram os seguintes: sobre atenção psicológica com crianças numa creche (Campos & Cury, 2009) e sobre a leitura ética da ludoterapia centrada na criança, fundamentada em numa filosofia fenomenológica (Brito & Freire, 2014). Os dois artigos apresentam propostas diferentes das perspectivas estadunidenses por tomarem como base teórica a obra de Rogers que é posterior à Fase Reflexiva: a Fase Experiencial (Brito & Freire, 2014) e a Fase Coletiva/Inter-Humana (Campos & Cury, 2009). Como este projeto tem como objeto a investigação da psicoterapia infantil desenvolvida no *setting* clínico de consultório, nos deteremos no artigo de Brito e Freire (2014), que trata diretamente desta temática para a construção deste tópico.

O ponto de partida da psicoterapia infantil humanista discutida por Brito e Freire (2014) são os princípios de Axline (1947/1984; 1969/1993). Todavia, os autores não se restringem ao estudo clássico axlineano, construído no período não diretivo de Rogers, e articulam esses princípios com as atitudes facilitadoras e o entendimento da relação intersubjetiva como promotora de mudança e como encontro existencial, desenvolvidos por Rogers em sua Fase Experiencial (Moreira, 2010a; 2013a), que já apresentamos anteriormente.

O trabalho desenvolvido por Brito e Freire (2014) enfatiza a qualidade da relação estabelecida entre psicoterapeuta e criança, e compreende a postura do psicoterapeuta como implicação, mais do que aplicação de técnicas e procedimentos. A aproximação da teoria humanista de psicoterapia infantil com a filosofia fenomenológica tem convergência com os trabalhos desenvolvidos nas abordagens humanistas, no contexto brasileiro (Moreira, 2010a; 2013; Frota, 2012; Branco & Cirino, 2016; 2017).

A psicoterapia infantil é discutida a partir da releitura de seus princípios de atuação, como alternativa para a abertura de um espaço para a alteridade da criança, em sua radicalidade, na psicoterapia. A fundamentação filosófica para essa releitura é a fenomenologia de Emmanuel Lévinas (Brito, 2012; Brito & Freire, 2014). As atitudes e habilidades do psicoterapeuta são revistas para que a dimensão de responsabilidade (compreendida como habilidade de resposta) ao chamado do outro possa se apresentar no encontro psicoterapêutico. O psicoterapeuta vivencia, na relação intersubjetiva com a criança, uma experiência desalojadora e de traumatismo, pelo reconhecimento e saída de suas pré-concepções sobre a infância e pela abertura à imprevisibilidade do encontro com a criança. Esses elementos são considerados indispensáveis para o desenvolvimento de uma relação terapêutica realmente facilitadora e promotora de crescimento.

Partindo dessa fundamentação, a prática psicoterapêutica com crianças exige do psicoterapeuta o reconhecimento de seus conceitos prévios de infância, remetendo-se, inclusive, à própria experiência de infância vivida, para, a seguir, afastar-se dessas pré-compreensões. Esse artifício possibilita a percepção do quanto haveria de abertura à alteridade ou, ao contrário, o quanto haveria de tentativa de enquadramento da criança em conceitos prévios, anteriores ao contato que acontece na imediaticidade do encontro.

Esse movimento promove abertura e disponibilidade à imprevisibilidade e à diferença do atendimento psicoterápico. O psicoterapeuta pode, então, ser afetado no encontro com criança tal como ela se apresenta, a partir de seu ponto de vista, já que há espaço para que ela possa comunicar sobre si própria. Nesse sentido, o encontro com a criança é a lida com a alteridade em sua absoluta radicalidade (Brito, 2012; Brito & Freire, 2014). O exercício empreendido acima se aproxima da intervenção de redução fenomenológica da psicoterapia humanista-fenomenológica, discutida neste capítulo.

Os princípios de Axline (1947/1984; 1969/1993), discutidos criticamente a partir da fundamentação levinasiana, são os descritos a seguir: o *rapport*, que passa a ser entendido como disponibilidade do psicoterapeuta para a revelação da criança e de sua dimensão de alteridade; a aceitação, que é ampliada para a noção de consideração positiva incondicional, pela descentralização do mundo adulto; a psicoterapia sai de uma relação sustentada pela atitude de permissividade do psicoterapeuta e passa a ser compreendida como encontro intersubjetivo; a postura de reflexo dos sentimentos é expandida para a atitude de compreensão empática, como atitude de "não saber"; o respeito pela criança como indivíduo se estende para a compreensão desta como ser indivíduo e relacional; da postura de confiança na criança, que é capaz de mostrar o caminho do processo para uma psicoterapia como relação de intersubjetividade e via de responsabilidade (habilidade de resposta); a atitude de espera do psicoterapeuta, pela impossibilidade de apressar a

psicoterapia da criança para a compreensão desse contexto como experiência de desenvolvimento de autonomia e de habilidades relacionais; os limites mínimos estabelecidos na relação, que passam a ser compreendidos como a alteridade do terapeuta e seu chamado para a criança.

A aproximação com a fenomenologia empreendida por Brito (2012) e Brito e Freire (2014), conferem à psicoterapia humanista infantil uma compreensão de encontro psicoterapêutico como abertura ao imprevisível e à dimensão de intersubjetividade. A experiência se apresenta como campo de ocorrência da relação de psicoterapia, ampliada pela passagem da noção de não diretividade para a dimensão experiencial (Moreira, 2010a; 2013a). Outro ponto que destacamos é o contato com a criança, sustentado na saída das concepções prévias sobre a infância, o que pode ser relacionado com a atitude de redução fenomenológica. Esses elementos conferem a essa intervenção psicoterápica com crianças um direcionamento fenomenológico, tal como descrito por Moreira (2007; 2009) para a prática rogeriana da Fase Experiencial.

Contudo, a manutenção do centramento na criança permanece, bem como o fundamento na hipótese de uma tendência atualizante internalizada, o que ainda confere à noção de criança um olhar dicotômico: uma dimensão interna e separada de um externo. A criança, apesar de ser vista aqui em sua dimensão relacional, ainda sugere uma cisão interno/externo. Nesse sentido, essa psicoterapia humanista infantil, compreendida como encontro intersubjetivo, aproxima-se de um direcionamento fenomenológico, que não se concretiza como tal pela manutenção da concepção de criança com uma dimensão interna, separada de um externo e da noção de centramento, divergindo da perspectiva humanista-fenomenológica inspirada na lente merleau-pontyana (Moreira, 1990; 2007; 2009; 2010a; 2013a).

3.4.2. Estabelecimento de um duplo enquadre com a família e com a criança

A psicoterapia infantil, apesar de ter suas raízes nos modelos de psicoterapia de adultos, não se constitui como uma simples transposição desse modelo de acompanhamento e de sua aplicação com crianças. Fatores como a idade em que a criança inicia o atendimento psicoterápico, seu contexto de vida, as razões pelas quais ela é trazida para o atendimento, a maneira de comunicação etc. são elementos relevantes para diferenciar esse público do adulto e convocar a uma outra forma de contato e atendimento. A psicoterapia infantil como campo que se diferencia do trabalho com adultos representa sempre um desafio, por suas peculiaridades e especificidades, exigindo uma abordagem diferenciada, e mesmo criativa, para o desenvolvimento dos atendimentos (Prout & Fedewa, 2015).

Karver, De Nadai, Monahan e Shirk (2019) apontam que a relação com a família, na psicoterapia com crianças, não tem apresentado mudanças que relacionem a fundamentação teórica e sua participação no processo da criança. Os autores também não identificam diferenças entre o estabelecimento do contrato terapêutico para a participação familiar e o do contrato terapêutico a ser feito com a criança para o início da psicoterapia. Tomando como base o enquadre na psicoterapia de adultos discutida por Moreira (2009; 2013a), buscamos, como forma de adequar esse elemento-chave para a psicoterapia ao público infantil, um duplo enquadre para o início da psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças. Essa dupla construção envolverá a família com os aspectos que lhe são específicos, assim como será trabalhada com a criança, tendo como motor o estabelecimento do vínculo.

Embasados na releitura crítica dos princípios da psicoterapia infantil e das atitudes facilitadoras, desenvolvidas com algumas diferenciações, intentamos contemplar o

estabelecimento dos aspectos objetivos do contrato terapêutico com a família e com a criança, que é uma peculiaridade do trabalho psicoterapêutico com o público infantil. No tópico anterior, discutimos a revisão das atitudes do psicoterapeuta infantil para o estabelecimento da psicoterapia como relação intersubjetiva.

O enquadre com a família como base para a psicoterapia com a criança

As crianças – diferentes dos adultos que buscam a psicoterapia – muitas vezes, não reconhecem ou não concordam com as preocupações e queixas que são percebidas por seus familiares ou pela escola, e que geram o encaminhamento para o atendimento psicoterapêutico. Os adultos, diante da percepção de alguma problemática consigo mesmos, podem decidir iniciar ou não sua psicoterapia, enquanto que a criança, via de regra, não decide voluntariamente pelo início de seu acompanhamento. Pela condição histórica e social de dependência da criança da tutoria e dos cuidados dos adultos, que são designados como responsáveis por ela (Dupeyron, 2010; Brzozowski & Caponi, 2013; Karver, De Nadai, Monahan & Shirk, 2019), discutida na introdução desta tese, caberá a estes a decisão pela necessidade de atendimento, pela busca do profissional e pelo início e manutenção da psicoterapia.

Na literatura sobre psicoterapia infantil (Klinger, Reis & Souza, 2011; Souza & Mosmann, 2013; Pereira, Schmitz & Menezes, 2015; Prout, 2015), discute-se que a participação familiar na psicoterapia da criança é fundamental, desde o seu início até o encerramento dos atendimentos. A partir da percepção da necessidade de acompanhamento com a criança, as primeiras sessões com o psicoterapeuta costumam ocorrer com os familiares, considerados os responsáveis pela criança (VanFleet, Sywulak & Sniscak, 2010; Aguiar, 2014; Brito & Freire, 2014; Pereira, Schmitz & Menezes, 2015;

Karver, De Nadai, Monahan & Shirk, 2019). Ressaltamos que podem fazer parte, de forma menos direta, da psicoterapia da criança outras pessoas envolvidas na situação, como representantes da escola onde ela estuda e outros profissionais de saúde que participam de seus cuidados. Consideraremos, neste subtópico, apenas os elementos do enquadre com a família da criança que será atendida em psicoterapia.

O contato inicial, desenvolvido em sessões de atendimento com a família, possibilita ao psicoterapeuta o reconhecimento das queixas percebidas, suas preocupações e expectativas quanto ao trabalho que será desenvolvido na psicoterapia com a criança (Brito, 2012; Aguiar, 2014; O'Connor, Schaefer & Braverman, 2016; Karver, De Nadai, Monahan & Shirk, 2019). Outro aspecto importante das sessões iniciais com a família é o estabelecimento de um enquadre objetivo e concreto, que possibilitará o desenvolvimento da psicoterapia com a criança em seus componentes intersubjetivos. Para Moreira (2009), “o enquadre objetivo e concreto possibilitará a demarcação de um espaço psicoterapêutico, intersubjetivo e simbólico” (p. 61), bem como o seu desenvolvimento e aprofundamento com a criança.

Considerando a lente merleau-pontyana que fundamenta o enquadre na psicoterapia humanista-fenomenológica, o mundo fenomenológico se constitui como sentido que se revela em nossas experiências e na interseção entre as nossas experiências e as do outro; por isso, inseparável da intersubjetividade, tal como discutida por Merleau-Ponty (1945/2001). O desenvolvimento da psicoterapia se dá não apenas na relação intersubjetiva entre psicoterapeuta e cliente, mas também na relação destes com o mundo, a história e a cultura (Moreira, 2009). Na psicoterapia com crianças, o encontro intersubjetivo entre psicoterapeuta e criança está inescapavelmente atravessado, também, pela presença indireta e concreta da família, como participante durante o acompanhamento psicoterápico.

Compreendemos o estabelecimento do enquadre com a família como um passo fundamental para a ocorrência da psicoterapia com a criança. Fazem parte do enquadre com a família o estabelecimento do contrato terapêutico (dia e horário dos atendimentos, honorários, sigilo etc.) e todo tipo de contato realizado com a família no atendimento psicoterápico da criança (os primeiros encontros, nos quais são apresentadas as queixas e a relação estabelecida entre família e criança; as sessões para acompanhamento do desenvolvimento do processo; as sessões de finalização da psicoterapia da criança). Esses encontros não têm estabelecimento prévio de periodicidade de ocorrência, são marcados na medida da necessidade e do momento, no desenvolvimento da psicoterapia (VanFleet, Sywulak, Sniscak, 2010; Aguiar, 2014; Prout & Fedewa, 2015).

O enquadre e seu estabelecimento pelo vínculo com a criança

Quando os adultos optam pela psicoterapia com a criança, essa decisão pode se refletir, segundo Prout e Fedewa (2015), tanto no nível de aceitação ou de resistência da criança para iniciar e desenvolver os atendimentos quanto na vontade dela de estabelecer uma relação com o psicoterapeuta (Karver, De Nadai, Monahan & Shirk, 2019). Diante desse panorama, um primeiro desafio da psicoterapia infantil é o do estabelecimento do vínculo entre o psicoterapeuta e a criança. Um direcionamento de manutenção da criança em psicoterapia, no qual ela não escolhe sobre a sua permanência, pode inviabilizar o desenvolvimento do processo e qualquer movimento interventivo ou de mudança. Como a criança geralmente não escolhe pelo início de seu próprio atendimento, a compreensão e as expectativas em torno da psicoterapia podem ser pouco claras, distorcidas ou divergentes daquelas trazidas pela família (Karver, De Nadai, Monahan & Shirk, 2019).

O psicoterapeuta pode ser visto como aquele que está “a serviço” de seus pais ou da escola, dificultando o início da relação.

Para o início da psicoterapia, deve ocorrer a formação de uma aliança terapêutica com a criança, que pode ser definida como a relação e um compromisso estabelecidos entre terapeuta e cliente, a fim de facilitar o estabelecimento da psicoterapia (Karver, De Nadai, Monahan & Shirk, 2019; Alcântara, Silva & Pizutti, 2019). A aliança terapêutica não é específica de nenhuma abordagem e contribui para a ocorrência do processo psicoterapêutico (Falcão, 2014). Essa aliança inclui e é possibilitada pelo vínculo afetivo, o desenvolvimento de relação intersubjetiva que permite a ocorrência da psicoterapia.

Ressaltamos aqui o desenvolvimento de vínculo como fundamento e possibilidade para a prática psicoterápica, na medida em que estabelece a base na qual se sustentará a psicoterapia com a criança. Segundo Costa (2013), as mudanças percebidas pelos pacientes relativos à psicoterapia estariam mais relacionadas ao estabelecimento e à qualidade do vínculo do que pelo tipo de acompanhamento realizado.

Na psicoterapia humanista-fenomenológica, o desenvolvimento do vínculo se dá no estabelecimento da relação intersubjetiva. A ocorrência do encontro entre o psicoterapeuta e a criança, da relação de afetação entre estes (Brito & Freire, 2014), possibilita o estabelecimento e o desenvolvimento da vinculação para a psicoterapia. Sem o vínculo, o processo de psicoterapia não acontece (Bloc & Moreira, 2013). A psicoterapia humanista-fenomenológica intenta acessar e compreender a experiência de *Lebenswelt* da criança na relação intersubjetiva com o *Lebenswelt* do psicoterapeuta. A atuação psicoterápica não se direciona ao centramento na criança, nem às queixas que são trazidas pela família, mas aos *Lebenswelten* dela e do psicoterapeuta na relação intersubjetiva, reconhecendo que família, escola etc. constituem o vivido da criança que se apresenta na psicoterapia.

O brincar através da lente fenomenológica

O despertar da criança para o mundo é significado pelo estabelecimento dos primeiros atos de empatia (Husserl, 1935/1993; 1935/2017; Freitas, 2015), que se manifestam através dos gestos, de sons e das imitações (Merleau-Ponty, 2001/2006), e que possibilitam a vinculação entre a criança e o outro. Esse movimento empático representa o primeiro contato com a alteridade e a percepção do outro, inicialmente como um *alter ego* ou um “outro eu mesmo”, pressupondo da tematização do eu, de outrem e o jogo expressivo da linguagem. Para Merleau-Ponty (2001/2006), a linguagem se constitui em sua relação com a consciência e como elemento fundante na apreensão do mundo, dos outros e da criança em si mesma.

A relação com o mundo através da imitação não se constitui como atribuição de sentido ou tematização (Merleau-Ponty, 2001/2006; Telles, 2014; Freitas, 2015), mas como coexistência, campo de vivências em comum, apreendendo o resultado do movimento ou da palavra no próprio acontecimento, no campo da intersubjetividade. Esse campo de experiência é anterior ao sentido e à lógica e possibilita que eu e o outro se relacionem, pelo aprofundamento da experiência (Merleau-Ponty, 2001/2006) que se dá pela via da corporeidade.

A criança, como “sujeito motor”, se relaciona com o mundo e com o outro através do corpo: “minha corporeidade se torna potência de compreensão da corporeidade alheia” (Merleau-Ponty, 2001/2006, p. 33). A linguagem da criança aparece através do corpo, nas expressões, nas repetições, nos gestos, na brincadeira. Essa linguagem possibilita ainda o aparecimento da existência em sofrimento, a partir da abertura na relação para o seu potencial de construção de sentido, tal como discutido por Merleau-Ponty.

Na psicoterapia, a forma de contato mais direta com a criança para o estabelecimento da relação se dá, via de regra, pelo brincar (Axline, 1947/2013; Aguiar, 2014; Azevedo, 2015). Para o estabelecimento desse contato, consideramos necessário o reconhecimento apriorístico sobre a infância e sobre o estabelecimento da brincadeira como exclusividade da infância, para a suspensão desses a priori (Brito, 2012; Brito & Freire, 2014). Para Merleau-Ponty, não há como estabelecer o que seria exclusivo da infância ou da idade adulta, pois “as noções de relações características do adulto se encontram na criança e, inversamente, grande quantidade de resto infantil no adulto” (Merleau-Ponty, 1990, p. 177).

Nesse sentido, sinalizamos aqui a brincadeira como fenômeno, via de linguagem, comunicação e expressividade através da corporeidade, contextualizada na relação com o psicoterapeuta. A brincadeira se torna manifestação intersubjetiva na coexistência dos *Lebenswelten* do psicoterapeuta e da criança, com possibilidade de desvelamento de sentidos, o que confere à brincadeira um potencial terapêutico. A brincadeira não acontece na criança nem no psicoterapeuta, mas neles, como elemento *da* e *na* relação. A brincadeira como manifestação expressiva de linguagem, desenvolvida na psicoterapia, pode ser mediada por diversos instrumentos: brinquedos, desenhos, produções artísticas etc.

CAPÍTULO 4

Método

4.1. Desenho do estudo

4.1.1. Pesquisa qualitativa fenomenológica: método fenomenológico crítico

Esta tese é uma pesquisa de natureza qualitativa fenomenológica. A perspectiva qualitativa busca, por meio da exploração detalhada e da familiaridade com o objeto de estudo (Pinto, 2004; Matias-Pereira, 2016), a compreensão particular de um fenômeno, a produção de sentidos sobre a realidade e o entendimento do processo científico como construção de subjetividade (Andrade & Holanda, 2010; Stake, 2011). A intenção do pesquisador qualitativo é investigar como as pessoas significam o mundo e experimentam as situações, buscando “a qualidade e a textura da experiência” (Willig, 2013, p. 8).

A investigação, nesse contexto, apresenta-se como “um espaço de interlocução com o humano, o espaço de busca dos significados que estão subjacentes ao dado objetivo, o espaço de reconstrução mais abrangente do que é empírico, um espaço de construção de novos paradigmas para as ciências” (Andrade & Holanda, 2010, p. 260). Os desenhos qualitativos de pesquisa se constituem como alternativas metodológicas de desenvolvimento de teorias e estratégias interventivas de promoção de cuidado (McLeod, 2010) e proposição de abordagens diferenciadas, no contexto da atenção à saúde (Pope & Mays, 2005).

Dentre os diversos desenhos qualitativos disponíveis na literatura, utilizamos, nesta tese, o fenomenológico. O método, na pesquisa fenomenológica, a partir de uma perspectiva descritiva, busca compreender o significado da experiência que é vivenciada

pelos seus participantes (Amatuzzi, 1996; Moreira, 2004; 2009; Holanda, 2006). Por meio do contato intersubjetivo extenso e prolongado entre o pesquisador e os participantes da pesquisa, seguido de cuidadosa análise dos dados disponibilizados, é possível compreender os elementos fundamentais do vivido (Creswell, 2010). O método fenomenológico tem sido utilizado em pesquisas na psicologia e na psicopatologia (Moreira, 2004; 2009; 2016, Creswell & Poth, 2018, Willig, 2013).

Para o estabelecimento de uma pesquisa fenomenológica, é imprescindível um profundo embasamento filosófico na fenomenologia (Holanda, 2006; Creswell & Poth, 2018) e o claro informe desse embasamento. Desde a proposição do método fenomenológico transcendental de Husserl até a releitura de seu pensamento por outros filósofos, como Heidegger, Sartre e Merleau-Ponty, faz-se necessário reconhecer de qual fenomenologia estamos tratando (Moreira, 2004). A depender da filosofia que é adotada como base, encontraremos variações nos modelos de metodologia fenomenológica (Moreira, 2016). Essa diversidade e diferenciação, anteriormente sinalizada neste projeto, em relação ao campo das psicoterapias, também deve ser levada em consideração no campo metodológico de pesquisa.

Dessa forma, a delimitação prévia da filosofia fenomenológica que embasará a investigação (Moreira, 2004; 2009; 2016; Andrade & Holanda, 2010) clarificará o reconhecimento das especificidades do método utilizado e as possibilidades de acesso ao que se busca na investigação. Nesta tese, a filosofia fenomenológica mundana de Maurice Merleau-Ponty embasará o método fenomenológico crítico que alicerçará nossa pesquisa sobre psicoterapia infantil. Na pesquisa fenomenológica inspirada na filosofia de Merleau-Ponty, o que se busca é o acesso ao mundo vivido (Silva, 2013) e o significado da experiência (Moreira, 2004; 2016).

Em modelos de pesquisa fenomenológica, segundo Petrelli (2004) e Giorgi (2006;

2008), a relação estabelecida entre pesquisador e fenômeno é sujeito-objeto. Contudo, diferente da compreensão cartesiana, na qual sujeito e objeto existiriam em si mesmas, separadamente, como entidades independentes (Chauí, 1980), a relação sujeito-objeto na fenomenologia diz de uma interdependência entre estes elementos: o sujeito que só tem sentido na relação com o objeto, e o objeto que já tem como pressuposição a sua ligação com o sujeito consciente, compreendendo a consciência como intencional, ou seja, em permanente direcionamento ao objeto (Petrelli, 2004). Essa relação, numa lente fenomenológica, diz de um objeto-para-uma-consciência e de uma consciência-de-um-objeto (Giorgi, 2008; Sá, 2011; Colpo, 2013).

Superando uma fenomenologia da consciência, Merleau-Ponty (1945/2001) toma como ponto de partida a releitura do último período da obra de Husserl, na qual a dimensão de intersubjetividade passa a ter destaque, e a noção de *Lebenswelt* (mundo vivido) como enraizamento da experiência humana no mundo é desenvolvida. Isso possibilitou, pelo questionamento da relação entre sujeito consciente e objeto, a busca de um conhecimento originário. O mundo no qual estamos lançados “nos envolve por todos os lados e onde tudo se encontra junto, o eu, o outro e as coisas” (Oliveira, 2016, p. 100); exige de nós “uma frequência ingênua” (Merleau-Ponty, 1964/1992, p. 58), anterior à consciência e à qualquer reflexão. Há um fluxo perceptivo desse mundo através do corpo, uma presença sensível que nos possibilita um mover-se, um projetar-se no mundo que se desvela a nós (Caminha, 2019).

O mundo passa a não ser mais representado e, sim, vivido, através de uma ligação primordial entre corpo e mundo. Assim, Merleau-Ponty se desfilia de uma noção de consciência para a compreensão de um corpo e de um mundo que formam uma unidade comum, visceralmente entrelaçada e em situação (Caminha, 2016). Esse movimento, em sua obra, possibilita a passagem de uma fenomenologia transcendental para uma

fenomenologia existencial (Moreira, 2010b), superando a dicotomia sujeito-objeto e a compreensão destes como elementos distintos (Caminha, 2019).

A superação desse dualismo que cinde o homem em interior e exterior ressignifica a relação entre homem e mundo para além da dicotomia sujeito-objeto (Moreira, 2004; 2009; 2010b; Andrade & Holanda, 2010), a partir da experiência sensível. Pelo “vínculo vital com o mundo” (Oliveira, 2016, p. 104), através da experiência, buscamos a construção de um pensamento que, entrelaçado ao mundo, acesse o fenômeno em seu dizer, “o que, em seu silêncio, *ele quer dizer*” (Merleau-Ponty, 1964/1992, p. 47, grifo no original). Um pensamento que, superando a noção de sujeito consciente, que visa um mundo enquanto objeto, sem perder a existência na diferença, torna-se, simultaneamente, singularidade e mundanidade.

A partir dessa dimensão de simultaneidade, Merleau-Ponty elabora uma filosofia da ambiguidade, que tem como norteadoras a noção de *Lebenswelt* e a priorização de seu significado (Moreira, 2010b; 2016), que se dá sempre nas relações (Caminha, 2016). Nessas relações, atravessam-se, na existência humana, os múltiplos contornos que o constituem e o integram, no atravessamento com o mundo: o biológico, o psicológico, o social, o cultural, entre outros. Essa filosofia fundamenta o método fenomenológico crítico desta tese.

No método fenomenológico crítico, inspirado na lente fenomenológica mundana de Merleau-Ponty, busca-se alcançar a experiência de *Lebenswelt*, compreendendo a realidade como movimento (Moreira 2004; 2009). Nesta tese, o método fenomenológico crítico possibilitou a construção dos estudos de caso em psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças, fundada na compreensão do significado das experiências de *Lebenswelten* (mundos vividos) da criança, da psicoterapeuta, de sua família, em uma relação intersubjetiva.

Esse método compreende a experiência humana em sua dimensão mundana, como discutido anteriormente, e em seus múltiplos contornos – social, cultural, biológico, psicológico, etc. No desenvolvimento da investigação nesse método, houve um movimento compreensivo, que priorizou a experiência do *Lebenswelt* em seu universo de ocorrência, em interseção com o mundo (Moreira, 2004; 2009). Como pesquisadoras, da mesma forma, estávamos, também, nesse entrelaçamento, familiaridade e reversibilidade, pois, assim como o afirmado por Merleau-Ponty (1964/2014), somos, ao mesmo tempo, visível e vidente, sujeito e objeto.

Logo, no desenvolvimento desta pesquisa, nossa relação com o objeto a ser investigado não poderia produzir apenas uma operação de pensamento. Nosso corpo e aquilo com o qual interagimos faziam parte do mundo; mais que isso: eram mundo, o que demandava uma relação ambígua e não dicotômica, pois, como afirma Merleau-Ponty:

Visível e móvel, meu corpo conta-se entre as coisas, é uma delas, está preso no tecido do mundo, e sua coesão é a de uma coisa. Mas, dado que vê e se move, ele mantém as coisas em círculo a seu redor; elas são um anexo ou um prolongamento dele mesmo, estão incrustadas em sua carne, fazem parte da sua definição plena, e o mundo é feito do estofado mesmo do corpo (Merleau-Ponty, 1964/2014, pp. 14-15).

Nessa perspectiva, os objetos e quem os percebe nunca estão isolados, mas, sim, atravessados e simultaneamente constituídos. O corpo que percebe é, ao mesmo tempo, aquele que olha (vidente) e aquele que é visto (visível). Na medida em que as coisas e nosso corpo se constituem do mesmo estofado, a investigação via método fenomenológico crítico supera a cisão sujeito-objeto e promove compreensão a partir de uma dialética

ambígua e circular que nos torna, ao mesmo tempo, sujeito e objeto.

A lente fenomenológica mundana de Merleau-Ponty, que fundamenta o método crítico, confere um avanço em relação a outros métodos fenomenológicos (Gomes, 1998; Giorgi, 2008) pela noção de ambiguidade. Nesse sentido, partindo da inexistência de uma cisão sujeito-objeto, há uma compreensão da experiência em suas múltiplas dimensões: objetiva e subjetiva, consciente e inconsciente, singular e universal (Moreira, 2016). O pesquisador estabelece uma relação dialética com aquilo que se revela na interseção, ou seja, na relação intersubjetiva entre os *Lebenswelten* do pesquisador e do participante da pesquisa.

As pesquisas fenomenológicas dialéticas, segundo Amatuzzi (1996), são mais radicalmente fenomenológicas, pois as conclusões são construídas a partir da ampla presença subjetiva do pesquisador e de uma interação significativa e aprofundada entre este e os participantes da pesquisa. Essa interação deve se dar como abertura e possibilidade constante de construção, que nunca sintetiza o fenômeno (Oliveira, 2016). A dialética proposta pelo método fenomenológico crítico, inspirado em Merleau-Ponty, pretende uma dialética sem síntese, com movimento, uma dialética em busca do significado da experiência vivida (Moreira 2004; 2009; 2016), que se estabelece na interseção entre os *Lebenswelten* do pesquisador e dos participantes da investigação.

Nesta tese, cujo objetivo foi o de compreender como se dá a da psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças, a pesquisadora, que também é psicoterapeuta infantil, assumiu uma dupla participação na investigação, acompanhando as crianças participantes em psicoterapia, ao mesmo tempo em que conduziu a pesquisa. Nossa suposição, a partir da familiaridade com o fenômeno a ser investigado (Moreira, 2004), era de que a psicoterapia humanista-fenomenológica seria uma possível intervenção no cuidado e na atenção psicológica da criança, tanto quanto tem se apresentado no cuidado

com adultos. Para a compreensão das possibilidades dessa intervenção, definimos que o próprio contexto da psicoterapia seria o mais relevante para o desenvolvimento da pesquisa e, ainda, que a pesquisadora participaria como psicoterapeuta. Esse formato foi mantido até o fim desta tese.

Na pesquisa sobre psicoterapia, devemos reconhecer o modo como os participantes vivenciam essa intervenção, à medida em que esta se estabelece na interseção das experiências de *Lebenswelt* dos envolvidos, psicoterapeuta e clientes (Correia, 2013). Assim, as posições de pesquisador e psicoterapeuta, neste contexto de pesquisa, inescapavelmente se entrelaçam nessa interseção de experiências. Na ocorrência da psicoterapia, a busca por suspender os conceitos prévios da condição de pesquisador deve ser uma constante, pois possibilita a abertura à experiência que emerge do lugar de psicoterapeuta que, por sua vez, emerge da experiência simultânea de ser pesquisador e psicoterapeuta.

A fim de possibilitar os papéis de pesquisadora e psicoterapeuta, simultaneamente, a redução fenomenológica se apresentou como um recurso metodológico que permitiu alcançar a realidade por meio do rompimento da familiaridade com ela. Tal rompimento, que é sempre tentativa devido à “impossibilidade de uma redução completa” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 10), possibilitou o retorno à experiência vivida, pré-reflexiva (Moreira, 2004; 2009; Gomes & Castro, 2010), viabilizada pela abertura à relação intersubjetiva na psicoterapia entre a psicoterapeuta e as crianças participantes.

Compreendemos que o método fenomenológico crítico, com a construção dos estudos de casos fenomenológicos, possibilitou a investigação da psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças. Nessa psicoterapia, intentamos compreender o significado das experiências dos *Lebenswelten* da criança, da psicoterapeuta, de sua família e do

mundo, em interseção na relação intersubjetiva.

4.1.2. O estudo de caso fenomenológico

O estudo de caso tem sido utilizado em diversos campos de saberes que se relacionam ao estudo da dimensão humana, dentre eles a psicologia. Seu uso propicia a compreensão de um ou mais fatos ou processos, a partir da exploração aprofundada desenvolvida com um ou mais indivíduos. Tal aprofundamento é possível devido à coleta detalhada de informações e ao uso de variados procedimentos, durante um período prolongado (Creswell, 2010; Flyvbjerg, 2006; 2011; Yin, 2015; 2016). A amplitude de instrumentos, bem como o contato direto e prolongado do pesquisador com o que será investigado, confere aprofundamento e diferenciação em relação a outras estratégias de pesquisa (Yin, 2015). Sua principal característica não é descrita pelos tipos de procedimentos utilizados, mas pelo foco no caso como unidade particular da pesquisa.

As investigações que se utilizam do método de estudo de caso intencionam o contato com situações ou eventos contemporâneos, mas, em vez de ter como foco o geral, buscam o que se apresenta na particularidade. O fenômeno é apreendido de forma ampla, contextualizada, num processo que ocorre ao longo do tempo. Este fato confere ao estudo de caso uma outra característica: maior compreensão dos fatores de mudança e de desenvolvimento (Willig, 2013).

Nos campos da psicologia clínica e da psicoterapia, o estudo de caso tem se destacado como forma de acesso e conhecimento acerca do que acontece na relação psicoterapêutica. Nos estudos de caso em psicoterapia, a proximidade do pesquisador do que ocorre na psicoterapia, em sua totalidade e integralidade, permite a descrição aprofundada da atuação prática na imediatez de seu acontecimento, possibilita a

construção de evidências que são obtidas no processo e consideram a condição de “complexidade” que é da natureza da psicoterapia (McLeod, 2010; 2011; Yin, 2015).

Os estudos de caso fenomenológicos que foram desenvolvidos nesta tese se constituíram como estratégias de natureza qualitativa e fenomenológica, que intentaram compreender eventos, situações e relações como encontros intersubjetivos (Mandú, 2004). Inspirados na fenomenologia de Merleau-Ponty, os estudos de caso buscaram a compreensão do significado das experiências de *Lebenswelt* que se desvelaram nos encontros entre pesquisador e os participantes. Nesses encontros emergiram vivências, sentidos e outros elementos experienciados através da relação intersubjetiva, e que puderam ser acessados na emergência de seu acontecimento pela imersão da pesquisadora na própria psicoterapia.

Para Merleau-Ponty (1945/2001), é no retorno ao *Lebenswelt*, aquém do mundo objetivo e racional, que podemos construir as bases para o reencontro e a compreensão dos fenômenos, a “experiência viva através da qual, primeiramente, o outro e as coisas nos são dados” (p. 90). É essa experiência viva que possibilita o efetivo encontro e a percepção do mundo, pela via do sensível. Ao invés de um olhar de sobrevoo panorâmico do fenômeno, que “destrói sua estrutura interna” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 275) e nos mantém à distância, é a proximidade promovida pela experiência perceptiva que pode prover o encontro e o mergulho no mundo. É somente de perto, ou mesmo numa “visão mergulhante”, que mantemos o vínculo com o mundo (Caminha, 2016).

No estudo de caso fenomenológico, compreendemos a relação que se estabelece no encontro como a via de ocorrência do entrelaçamento intersubjetivo entre pesquisador, participante e mundo. Esse encontro é sustentado na escuta de natureza clínica, o que possibilita o aprofundamento do contato entre pesquisador e participante, numa dimensão de singularidade, reciprocidade e, ao mesmo tempo, remetendo ao mundo que os constitui

e atravessa. Como descrito por Merleau-Ponty (1945/2001), é nesse sistema “eu-outro-mundo” (p. 94) que podem emergir os elementos constitutivos para um processo de desenvolvimento reflexivo no campo científico.

Foram compreendidos como encontros intersubjetivos, no contexto desta pesquisa, os encontros de psicoterapia individual com crianças e os encontros de acompanhamento com os familiares destas crianças. Os estudos de caso fenomenológicos se desenvolveram com base nestes encontros entre o pesquisador e os participantes, e descritos a partir dos procedimentos que serão apresentados a seguir. Nos encontros, ao longo da psicoterapia, surgiram processos e experiências, vivenciados a partir da relação intersubjetiva com as crianças e com os familiares. Compreendemos que, com os estudos de caso fenomenológicos, foi possível, via acesso à experiência de intersubjetividade entre os participantes dos encontros, bem como à reflexão sobre essa experiência, compreender como se dá a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças, objetivo desta tese.

4.2. Procedimentos técnicos da pesquisa

Nas pesquisas desenvolvidas com o método fenomenológico crítico (Moreira, 2007b; Moreira, Nogueira & Rocha, 2007; Moreira & Melo, 2008; Melo & Moreira, 2008; Moreira, Menezes, Andrade, & Araújo, 2010; Moreira, Melo, Bloc, Telles, Araújo, & Evangelista, 2010; Correia & Moreira, 2016), os instrumentos fenomenológicos utilizados buscam apreender a experiência vivida do pesquisador e dos participantes. Nesses estudos, o método crítico foi desenvolvido a partir da utilização de procedimentos, tais como a análise documental (Moreira & Melo, 2008), as entrevistas fenomenológicas (Moreira, 2007b; Moreira, Nogueira, & Rocha, 2007; Melo & Moreira, 2008; Moreira,

Menezes, Andrade, & Araújo, 2010; Moreira, Melo, Bloc, Telles, Araújo, & Evangelista, 2010) e as versões de sentido (Correia & Moreira, 2016).

Compreendemos, contudo, que os instrumentos utilizados em pesquisas anteriores poderiam não contemplar a amplitude do objeto desta tese. Desta forma, propusemos que os estudos de caso fenomenológicos desta tese, nos quais buscamos a compreensão sobre o acontecer da psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças, fossem desenvolvidos a partir do procedimento técnico que denominamos de encontro clínico. A dimensão técnica é, aqui, compreendida como instrumento e recurso representativo da peculiaridade do objeto de pesquisa (Stake, 2011). O desenvolvimento dos encontros clínicos propiciou a compreensão de como ocorre a psicoterapia, a partir da interseção das experiências de *Lebenswelten* dos participantes da investigação, a criança e as famílias, em sua condição ambígua de singularidade e mundanidade.

Como descrito no início deste método, Merleau-Ponty aponta, em sua fenomenologia, para uma relação entre sujeito e mundo via experiência perceptiva através do corpo. Para Caminha (2019), há uma “singularidade em acoplamento com esse mundo” (p. 96), que revela uma condição da experiência vivida na qual o corpo é, ao mesmo tempo, sensível e senciente, visível e vidente. Esse duplo movimento constitui uma reversibilidade e uma ambiguidade, à medida em que afetamos o mundo e somos afetados por ele. Assim aponta Merleau-Ponty (1964/2014): “O enigma em meu corpo ser, ao mesmo tempo, vidente e visível. Ele, que olha todas as coisas, também pode se olhar e reconhecer no que vê, então, o ‘outro lado’ de seu poder vidente. Ele se vê vidente, se toca tocante, é visível e sensível para si mesmo” (p. 14).

Considerando os pontos comentados acima, acerca da ambiguidade, iniciaremos aqui uma discussão sobre os encontros e suas possibilidades, no contexto desta pesquisa. Para esta tese, utilizamos duas modalidades de encontros clínicos: o encontro de

psicoterapia com as crianças participantes e os encontros de acompanhamento com os familiares das crianças participantes. Os encontros clínicos se desenvolveram em duas etapas: a própria ocorrência do encontro e o relato descritivo escrito, a partir deste e que promoveu o acesso ao que aconteceu na experiência intersubjetiva. Além dos encontros clínicos, que serão descritos a seguir, fizeram parte dos relatos descritivos as produções das crianças, que foram fotografadas ao final de cada encontro (sempre com consentimento delas) e anexadas a cada relato descritivo nosso, a fim de torna-los uma descrição de natureza ambígua, produzida tanto pela psicoterapeuta e pesquisadora quanto pela criança participante. A seguir, apontamos elementos para uma melhor compreensão das duas etapas do instrumento: o encontro e o relato descritivo.

4.2.1. Encontro clínico

Em sua etimologia, a palavra encontrar deriva do latim *incontrare*, de *in contra*, significando “contra” ou “ao encontro” (Nascentes, 1955). No Dicionário da Língua Portuguesa (Houaiss, 2012), a definição da palavra encontro é a de uma “reunião combinada ou casual” (p. 293). Já a palavra encontrar é definida como: “1. ficar frente a frente com (algo que se procurava ou não), achar; 2. *fig.* passar a conhecer ou a ter consciência de, descobrir; 3. *fig.* alcançar (condição que se procura)” (p. 293).

Schmid (2002; 2007) assinala que uma importante característica do encontro é o “desconhecimento” daquele com quem nos encontramos, a fim de demarcar sua diferença, possibilitando ser tocado pelo contato entre os que não são iguais. O encontro, compreendido dessa forma, representa a abertura ao fenômeno e à novidade que pode se apresentar nesse contato.

Compreendemos, a partir da filosofia de Merleau-Ponty (1945/2001), que

encontro diz respeito a um ato de retorno ao vivido, anterior ao mundo objetivo, compreendido (não apreendido) pela experiência de comunicação “com o mundo, com o corpo e com os outros; ser com eles, em lugar de estar ao lado deles” (p. 142), o que ocorre na imediaticidade. Somos surpreendidos pelo acontecimento do encontro, por aquilo que se dá no imediato, articulando o dado objetivo com a experiência, impregnado de significação. No campo da psicologia, Merleau-Ponty discute a importância da experiência do encontro, “enquanto presença sem distância ao passado, ao mundo e ao outro no momento mesmo” (p. 142). A palavra encontro diz respeito a estar frente a frente com o outro, reconhecendo a sua diferença, mas também o contato intersubjetivo que o estar frente a frente possibilita.

Para um melhor entendimento da noção de encontro clínico convém, ainda, retomarmos à etimologia da palavra clínica. Essa palavra passou a ter, a partir de suas diferentes significações, a compreensão que fundamenta nosso instrumento, neste texto. Clínica remete, inicialmente, ao radical *clin(o)*, do elemento compositivo grego *klīno-*, parte da palavra grega *klīnē*, que significa “leito, repouso, clínica”. Clínica é um substantivo feminino que nomeia a prática da medicina e vem do francês *clinique*, que deriva do latim *clīnicē* –*es* e este, do grego *klīnikē* (Cunha, 2010), que significa “do leito” e remete ao que se faz junto ao leito (Nascentes, 1955). Para Houaiss (2012), clínica significa “1. prática ou exercício da medicina; 2. a clientela de um médico; 3. local de consulta, tratamento e realização de exames, cirurgias etc.” (p. 171).

Tanto a etimologia quanto a significação da palavra clínica colocam aquele que executa o trabalho clínico como o profissional da medicina e que está à beira do leito (do paciente), sugerindo-nos a influência do modelo médico de atenção à saúde, e a ênfase no adoecimento e em seu tratamento (Dutra, 2004). Nesse contexto, clínico remete às condições de busca, reconhecimento e tratamento da doença. Posteriormente, a clínica

surge como campo não vinculado diretamente ao modelo médico, o que aponta para um sistema de atenção voltada ao indivíduo, independente da área de atuação do profissional (Lo Bianco, Bastos, Nunes & Silva, 1994) e que foi se delineando através da discussão crítica do sistema classificatório da medicina.

Apesar desse movimento histórico, a formação do profissional de psicologia e a sua representação social como psicólogo se mantiveram assemelhadas às estabelecidas para o modelo médico. Essa aproximação contribui para a compreensão do sofrimento de ordem psicológica como algo vinculado estritamente ao fisiológico, destacado de seu contexto e tratável pela via medicamentosa, esta percebida como alternativa prioritária no cuidado do indivíduo em situação de sofrimento.

A concepção clínica no campo da psicologia tem se ampliado, não apenas pela maior abrangência de aplicações, mas, especialmente, através do interesse e da preocupação do clínico com os aspectos históricos, sociais etc., ou seja, o indivíduo em sua historicidade. Nessa construção, a dimensão clínica é compreendida como uma forma de estar com o outro e com sua realidade contextual, de maneira relacional (Silva, 2017). Esse modelo clínico necessita de constante reflexão, não cabendo mais olhar para o indivíduo e seu mundo de forma distanciada (Dutra, 2004), mas, sim, de forma inescapavelmente entrelaçada.

Descrevemos, então, o encontro clínico como uma forma de ficar frente a frente, na relação intersubjetiva, buscando descobrir o que se revela na sua ocorrência e reconhecendo esse encontro como enraizado no mundo. O momento de encontro é o lugar da interseção entre os *Lebenswelten* das pessoas envolvidas (pesquisador e participantes). A cada encontro entre essas pessoas, ocorrerá um constante movimento de (re)descoberta e de (re)construção de suas experiências intersubjetivas, constituídas mutuamente.

Na clínica humanista-fenomenológica, que tem como fundamento a

fenomenologia de Merleau-Ponty, o psicoterapeuta e o paciente são compreendidos em seu enraizamento no mundo. O clínico busca compreender, via descrição, a experiência intersubjetiva de *Lebenswelt*, que é atravessada pelas múltiplas dimensões ou contornos que constituem o ser humano. A clínica é discutida como encontro, não estático, mas com movimento, enfatizando tanto a experiência do doente quanto a do psicoterapeuta diante deste e de sua experiência (Bloc & Moreira, 2012).

4.2.2. Relato descritivo

A etimologia da palavra relato vem do latim *relatu*, aquilo que é referido. Para Cunha (2010), diz respeito ao relato, à descrição, à notícia. No Dicionário da Língua Portuguesa (Houaiss, 2012), relatar significa “expor por escrito ou oralmente (fato ou acontecimento), narrar, contar” (p. 667). Já a palavra descrição, em sua etimologia, vem do latim *descriptio* (Nascentes, 1955). Descrever significa, ainda, “expor, contar minuciosamente, traçar, percorrer” (Cunha, 2010). Apesar das duas palavras se assemelharem no que diz respeito à ideia da exposição de algo, a descrição traz maior minúcia àquilo que é relatado.

Segundo Abbagnano (2014), a palavra descrição foi introduzida pelos estoicos, com a finalidade de se diferenciar da palavra definição. Descrição significa “um discurso que conduz à coisa através de suas marcas” (p. 240). Essa conceituação demarca a diferença entre descrição e definição, pois descrição conduz àquilo que é singular ao fenômeno, que o torna individual e àquilo que o distingue de outros. Já a definição apresenta a essência do fenômeno, apontando para o caráter de universalidade deste.

Merleau-Ponty (1952/1973) discute que a intenção da fenomenologia não é a de chegar a uma definição para estabelecimento de verdades, afirmando que “em

fenomenologia, não se trata de definir os objetos de que se ocupará o psicólogo, por um sistema de axiomas, através do qual se poderia construir as diferentes realidades psíquicas” (p. 44). O objetivo de um estudo no campo da fenomenologia se trata muito mais de perscrutar relações, testemunhá-las e, posteriormente, documentar “por meio de descrição cuidadosa, tudo aquilo que foi visto e ouvido” (Machado, 2007, pp. 87-88).

A compreensão e a reflexão só são possíveis quando nos remetemos ao mundo que está dado e que vivemos antes da reflexão, o *Lebenswelt* (Merleau-Ponty, 1952/1973). A fenomenologia, tomando como ponto de partida o *Lebenswelt*, fundamenta-se na descrição, não na explicação ou na análise, buscando ser “um relato do espaço, do tempo, do mundo ‘vividos’” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 1).

Definimos o relato descritivo como o registro escrito, o relato do acontecimento dos encontros psicoterapêuticos e dos encontros clínicos. O relato descrito visa descrever detalhadamente aquilo que ocorreu no encontro clínico, ressaltando a experiência de entrelaçamento dos *Lebenswelten* dos participantes do encontro. Após cada encontro clínico psicoterapêutico com as crianças e cada encontro clínico com as famílias das crianças, a psicoterapeuta escreve o relato descritivo da sessão.

4.3. Os participantes da pesquisa

Na pesquisa fenomenológica, os participantes não são meros informadores, mas colaboradores, considerados os mais indicados para descrever seu mundo vivido, pois experienciam o fenômeno (Andrade & Holanda, 2010). A colaboração dos participantes se deu pelo compartilhamento de suas experiências vividas, na situação da psicoterapia. Nos estudos de caso fenomenológicos desta investigação, os encontros clínicos possibilitaram a descrição e a compreensão do desenvolvimento da psicoterapia

humanista-fenomenológica com crianças, através da participação das crianças que foram acompanhadas em psicoterapia individual, de seus familiares, bem como da pesquisadora, como psicoterapeuta.

Para tal intento, os prontuários de duas crianças, inscritas de acordo com a lista de espera do serviço, de ambos os sexos, foram identificados pela pesquisadora, no Serviço de Psicologia Aplicada da UNIFOR (SPA), conforme os seguintes critérios de inclusão:

- a) apresentar encaminhamento para a psicoterapia;
- b) ter idade entre 6 e 11 anos;
- c) aceitar, voluntariamente, participar da pesquisa, a partir da assinatura do termo de assentimento;
- d) a família aceitar, voluntariamente, a participação da criança na pesquisa, a partir da assinatura do termo de consentimento.

Consideramos o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Brasil, 2008) como parâmetro para o estabelecimento da faixa etária das crianças participantes da pesquisa. O ECA refere como criança qualquer pessoa até os 12 anos de idade. A partir dessa base, a faixa etária das crianças convidadas a participar é de 6 a 11 anos. A escolha da faixa etária, além da consonância com o ECA (Brasil, 2008), foi escolhida por considerarmos que a criança a partir dos 6 anos, já apresenta condições mais amplas de comunicação e expressão por vias diversas, tais como as expressivas, os jogos, as brincadeiras estruturadas e não estruturadas, bem como a própria fala.

Descrevemos brevemente, a seguir, as crianças participantes, por ordem de início dos atendimentos. Ressaltamos que os nomes informados no desenvolvimento desta tese são fictícios, a fim de preservar a identidade das crianças participantes. Todas elas chegaram ao serviço através de suas famílias, que buscaram atendimento. Inicialmente, as crianças realizaram processo psicodiagnóstico pela equipe do serviço e, após avaliação,

foram encaminhadas para a psicoterapia individual.

O primeiro participante, Manoel, tinha 9 anos no início dos atendimentos e morava com os pais biológicos, Antônia e Joaquim, e a irmã mais nova, Martha. Manoel foi encaminhado ao SPA pelo neuropediatra, para avaliação psicológica. À época, recebeu o diagnóstico de Asperger. Posteriormente, esse diagnóstico foi descartado por outro neuropediatra, pois ele não completa a sintomatologia para o diagnóstico. Os pais buscaram atendimento para Manoel para esclarecimento de sua condição e acompanhamento, por conta de dificuldades de tolerância à frustração. Manoel foi atendido entre os meses de agosto de 2018 e julho de 2019.

A segunda participante, Emília, tem 9 anos e mora com os pais biológicos, Luciana e Artur, e uma irmã mais nova. Além desta, ela tem ainda outras duas irmãs mais velhas, de um relacionamento anterior da mãe, e que já não moram com Emília. Foi encaminhada para a psicoterapia após avaliação psicológica que indicou questões relativas às dificuldades de rendimento escolar, além de sofrimento relacionado a situações de negligência familiar. Emília foi atendida até o início do ano de 2020, quando a pandemia da COVID-19 iniciou e obrigou o fechamento do serviço. Até encerramento do texto dessa tese o SPA do NAMI não tinha retomados os atendimentos. Assim que o serviço voltar a funcionar ela deverá retornar à psicoterapia.

Na psicoterapia infantil, a participação familiar é fundamental na intervenção psicoterapêutica com a criança (Klinger, Reis, & Souza, 2011; Souza & Mosmann, 2013; Pereira, Schmitz & Menezes, 2015; Prout, 2015). Dessa forma, os familiares das crianças atendidas também participaram do estudo, através dos encontros clínicos de acompanhamento. Foram considerados familiares: pai (biológico ou não), mãe (biológica ou não) ou qualquer outro familiar da criança participante da pesquisa. Para sua inclusão, os critérios estabelecidos são:

a) fazer parte da família da criança;

b) aceitar, voluntariamente, participar da pesquisa, a partir da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Considerando a especificidade dos estudos de caso fenomenológicos que foram desenvolvidos nesta tese, que ocorreram a partir da relação intersubjetiva, além da participação das crianças atendidas e de seus familiares, a psicoterapeuta que acompanhou as crianças também foi considerada participante. A psicoterapeuta, que também é a pesquisadora deste projeto, desenvolveu os encontros psicoterapêuticos com as crianças, encontros clínicos com os familiares, bem como outras atividades e procedimentos que fizeram parte do processo de psicoterapia – por exemplo, encontros iniciais e de acompanhamento com a família, e encontros conjuntos entre psicoterapeuta, familiares e crianças. Todas essas atividades, quando ocorreram, foram compreendidas como encontros clínicos, assim como também foram registradas em relato descritivo.

4.4. Local da pesquisa

Os atendimentos realizados para o desenvolvimento desta tese foram desenvolvidos no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) do Núcleo de Atenção Médica Integrada da Universidade de Fortaleza (NAMI-UNIFOR). O NAMI foi fundado em 1978 e é um dos núcleos de práticas acadêmicas da UNIFOR. No NAMI, as práticas em saúde são oferecidas a partir da compreensão do ser humano em sua integralidade e na promoção da qualidade de vida daqueles que buscam os seus serviços, sempre em convergência com as pesquisas acadêmicas desenvolvidas na UNIFOR. A missão institucional do NAMI é “desenvolver ações de saúde em nível secundário, promovendo, prevenindo, diagnosticando, tratando e reabilitando de maneira interdisciplinar, visando

à qualidade de vida de seus usuários” (Unifor, 2017).

Desde a sua fundação, por sua contribuição no desenvolvimento da saúde, o NAMI é considerado referência nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, pela qualidade e diferencial dos atendimentos disponibilizados. O núcleo oferta serviços de segundo nível na atenção à saúde e está articulado à Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS) e ao Sistema Único de Saúde (SUS). O NAMI é um núcleo de atendimento multidisciplinar e conta com serviço especializado em diversas áreas, com profissionais e estudantes nas áreas de medicina, enfermagem, nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, serviço social e terapia ocupacional.

O curso de Psicologia, integrante do Centro de Ciências da Saúde da UNIFOR, possui um espaço próprio para o desenvolvimento de práticas no NAMI: o Serviço de Psicologia Aplicada (SPA). Fundado em 1988, mesmo ano de início do curso de Psicologia, o SPA se constitui desde então como serviço-escola para os alunos do curso de Psicologia e referência na assistência psicológica no município de Fortaleza, realizando, aproximadamente, 800 atendimentos por ano, a pacientes de diferentes faixas etárias (Unifor, 2013).

O SPA possui uma estrutura específica para a realização de suas atividades. Conta com diversas salas para atendimentos individuais e de grupo, climatizadas e mobiliadas, destinadas tanto aos atendimentos quanto à supervisão dos alunos. Os serviços de assistência psicológica prestados são: triagem, psicodiagnóstico, psicoterapia individual (para crianças, adolescentes, adultos e idosos), psicoterapia de casais, psicoterapia familiar, psicoterapia de grupo, orientação profissional, grupos psicoeducativos, psicomotricidade, plantão psicológico e atendimento psiquiátrico.

Para a realização dos atendimentos psicoterápicos com crianças, o SPA conta com salas de atendimento específicas para o público infantil. Essas salas têm dimensão mais

ampla que as de atendimento individual de adultos e estrutura adaptada para esse público, com mesa e cadeiras em tamanho menor (mas que comportam adultos), pia em altura mais baixa e almofadas. Além das salas, o serviço possui uma brinquedoteca com livros lúdicos, brinquedos e jogos diversos, além de uma recepção que disponibiliza material para produções expressivas (papel A4, cartolinas, lápis de cor, canetinhas, giz de cera, cola branca e colorida, tinta guache, massa de modelar, revistas para recortes etc.). Os encontros clínicos com os familiares das crianças atendidas costumavam ocorrer nas salas de atendimento de adultos, que contavam com poltronas, escrivaninha e cadeiras.

Os atendimentos do SPA ocorrem de segunda a sexta-feira, das 8h às 21h, e aos sábados, das 8h às 12h. A equipe do serviço é composta por um psicólogo que responde tecnicamente pelo serviço e por funcionários administrativos (para atendimento de pacientes, alunos e professores-supervisores).

4.5. Procedimentos

Os passos de desenvolvimento da pesquisa, após a aprovação pelo Comitê de Ética e dos trâmites institucionais da UNIFOR e do NAMI, foram os seguintes:

- a) recebimento dos prontuários de, no mínimo, duas crianças, que estavam em lista de espera para atendimento em psicoterapia;
- b) realização de reunião com as famílias para apresentação da pesquisa, prestação dos esclarecimentos necessários e coleta de assinaturas, em termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE);
- c) realização de encontros clínicos com as famílias das crianças participantes. Ao final de cada encontro clínico, a psicoterapeuta escreveu o um relato descritivo. Os encontros clínicos com a família ocorreram no decorrer da psicoterapia das crianças

participantes. A periodicidade dos encontros com a família foi estabelecida conforme a necessidade de cada processo psicoterapêutico;

d) realização de encontros psicoterapêuticos com as crianças participantes. No primeiro encontro, houve apresentação da pesquisa, prestação dos esclarecimentos necessários e coleta de sua assinatura em termo de assentimento; no decorrer dos encontros, a psicoterapeuta e a criança vivenciaram experiências de encontro, a partir do acontecimento da psicoterapia. As manifestações verbais e não verbais (corporais), as gesticulações, as produções expressivas realizadas dentre outras, tanto da psicoterapeuta quanto das crianças atendidas, foram elementos para acesso às experiências de *Lebenswelt*. Ao final dos encontros clínicos psicoterapêuticos, a psicoterapeuta escreveu os relatos descritivos.

Como o processo de psicoterapia não tem duração previamente determinada e, com o intuito de acessar uma maior quantidade de momentos relativos ao que constitui um processo de psicoterapia (sessões iniciais, desenvolvimento de vínculo, encontros de acompanhamento com a família, dentre outros), optamos por demarcar o período de, no mínimo, 10 meses, para o estabelecimento das psicoterapias realizadas com as crianças participantes. A escolha pelo período se deu pela necessidade de que a criança permanecesse em atendimento mínimo, para que os aspectos existentes no processo psicoterapêutico pudessem se apresentar. Segundo Gastaud e Nunes (2009), a psicoterapia com tempo inferior a seis meses pode ser uma variável preditora de abandono da psicoterapia com crianças. Os autores apontam que o número de abandonos apresenta decréscimo considerável em psicoterapia com duração mínima dentro do intervalo entre 7 e 12 meses.

Destacamos que, afim de evitar quaisquer prejuízos às crianças e às suas famílias, a psicoterapia manteve a duração necessária a cada criança, mesmo que ultrapassasse o

período mínimo para o desenvolvimento da pesquisa. Dentro do período de desenvolvimento da tese, a psicoterapia de Manoel foi finalizada e a de Emília prosseguiu, mesmo após o fim do período mínimo para a construção dos estudos de caso fenomenológicos.

4.6. O processo de construção dos estudos de caso

O processo de construção dos estudos de caso, em consonância com o referencial teórico, foi de natureza fenomenológica mundana (Moreira, 2004; 2009), fundamentada na filosofia de Merleau-Ponty. Para esse autor, é tema primeiro da fenomenologia o *Lebenswelt*, experiência de enraizamento no mundo, pré-objetiva e originária, a partir da qual se torna possível o entendimento científico. É através do despertar para um contato “ingênuo” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 1) com o mundo, no sentido de um reencontro com a experiência anterior à tentativa de objetivação e racionalização, que podemos construir o conhecimento. É um retorno ao fenômeno mesmo, “retornar a este mundo anterior ao conhecimento do qual o conhecimento sempre fala, e em relação ao qual toda determinação científica é abstrata, significativa e dependente” (p. 4).

No desenvolvimento dos estudos de caso fenomenológicos, a partir da descrição e não da análise da experiência, fizemos um movimento de acesso ao *Lebenswelten* dos participantes. Para tal, utilizamos a redução fenomenológica dos conceitos prévios – por exemplo, o tema deste projeto de tese, os conhecimentos em psicoterapia com crianças, etc. – como estratégia para a descrição da experiência vivida e intersubjetiva dos participantes como fundamento para a compreensão da psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças.

Como anteriormente descrito, no tópico do instrumento da pesquisa, após a

realização de cada encontro psicoterapêutico com as crianças e cada encontro clínico com os familiares, foram escritos os relatos descritivos, buscando a detalhada descrição do que ocorreu no momento desses encontros. Fizeram parte dos relatos descritivos de Manoel e Emília os desenhos e produções realizadas por eles, nos encontros clínicos.

Os estudos de casos fenomenológicos foram construídos com base nas etapas descritas a seguir:

a) tanto os relatos descritivos dos encontros psicoterapêuticos com as crianças quanto os dos encontros clínicos com as famílias foram organizados de forma cronológica;

b) em atitude de redução fenomenológica, os relatos descritivos passaram por uma primeira leitura, que buscou o acesso às experiências intersubjetivas dos participantes;

c) realizamos a construção de compreensão descritiva de cada caso, nas quais puderam se desvelar os elementos relativos ao fenômeno que é objeto desta tese, a saber, a psicoterapia humanista-fenomenológica;

d) saímos da atitude de redução fenomenológica;

e) procedemos novas releituras dos relatos descritivos e da compreensão descritiva dos casos, para a construção do texto inicial dos estudos de caso;

f) realizamos articulações entre os relatos e as compreensões descritivas dos textos iniciais dos estudos de caso, com a teoria que fundamenta a psicoterapia humanista-fenomenológica.

4.7. Questões éticas inerentes à pesquisa

Em respeito à dimensão ética envolvida no desenvolvimento desta investigação sobre a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças, atentaremos aos seguintes

critérios, conforme descritos nas Resoluções 466 (2012) e 510 (2016) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no Código de Ética do Psicólogo (CFP, 2005/2014) e na Resolução CFP 001 (2009):

a) a apresentação e os esclarecimentos necessários acerca dos objetivos desta pesquisa, descritos no termo de consentimento livre e esclarecido para as famílias das crianças e no termo de assentimento para as crianças;

b) o envolvimento voluntário, colaborativo e não obrigatório dos participantes na pesquisa;

c) a atenção aos seguintes aspectos no desenvolvimento de pesquisas no campo da psicologia: avaliação dos riscos e benefícios, a garantia de não identificação dos participantes e a garantia de acesso aos resultados da pesquisa (CFP, 2005);

d) a submissão da pesquisa na Plataforma Brasil, para apreciação do Comitê de Ética da UNIFOR;

e) a garantia de manutenção das crianças na lista de espera para atendimento do NAMI, independente da aceitação de participação na pesquisa, a ser informado nas reuniões com as famílias e com as crianças;

f) a garantia de que as crianças participantes deste projeto de tese permaneçam em atendimento psicoterápico, mesmo que o tempo de atendimento ultrapasse o período de desenvolvimento da pesquisa;

g) a guarda dos dados produzidos nos encontros clínicos por, no mínimo, cinco anos após o encerramento da pesquisa, de acordo com a Resolução 001/2009 (CFP, 2009).

PRÓLOGO

Estudos de caso

“Para apalpar as intimidades do mundo, é preciso saber:

a) Que o esplendor da manhã não se abre com faca

b) O modo como as violetas preparam o dia para morrer

c) Por que é que as borboletas de tarjas vermelhas têm devoção por túmulos

d) Se o homem que toca de tarde sua existência num fagote, tem salvação

e) Que um rio que flui entre dois jacintos carrega mais ternura que um rio que flui entre dois lagartos

f) Como pegar na voz de um peixe

g) Qual o lado da noite que umedece primeiro

etc. etc. etc.

Desaprender oito horas por dia ensina os princípios.”

(Manoel de Barros – trecho de

Uma didática da invenção)

Os estudos de casos descritos e discutidos nos capítulos a seguir foram desenvolvidos a partir dos atendimentos de psicoterapia nos quais a pesquisadora que escreve esta tese atuou como psicoterapeuta. Em alguns encontros, foi necessária a presença dos familiares, como em situações de sessões conjuntas com a criança e os pais, que foram apresentadas no decorrer de cada capítulo. Com a finalidade de melhor discutir

os casos clínicos, os textos relativos aos estudos de caso de Manoel e Emília foram escritos na primeira pessoa do singular, diferenciando-se do restante da tese. Compreendemos que o relato em primeira pessoa possibilita maior aproximação da descrição dos momentos e dos movimentos no tocante ao acontecimento de cada uma dessas relações na psicoterapia humanista-fenomenológica com as crianças participantes.

CAPÍTULO 5

A psicoterapia de Manoel: Uma relação para além da fala

Desde os primeiros contatos com Manoel, tive a impressão de que ele era um menino curioso e criativo. Gostava muito de desenhar, pintar e brincar com massinha de modelar. Também interagia muito com as crianças que, assim como ele, aguardavam seus atendimentos na recepção do serviço. Quando ia chamá-lo para os encontros, percebia momentos em que ele estava bastante disponível e simpático, pois logo abria um sorriso, me respondia e me acompanhava; mas também havia momentos nos quais me parecia que eu não existia em sua percepção, pois ele não respondia quando eu o chamava. Mesmo estando bem perto ao chamar pelo seu nome e o convidando para entrar na sala, parecia que eu não era ouvida.

Manoel foi encaminhado para atendimento psicoterápico com 8 anos. As queixas trazidas pela família foram a baixa tolerância à frustração, as manifestações agressivas quando contrariado e a necessidade de desenvolvimento da autonomia. Além das queixas, Antônia, a mãe de Manoel, relatou que ele apresentava diagnóstico inconcluso de “Asperger”¹⁸. Estudava com ensino adaptado em sua escola, que o considerava “especial”, segundo a mãe. No relato dela, Manoel apresentava fala “confusa”, pois esta “não acompanha o seu pensamento”. Perguntei como era a fala confusa, em sua percepção, e ela disse que ele não falava as palavras completas, trocava letras em algumas palavras e engolia algumas sílabas. Manoel tinha uma irmã mais nova, Martha, que veio algumas vezes para os encontros clínicos dele.

Antônia trabalhava como consultora em uma grande empresa e passava boa parte

¹⁸ Optamos por manter a terminologia trazida pela família ao longo deste capítulo, apesar de destacarmos que, atualmente, a condição encontra-se atrelada ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), um dos transtornos de neurodesenvolvimento (APA, 2014).

do dia fora de casa, mas tinha flexibilidade em seus horários para as atividades dos filhos – Manoel e Martha –, como as da escola ou as de saúde. Antônio me parecia muito prática e objetiva, apesar de relatar ser “mais coração”, descrito por ela como ser mais emotiva e flexível. Um aspecto me chamava a atenção no decorrer da psicoterapia de Manoel: as sessões com ela eram muito rápidas, duravam sempre menos que o tempo estipulado para cada sessão, que era de 50 minutos, o que reforçava em mim a sua objetividade. Antônio habitualmente dava-me poucos detalhes de como percebia Manoel. Quase sempre eu intervinha, convidando-a para descrever mais os pontos que abordava. Essa era uma forma de acesso mais preciso sobre suas percepções de Manoel.

O pai de Manoel, Joaquim, era representante comercial e, segundo Antônio, “mais racional”. Quando pedi a ela que me descrevesse essa percepção, ela disse que as regras que ele apresentava aos filhos eram mais respeitadas. Segundo Antônio, seria Joaquim quem, semanalmente, levaria Manoel para a terapia. Nos momentos de contato com o pai, ele costumava falar sobre suas percepções e dúvidas a partir de situações com Manoel que ocorriam em casa, e também sobre os desenhos que o menino fazia e lhe mostrava após as sessões. Acerca das produções de Manoel, Joaquim costumava comentar alguma impressão ao final das sessões, o que contribuía para clarificar pontos às vezes confusos para mim. Suas percepções também possibilitavam estabelecer relações entre o que Manoel apresentava na relação com a psicoterapeuta e o que a criança fazia em outros espaços.

5.1. O vínculo e a construção da comunicação com Manoel

*“Que a palavra parede não seja símbolo
de obstáculos à liberdade
nem de desejos reprimidos*

*nem de proibições de infância
etc. (essas coisas que acham os
reveladores de arcanos mentais)”*

*(Manoel de Barros – trecho de Seis ou
treze coisas que eu aprendi sozinho)*

No decorrer dos primeiros encontros, ficou clara para mim a angústia de não entender Manoel, pois ele apresentava uma fala que ora trocava as letras das palavras, ora as falava de forma ininteligível para o meu entendimento. Essa dificuldade estava presente em meus relatos descritivos: “Começou a tentar abrir a cola sem ajuda. Em pouco tempo, sem conseguir, apontou a cola para mim e falou algo que pareceu ser um pedido de ajuda. Tive muita dificuldade em entender o que ele falava” (sessão 1); “Ele construiu uma história e eu não consegui compreender o que dizia. Isso é algo que tem me incomodado muito” (sessão 3).

Apesar da angústia e da dificuldade de entendê-lo, busquei estar presente desde os primeiros encontros clínicos, acompanhá-lo em sua fala e expressão, mesmo que não entendesse as palavras por completo, em vários momentos. Mantinha-me atenta, verdadeiramente interessada em ouvir sua conversa. A partir desse hiato entre o que ele comunicava e o que eu compreendia, algo foi se construindo. Para Manoel, algo estava acontecendo, pois me parecia que ele aproveitava bem os atendimentos. Ao mesmo tempo, percebia que ele também vivenciava algum tipo de tranquilidade diante desse hiato de comunicação, apesar de minha angústia. Em meus relatos descritivos, seguido aos momentos de preocupação com o fato de não entendê-lo, também estava escrito: “(...) mas o entendi em outros momentos” (sessão 1); “Gostaria muito de conseguir entender... Eu preciso ter calma” (sessão 2); “(...) tento ficar junto, estar presente, ouvir... É o que eu posso fazer” (sessão 3).

A partir de uma não compreensão e da confusão advinda daí, meu estar na psicoterapia era de buscar, constantemente, entender o que ele falava, seguido de uma pausa, na qual eu procurava silenciar meus pensamentos e me voltar para estar com ele. O movimento de abertura ao não entendimento e ao estranho foi o que me possibilitou o estabelecimento de um encontro com Manoel da forma como o percebia no presente imediato, na intersubjetividade. Identifico na relação com ele que, anterior às ações que denotam presença, tal como descrito por AmatuZZi (2012), já existia uma pré-disposição, um valor, que direcionava qualquer ação minha: o reconhecimento da importância da experiência mesma do encontro com Manoel. Isso me encaminhou a uma busca pela qualidade de escuta e uma presença autêntica na relação com ele.

A atitude de autenticidade (Rogers, 1961/2017; Moreira & Souza, 2017), na qual a experiência imediata e intersubjetiva é ressaltada, possibilitou que eu estivesse plenamente presente, aberta e disponível ao que Manoel precisasse expressar. A atitude de autenticidade possibilita a presença, fundamental para que o psicoterapeuta se disponibilize ao outro em sua alteridade (Brito & Freire, 2014; Vieira, Bezerra, Pinheiro & Branco, 2018), no encontro. Assim, mesmo sem um entendimento completo, a autenticidade abriu a possibilidade de, ao reconhecer minha dificuldade, estar presente e disponível, o que possibilitou o acontecimento de uma comunicação comum, já que Manoel percebia que eu estava presente.

O reconhecimento da necessidade de me voltar perceptivamente para Manoel como ele se apresentava, numa experiência anterior a qualquer tentativa de objetivação minha, foi uma via para que ele também pudesse me perceber e estabelecer comunicação. Essa comunicação com a criança, que se estabelece num inicial silêncio e abertura perceptiva à diferença, tem conexão com um trecho d'*O visível e o invisível*, no qual Merleau-Ponty aborda que

é necessário que a fala entre na criança como silêncio – rompa até ela através do silêncio e como silêncio (...), como coisa simplesmente percebida (...) Silêncio = ausência da palavra devida. É este negativo fecundo, instituído pela carne por sua deiscência – o negativo, o nada, é o desdobrado, as duas faces do corpo, o interior e o exterior articulados um no outro. O nada é antes a diferença dos idênticos (Merleau-Ponty, 1964/1992, pp. 236-237).

Com o passar do tempo, percebi que não necessariamente conseguiria entender tudo que ele dizia; isso possibilitou uma abertura ao estranho e ao diferente de Manoel, que era constitutivo dele e existente na psicoterapia (Vieira & Pinheiro, 2013; Martino, 2016). Foi tornando-se fundamental para o desenvolvimento da psicoterapia com Manoel explorar em mim a necessidade de entender tudo o que ele dizia. O reconhecimento dessa experiência que me atravessava possibilitou um estar como psicoterapeuta e na relação de forma mais autêntica. A atitude de autenticidade foi importante na relação com Manoel pois eu pude, ao sentir livremente, aproximar-me dele sendo quem eu realmente sou nessa relação. Nesse sentido, é relevante compreender o meu não entendimento e também a minha presença na relação como elementos constituintes e também, como descrito por Rogers (1980/2005), como fundamento para que a comunicação e os sentidos possam ser alcançados.

A linguagem e o sentido, como discutido por Merleau-Ponty (1945/2001), integram homem e mundo. A abertura à minha própria experiência de *Lebenswelt* possibilitou uma presença mais autêntica na relação com Manoel, numa qualidade de presença (Amatuzzi, 2016) que também pôde acontecer em seu potencial terapêutico (Greenberg & Geller, 2001; Vieira, Bezerra, Pinheiro & Branco, 2018) no

desenvolvimento da psicoterapia e nas intervenções realizadas. Na psicoterapia de Manoel, percebi que essa qualidade de presença abriu um campo de possibilidades para que ele pudesse expressar mais sobre si, sobre as coisas que ele via em seu cotidiano, contribuindo para a abertura de seu vivido na relação, em sua linguagem.

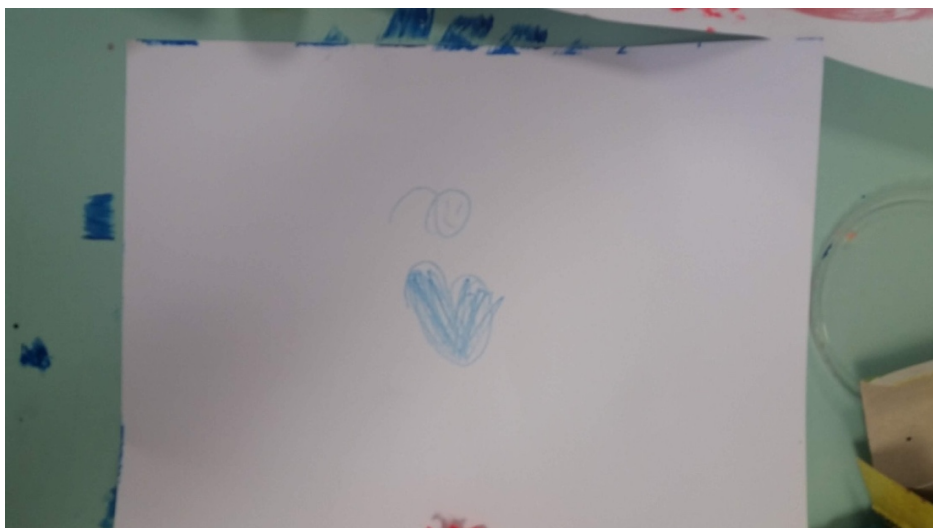
A cada sessão, Manoel manifestava a sua necessidade de se dizer, do seu jeito, não sendo necessário que ele se adequasse a uma forma de comunicação com a qual eu me identificasse. Ao contrário, busquei sempre me voltar para a sua forma de se dizer, numa espécie de ‘aprendizado’ desse novo ‘idioma’, como ressaltado por Kohan (2007). Esse tipo de contato abriu a possibilidade de ser afetada por sua chegada e ao desvelamento de sua demanda, compreendida como escuta ao chamado da criança e à comunicação de suas necessidades na psicoterapia. Para Amatuzzi (1990), a escuta plena só é possibilitada se formos afetados pelo outro no encontro. A afetação aqui diz respeito a uma disposição, a uma abertura à chegada e ao chamado do outro em sua diferença na relação psicoterapêutica (Vieira & Freire, 2006).

Essa afetação e a qualidade de escuta ao que ele me comunicava constituiu um estar plenamente presente na psicoterapia; essa presença se configurou ainda como responsabilidade, entendida aqui como habilidade de responder à criança (Brito & Freire, 2014). Na relação com Manoel, um voltar-se ao seu chamado, àquilo que ele convocava na relação:

A comunicação com a criança exige que a direção não seja mais do terapeuta para ela, mas dela para o terapeuta. Logo, não podemos tentar adequar a sua fala ao que compreendemos como familiar ou identificável, mas estabelecer comunicação a partir de vias que são “estranhas”, que exigem do psicólogo reconfigurações (Brito & Freire, 2014, p. 119).

Para acompanhar Manoel em sua experiência de *Lebenswelt*, foi necessário me abrir ao estranho do não entendimento, o que me possibilitou a aproximação e a compreensão dele, ao mesmo tempo que permitiu uma abertura a ele de minha experiência de *Lebenswelt*, de forma intersubjetiva. Segundo Alvim (2018), para que o outro seja efetivamente reconhecido como tal, é necessário o encontro na diferença, numa experiência intersubjetiva. No entrelaçamento dos *Lebenswelten*, pode-se gerar uma transformação nos envolvidos, para que “quando seu discurso que me escapa e me parece sem sentido tenha o poder de me abrir a novos sentidos e me refazer” (p. 160).

Compreendi que Manoel percebia o quanto estava presente, o que contribuiu para o estabelecimento do vínculo na psicoterapia. Alguns elementos me sinalizaram que o processo de vinculação estava se constituindo. No segundo atendimento, quando o comuniquei que a sessão estava chegando ao fim, Manoel pegou, espontaneamente, um papel e um lápis de cor e fez muito rapidamente o desenho abaixo (desenho 1). Aguardei que ele finalizasse, nos últimos minutos que tínhamos. Quando terminou de riscar no papel, perguntei o que ele tinha desenhado. Ele olhou para o desenho e apontou para mim, em silêncio.



Desenho 1 – Segunda sessão

Como Manoel não descreveu verbalmente o que o desenho representava e nem quem estaria representado nele, apenas apontou para mim quando perguntei sobre o que tinha desenhado, precisei ‘escutar’ o que o desenho e o seu corpo me ‘diziam’. Compreendi que o desenho podia tanto representar a psicoterapeuta como poderia, também, representar algum tipo de conexão comigo. Este se apresentava como “uma *configuração de sua experiência*” (Merleau-Ponty, 2001/2006e, p. 299, grifos no original), que se desvelava e acontecia na relação comigo.

Naquele breve momento, Manoel expressou algo que sinalizava nossa relação, nosso encontro, e que, mesmo não tendo sido falado de uma forma que eu compreendesse, foi comunicado por outras vias. Logo depois, ele pegou outra folha de papel e começou a fazer outro desenho. Como o tempo de atendimento já estava finalizando, fiquei com a ‘escuta’ do desenho e do que ele descreveu em seu corpo, como nossa forma de estabelecimento de comunicação. A linguagem manifestada no desenho e em seu gesto me confirmaram que Manoel percebia o quanto eu estava presente; dessa forma, houve a comunicação de que o vínculo estava se estabelecendo.

O vínculo diz respeito a uma relação de natureza interpessoal, que sinaliza confiança, compromisso e possibilita o acontecer da psicoterapia. É uma “ligação afetiva entre o terapeuta e o cliente, e nele estão implícitos aspectos e vivências como a confiança e o respeito mútuos, a aceitação, a confidência, a apreciação recíproca, o compromisso e a compreensão partilhada” (Ramos, 2008, p. 66). O desenvolvimento da psicoterapia e seu potencial gerador de mudanças tem relação direta com a qualidade do vínculo estabelecido na relação (Wampold & Imel, 2015; Wampold, Baldwin, Holtforth & Imel, 2017).

A comunicação do estabelecimento do vínculo com Manoel também foi verificada a partir das sinalizações dos pais, após o atendimento. Ao sair com ele da sala de atendimento, no mesmo dia em que o desenho 1 foi feito, Joaquim encontrou conosco na recepção e falou: “Manoel te considera a melhor tia” (relato descritivo, segunda sessão). No dia seguinte à psicoterapia de Manoel, Antônia escreveu, através de mensagem no aplicativo *WhatsApp*: “Boa tarde! Ontem Manoel chegou dizendo que adora a tia Rosa, que é a preferida dele” (adendo do relato descritivo, segunda sessão). A fala do pai e a mensagem da mãe me confirmaram o que ele já havia comunicado, da forma dele, no atendimento: Manoel estava disponível e vinculado para vivenciar a relação psicoterapêutica comigo.

5.2. Desenhos, formas e cores: as intervenções na psicoterapia humanista-fenomenológica de Manoel

*“A expressão reta não sonha.
Não use o traço acostumado.
A força de um artista vem das suas derrotas.
Só a alma atormentada pode trazer para a
voz um
formato de pássaro.
Arte não pensa:
O olho vê, a lembrança revê, e a imaginação
transvê.
É preciso transver o mundo.
Isto seja:
Deus deu a forma. Os artistas desformam.
É preciso desformar o mundo:
Tirar da natureza as naturalidades”*

(Manoel de Barros – As lições de R.Q.)

No desenvolvimento de cada encontro em sua psicoterapia, Manoel costumava usar o material disponível para desenhar. Em seus desenhos, usava lápis de cor, tinta ou cola colorida, às vezes separadamente, às vezes juntos; também usava massinha de modelar para outras produções suas, como bonecos e monstros. Os materiais estavam sempre disponíveis, tanto na recepção do serviço quanto na sala de atendimento. Enquanto aguardava que eu o chamasse pro atendimento, Manoel sentava à mesa que ficava na recepção e já começava a desenhar. Quando eu chegava para chamá-lo, era frequente que eu o chamasse e me sentasse junto dele, esperando-o enquanto finalizava o que estava pintando. Percebi que a psicoterapia iniciava já ali; dessa forma, assim como nas sessões, aguardava o movimento de Manoel para seguir com as próximas intervenções. Enquanto ele desenhava, ficava em silêncio ou conversava sobre algum assunto ocorrido na semana, sobre eventos relevantes (como o aniversário, no qual ele disse que ganharia um presente, “uma Nerf!”, ele disse, parecendo entusiasmado). Joaquim, ao me ver, chamava Manoel para entrar. Eu intervinha, dizendo que estava disponível e que poderia esperar que ele acabasse, para entrarmos.

Desde a recepção até a sala de atendimento, a comunicação de Manoel comigo ficava cada vez mais fluida, apesar de eu continuar não entendendo todas as palavras que ele dizia. Quando entrávamos na sala, ele já buscava espontaneamente os materiais expressivos, utilizando-os para fazer novos desenhos ou para continuar aqueles que não finalizou enquanto estava na recepção. Nestes momentos da psicoterapia com Manoel, a intervenção fenomenológica da descrição sempre se fazia presente. Para Merleau-Ponty (1945/2001), é a “descrição da nossa experiência tal como ela é, sem nenhuma deferência à sua gênese psicológica e às explicações causais” (p. 1) que nos aproxima da experiência e do mundo. A descrição possibilitou um maior acesso ao *Lebenswelt* de Manoel, que já

está aí no mundo, anterior a qualquer pressuposto que eu tenha a respeito dele ou daquilo que ele desenhava e produzia.

Apesar da fluidez na comunicação comigo, percebia que o processo de desenvolvimento dos desenhos e outras produções, para Manoel, era um momento muito dele, muito particular, pois costumava fazê-los à distância de mim, como se estivesse sozinho. Não me convidava para fazer junto e, nesses momentos, interagia comigo apenas através de alguns olhares e algumas (poucas) palavras, nem sempre compreensíveis. Quando percebia que ele se distanciava para iniciar suas produções, eu perguntava se poderia ficar mais perto dele. Caso não me respondesse, ou respondesse negativamente, permanecia mantendo o distanciamento físico; caso ele respondesse positivamente, eu me aproximava, buscando não interferir em sua execução. Independente da forma como usávamos o espaço da sala, seja mais perto ou mais longe, de onde estava, eu o observava enquanto ele produzia.

Na medida em que o *setting* da psicoterapia humanista-fenomenológica é estabelecido de forma que paciente e psicoterapeuta possam se ver e se ouvir mutuamente (Moreira, 2009; 2013), minha pergunta sobre ficar mais perto ou não de Manoel tinha um sentido. Quando questionava se poderia me aproximar dele, o fazia pois isso facilitaria minha visão do que ele estava fazendo. Contudo, acompanhá-lo nesse processo não dependia necessariamente da proximidade ou mesmo de uma perfeita visão do que ele fazia, já que estava em atitude de presença, que era reconhecida por Manoel. Mesmo que ele não me permitisse a aproximação ou caso não me respondesse, compreendia que o estar ali, mesmo que longe, também era uma forma de estar próximo, ambigualmente.

Quando eu percebia que ele tinha finalizado, perguntava o que tinha desenhado ou feito. Às vezes, ele não me respondia e mudava o que estava fazendo. Quando escolhia me falar sobre o que tinha feito, eu o entendia muito pouco. Intervinha, inicialmente,

repetindo as palavras que eu tinha entendido, como forma de checar se o estava compreendendo. Caso não conseguisse formular nenhum entendimento, pedia a Manoel para que ele repetisse o que havia falado, dizendo-lhe não havia entendido o que descrevia. Nem sempre eu recebia resposta dele; em alguns momentos em que pedia para repetir, percebia o seu aborrecimento, ao mesmo tempo em que ele se afastava para fazer outra coisa ou mudava de assunto.

Buscava, então, diante da ausência de verbalização ou de suas poucas palavras, no contato com os desenhos e com Manoel, “compreender por eles mesmos, como realização positiva, os modos de expressão primordiais” (Merleau-Ponty, 1964/2012, p. 241). Enquanto ele ainda estava interessado naquele desenho, descrevia-lhe minhas impressões, como o percebia enquanto desenhava, como me sentia vendo a sua produção. Enquanto eu falava, ele me ouvia. Às vezes, balançando a cabeça e concordando; às vezes, parecendo não se importar com o que eu falava. E, assim, seguíamos na sessão, enquanto ele estivesse naquele desenho ou buscando fazer outras coisas.

A intervenção fenomenológica da descrição (Moreira, 2012; 2013a) foi exaustivamente usada no decorrer dos atendimentos com Manoel, sendo realizada aqui em um duplo movimento: ora pedia que ele me descrevesse o que produzia, ora eu mesma descrevia aquilo que percebia. Apesar de ele se recusar a falar comigo em muitos momentos, eu seguia solicitando que me descrevesse o que desenhava. Quando vinha a negativa ou o silêncio, eu descrevia o que estava percebendo naquela situação e inseria, inclusive, aquilo que ele fazia sobre a minha pergunta. Sempre buscava descrever com as mesmas palavras que ele usava, quando eu as entendia, assim como usar palavras simples e frases curtas, para tentar me antecipar ao seu movimento de fazer outras coisas e acessar o sentido da experiência imediata.

Pajaro e Andrade (2018) discutem acerca da relevância de descrever e

compreender a experiência vivida pela criança que se apresenta através da concretude do desenho. O recurso do desenho é um revelador dos modos de ser e estar da criança e pode ser acessado via descrição. Moreira (2013a) aponta que a descrição exaustiva possibilita a criação, a abertura ao novo e à comunicação tal como apontado por Merleau-Ponty:

(...) e, súbito, irrompe a evidência de que também acolá, minuto a minuto, a vida é vivida: em algum lugar atrás desses olhos, atrás desses gestos, ou melhor, diante deles ou ainda em torno deles, vindo de não sei que fundo falso do espaço, outro mundo privado transparece através do tecido do meu, e por um momento é nele que vivo, sou apenas aquele que responde à interpelação que me é feita. Por certo, a menor retomada de atenção me convence de que esse outro que me invade é todo feito de minha substância: suas cores, sua dor, seu mundo, precisamente enquanto seus, como os conceberia eu, senão a partir das cores que vejo, das dores que tive, do mundo em que vivo? Pelo menos, meu mundo privado deixou de ser apenas meu; é, agora, instrumento manejado pelo outro, dimensão da vida generalizada que se enxertou na minha, (...) é dentro do mundo que nos comunicamos, através daquilo que nossa vida tem de articulado (Merleau-Ponty, 1964/1992, p. 22).

Essa manifestação da experiência, na relação intersubjetiva, seguida das minhas descrições, quando menos esperava, iam me revelando coisas. Não me detinha à descrição apenas do desenho, mas também de toda a situação, tal como ela acontecia para mim. No decorrer dos encontros, comecei a perceber que ele passou a falar mais comigo após minhas descrições, assim como passou a me mostrar mais seus desenhos, às vezes, assim que os terminava, o que identifiquei como uma mudança significativa em relação às

primeiras sessões.

Na primeira sessão de psicoterapia, Manoel fez o desenho representado a seguir (desenho 2). Ele não quis me contar o que tinha desenhado, mas seu processo de produção foi importante para que eu pudesse, ao descrever a situação que acontecia, reconhecer junto com ele sua exploração das possibilidades do *setting* e da minha escuta.



Desenho 2 – Sem nome – Primeira sessão

No momento em que produzia o desenho, Manoel o borrou com tinta preta, bem ao centro; pouco tempo depois, derramou a água que usava para lavar os pincéis no desenho e no chão da sala. Enquanto tentava arrumar o borrão e a água derramada, prosseguia o desenho, quase que simultaneamente. Passou a falar palavras ofensivas e de xingamento, em inglês. Entendi algumas palavras, não sem alguma dificuldade. As palavras que consegui entender me eram um pouco mais compreensíveis que algumas faladas por ele em português. A cada palavra de xingamento falada, Manoel olhava para

mim. Tive uma forte impressão de que ele estava me testando. Primeiro, para ver se eu o entendia; segundo, esperando o que eu faria ou responderia diante dos xingamentos, caso entendesse o significado das palavras. Quando finalizou o desenho, pedi que contasse o que tinha desenhado e ele se negou a descrevê-lo.

Descrevi para ele toda a situação que aconteceu desde o início, minhas impressões sobre o aborrecimento dele, pelo borrão e pela sujeira com a água das tintas, assim como o prosseguir do ato de desenhar e também as palavras de xingamento usadas no decorrer da situação, no mesmo idioma que ele falou. Mesmo tendo entendido o significado das palavras em português, não verbalizei a tradução, pois não eram elementos do fenômeno, mas devo ter comunicado a ele meu entendimento de outras formas, mesmo sem perceber. Pelo olhar que Manoel lançou a mim, acredito que reconheceu que eu estava entendendo o que ele dizia, o significado de seus xingamentos. Descrevi, então, essa nova situação, contei que compreendi o significado das palavras e o olhar que ele me lançou por repetidas. Enquanto isso, Manoel me observava em silêncio, mas atento; fez uma expressão de surpresa com aquilo que estava acontecendo.

A situação ocorrida no atendimento parecia uma novidade para Manoel: o fato de ele estar com alguém que não estava fazendo qualquer julgamento, que buscava acompanhar e compreender aquilo que aparecia em sua comunicação. Nesse sentido, a atitude de consideração positiva incondicional (Rogers, 1980/2005) como uma atenção aceitadora do que quer que o paciente seja, em sua experiência, foi uma experiência importante. Aquilo que é expresso por ele é considerado compreensivamente como o trajeto que ele escolheu seguir, sem que seja necessário atribuir julgamentos de valor, sejam eles positivos ou negativos (Rogers, 1961/2017). Essa atitude contribuiu na psicoterapia como via possibilitadora de abertura para o novo e para o diferente (Brito & Freire, 2014) que se apresentava em Manoel.

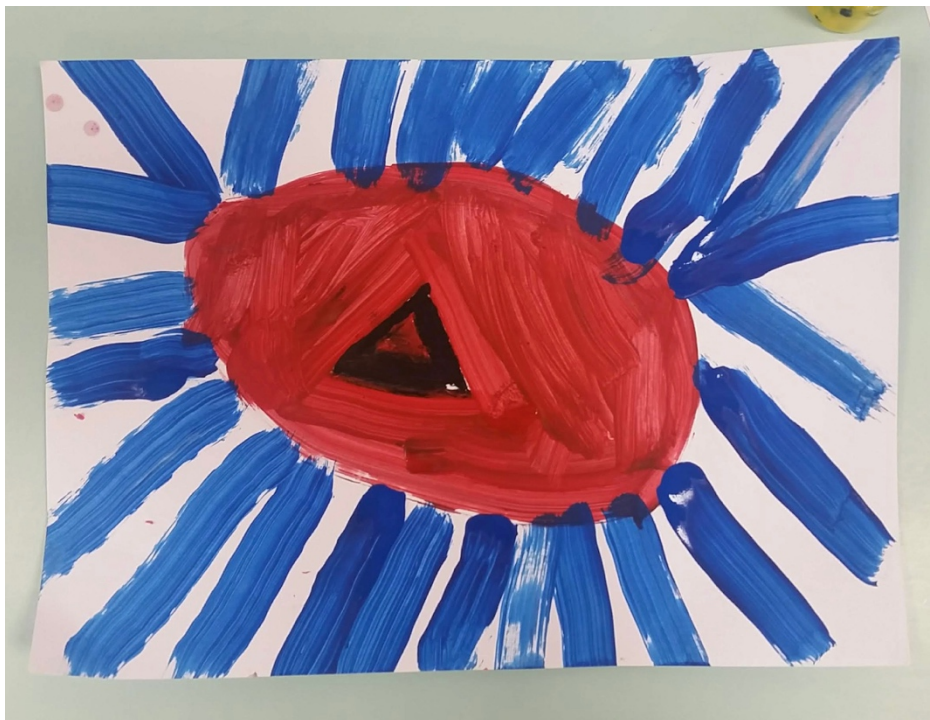
É importante para o psicoterapeuta, segundo Rogers (1980/2005, p. 39), “que o cliente expresse o sentimento que está ocorrendo no momento, qualquer que ele seja (...) O terapeuta tem uma consideração integral e não condicional pelo cliente”. O distanciamento físico de Manoel e a sua fala que não precisava ser sempre claros para que pudéssemos nos comunicar. Os xingamentos, seus desenhos, seus movimentos corporais, que às vezes o faziam esbarrar nas coisas e que o causavam algum tipo de aborrecimento, constituíam elementos de uma experiência que acontecia na intersubjetividade na psicoterapia. Essa relação era uma novidade para nós dois e nos convidava à possibilidade de abertura ao diferente e para o encontro naquilo que ela tinha de imprevisível.

A atitude de consideração positiva incondicional promove, na relação, um ambiente de segurança e expressão para a criança, que potencializa as possibilidades de movimento e de mudança na psicoterapia. A expressividade da experiência infantil pode ser ampliada quando os julgamentos daquilo que a criança deve ser, a partir do que é reconhecido no mundo dos adultos, passam a não fazer parte das condições do psicoterapeuta para o estabelecimento e desenvolvimento da relação psicoterapêutica (Brito & Freire, 2014).

Essa atitude se amplifica com a fundamentação de Merleau-Ponty (2001/2006) e importância dada pelo autor à necessidade de o adulto de sair de suas representações acerca do que deve ser a infância, para buscar compreender a experiência mesma da criança que está a sua frente. Na relação com Manoel, não era necessária aprovação ou desaprovação daquilo que acontecia na psicoterapia. A atitude de consideração positiva me possibilitava, pelo descentramento das pré-concepções do mundo adulto, legitimar sua experiência infantil, sua forma de ser criança, assim como confirmava sua condição de autonomia na relação (Amatuzzi, 2012). Manoel não precisava ser de outro jeito que

não aquele que era, assim como não era obrigado a me descrever nem fazer nada.

Identifiquei que Manoel reconheceu rapidamente essa ampliação das possibilidades expressivas na psicoterapia e passou a descrever de forma mais elaborada o que desenvolvia em suas produções. Isso propiciou um espaço para que sua necessidade de estar na terapia se desvelasse com mais clareza. Na segunda sessão, ele fez um desenho com tinta (desenho 3), com traços fortes e bem demarcados. Quando percebi que ele tinha finalizado, pedi para que me falasse do desenho; ele aceitou e logo começou a falar que aquele era o “Senhor Mau”. Ao descrever o desenho, falou muito baixo, trocando letras em algumas palavras, e fez uma expressão de raiva. Repeti para ele o que ouvi e falei do que estava percebendo; ele me ouviu até o fim. Ao final, balançou a cabeça e disse “sim”. Em minha descrição, destaquei que percebi a expressão de raiva em seu rosto, ao falar do desenho. Nesse momento, ele apontou para o desenho e repetiu “Senhor Mau!”, engrossando o tom de voz e fazendo a expressão de raiva novamente.



Desenho 3 – “Senhor Mau” (versão 1) – Segunda sessão

As manifestações corporais de Manoel, em sua descrição do desenho do “Senhor Mau”, têm relação com a noção de corpo como esquema corporal, via perceptiva e relacional do humano no mundo:

o que chamamos de esquema corporal é justamente esse sistema de equivalências, esse invariante imediatamente dado, pelo qual as diferentes tarefas motoras são instantaneamente transponíveis. Isso significa que ele não é apenas uma experiência de meu corpo, mas ainda uma experiência de meu corpo no mundo, e que é ele que dá sentido motor às ordens verbais (Merleau-Ponty 1945/2001, p. 196).

Essa manifestação do corpo como modo de ser no mundo (Alvim, 2018), que, primariamente, manifesta os sentidos e as significações da experiência no espaço da relação psicoterapêutica, possibilitou, na relação com Manoel, a compreensão dos sentidos que as suas falas e seus desenhos, progressivamente, foram desvelando nas sessões. Estes foram se tornando mais detalhados, com mais cores ou mais elementos (como os desenhos 4 e 5). As descrições também se tornaram mais detalhadas e compreensíveis e passei a ser convidada por ele para estar mais perto, enquanto realizava suas produções.

Nesse período, já estava mais confortável com o como compreendia Manoel, em sua forma de se comunicar comigo. Buscava me ater ao que ele representava em seus desenhos, em suas descrições e acompanhar o fluxo de sua comunicação. Eu reconhecia também que, além de acompanhar a experiência de *Lebenswelt* de Manoel, minha participação como psicoterapeuta também atravessava nossa relação. Isso me direcionava

num movimento de tentar atribuir algum entendimento aos seus desenhos e à sua presença que pudessem me esclarecer ou identificar qual seria a demanda de Manoel para estar em psicoterapia, pois sabia que

a ilusão objetivista está bem instalada em nós. Estamos convencidos de que o ato de exprimir, em sua forma normal ou fundamental, consiste, dada uma significação, em construir um sistema de signos tal que, a cada elemento do significado, corresponda um elemento do significante, isto é, em *representar* (Merleau-Ponty, 1964/2012, p. 240).

As produções de Manoel representavam uma significativa possibilidade expressiva. Nelas, estavam representados muitos elementos de sua relação com o mundo e com os outros, assim como eram parte do desvelamento de seu *Lebenswelt*. Nesse desvelamento, ele foi apresentando suas formas de chamado que se direcionavam a mim, na psicoterapia (Aguiar, 2014); um chamado ao qual, como psicoterapeuta fui convocada a responder (Brito e Freire, 2014).

Manoel apresentava seu modo de ser criança na relação com o mundo e na psicoterapia de diversas maneiras. Alguns exemplos estão apresentados neste capítulo: em sua percepção dos personagens de programas de televisão e vídeos da *internet* aos quais ele assistia (desenho 3); na ampliação do detalhamento das coisas que chamavam a sua atenção (desenho 4 e produção 1); em seus questionamentos sobre situações que, aparentemente, representavam dilemas (desenho 5), em suas possibilidades de construção e destruição que se manifestavam através de sentimentos de raiva e felicidade (desenho 5 e produção 2); e também em sua demanda de cuidar de seus medos e suas angústias (desenho 6).

Assim como posicionado por Merleau-Ponty, “o desenho infantil não é um desenho malogrado do adulto, não é reflexo do mundo; é uma maneira de exprimir o mundo” (Merleau-Ponty, 2001/2006e, p. 299). Assim, percebia que as produções de Manoel representavam uma via de acesso à expressão de sua experiência de mundo, mergulhado no mundo. O ambiente de segurança possibilitado na psicoterapia, nas atitudes facilitadoras, nas intervenções fenomenológicas¹⁹ e constituído na interseção com a experiência de *Lebenswelt* da psicoterapeuta, permitiam que Manoel expressasse suas experiências e seu vivido através da criação e do criativo.



Desenho 4 – “Senhor Mau” (versão 2: pai); Produção 1 – “Senhor Mauzinho” (filho) –

Terceira sessão

¹⁹ Apresentadas e discutidas no capítulo 3 desta tese.

Nessa relação psicoterapêutica humanista-fenomenológica, num entrelaçamento intersubjetivo dos *Lebenswelten*, meu e de Manoel, ele pôde apresentar o chamado de ajuda: a sua relação com os medos. Também foram apresentados alguns elementos trazidos pela família, nas sessões iniciais, como as manifestações de agressividade (quase sempre dirigida aos materiais usados nos atendimentos) e a dificuldade com os limites (como o cumprimento de combinados estabelecidos por nós, nas sessões).

Esse vivido que se revelou nos desenhos de Manoel é pré-reflexivo, anterior a qualquer verdade que qualquer adulto (eu incluída) possa lançar mão para tentar apresentar a ele. Merleau-Ponty assinala a relevância do reconhecimento dessa anterioridade como possibilidade de, pela dimensão descritiva do sensível, compreender a experiência infantil. Isso nos permite uma abertura para acessar a sua necessidade, que se apresenta na interseção dos *Lebenswelten*, bem como a responsabilidade como habilidade de resposta ao seu chamado e à sua demanda:

E, súbito, irrompe a evidência de que também lá, minuto a minuto, a vida é vivida: em algum lugar atrás desses olhos, atrás desses gestos, ou melhor, diante deles ou ainda em torno deles, vindo de não sei que fundo falso do espaço, outro mundo privado transparece através do tecido do meu, e por um momento é nele que vivo, sou apenas aquele que responde à interpelação que me é feita (...) É dentro do mundo que nos comunicamos, através daquilo que nossa vida tem de articulado (Merleau-Ponty, 1964/1992, p. 22).

Se, no início dos encontros de Manoel, minha presença se dava como busca conhecê-lo, aproximar-me do seu mundo e das coisas que faziam parte dele, em sua experiência, essa presença também se representava ali de forma empática, que buscava

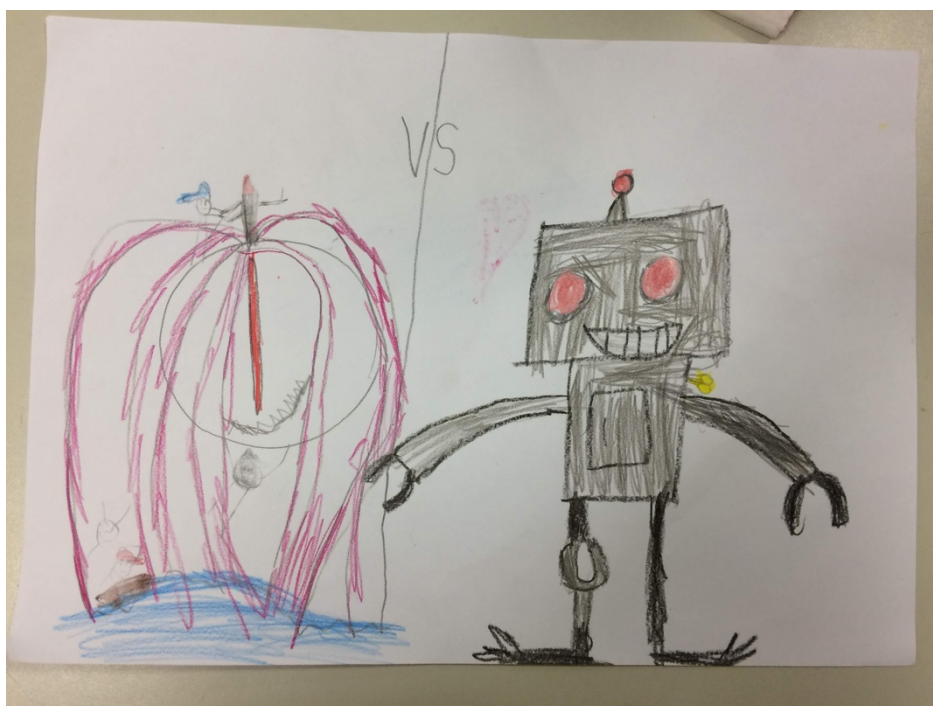
entrar em seu mundo, mergulhar em sua experiência de *Lebenswelt*, com sensibilidade para perceber as mudanças que se verificam em relação àquilo que ele percebia e ao que ele estivesse vivenciando. Para Rogers (1977/2002), o processo de empatia “significa penetrar no mundo perceptual do outro e se sentir totalmente à vontade dentro dele” (p. 73). Como esse processo na psicoterapia aconteceu na interseção dos nossos *Lebenswelten* (Moreira, 2009) – o meu, como psicoterapeuta, e de Manoel –, andamos de “mãos dadas (...) em seu *Lebenswelt*, buscando sempre compreendê-lo, sem nunca se separar de [meu] próprio *Lebenswelt*” (p. 52). A atitude de empatia possibilitou que eu caminhasse, junto com Manoel em sua experiência vivida, no sentido de compreendê-la.

A experiência vivida dos medos de Manoel desvelou-se de forma mais direta no processo psicoterapêutico em desenhos e produções apresentadas a seguir. Elas começaram a apresentar imagens com representações que eram produzidas através de traços fortes e marcantes. No desenho 5, Manoel expressou uma situação que ele viu retratada em um vídeo da plataforma *YouTube*. Inicialmente, fez o desenho e, ao terminar, olhou para mim e disse “tia Rosa, é um Bobô!” (SIC), fazendo uma expressão de espanto e surpresa.

Nesse momento, ele pôde manifestar a forma como foi afetado, a partir da relação com o vídeo. No desenho, o Bobô estava prendendo algo que, segundo o seu relato, estava fazendo muito mal. Ao mesmo tempo que descrevia isso, fazia expressões faciais de raiva. Descrevi a ele o que eu percebia de seu relato e ele me falou que “era mau!”. Seguiu descrevendo que o Bobô prendeu o que era mau e que ele (Manoel) ficou feliz com a prisão. Acompanhei Manoel em sua vivência dos sentimentos de raiva e felicidade que puderam se materializar em seu desenho e em suas expressões quando me descreveu o que aconteceu com o Bobô e com a prisão daquilo que era mau.

No fim do atendimento, Manoel quis levar o desenho. Quando saímos e o levei

até Joaquim, ele mostrou ao pai o desenho, contando, novamente, toda a história descrita na sessão. O pai olhou para mim, para o desenho e para o menino, parecendo não entender bem a situação e me disse “Manoel só desenha o que faz medo a ele, não entendo...”. Falei a ele que isso poderia fazer parte da psicoterapia e que era importante que Manoel pudesse usar o espaço terapêutico para falar daquilo que era importante para ele, inclusive seus medos.



Desenho 5 – Sexta sessão

Diante dessa experiência vivida e expressa nas produções de Manoel, não me cabia o lugar de interpretar, nem de buscar entender os motivos pelos quais ele escolhia desenhar o que desenhava nas sessões; mas, sim, a partir de um “relato do espaço, do tempo e do mundo ‘vivididos’, (...) a tentativa de uma descrição direta de nossa experiência tal como ela é” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 1). Isso poderia tornar visível aquilo que era invisível, a necessidade de Manoel para estar em terapia, algo que não

necessariamente correspondia à queixa apresentada pela família. Ao mesmo tempo, percebi que foi possível para Joaquim se aproximar um pouco de como Manoel vivenciava sua psicoterapia, a partir dos elementos que o menino escolhia para me apresentar nas sessões e compartilhava com ele ao final delas.

Na sétima sessão, Manoel escolheu usar massinha para fazer um monstro. “Para fazer esse monstro, que era muito grande, usou um tubo grande inteiro de massa de modelar. Acho que para tentar dar conta do tamanho do monstro” (Relato descritivo, sétima sessão). Eu estava ao lado dele enquanto fazia o monstro de massa de modelar. Depois, pegou uma casa de madeira e três bonecos de pano. Inicialmente, os colocou espalhados pela casa, em lugares diferentes. De repente, o monstro começou a invadir a casa e a perseguir pessoas. Na invasão, o monstro acabou sendo despedaçado e seus pedaços caíram em cima da casa.

O monstro morreu, mas antes também matou algumas pessoas. Uma das pessoas foi jogada para fora da casa. Outra, ficou com sem cabeça, presa ao teto da casa. Eu estava perto e acompanhei Manoel, em silêncio, no desenvolvimento dessa brincadeira. Em alguns momentos, pedi a ele que me contasse o que estava acontecendo. Contudo, ele não me respondia, só prosseguia a história “contada” em seus movimentos corporais, fazendo também diversas expressões faciais. A situação e a história são da produção 2, abaixo:



Produção 2 – Sétima sessão

Em outra de suas sessões de psicoterapia, Manoel chegou mais agitado e falando que queria desenhar. Quando entramos na sala, porém, ele não conseguia sentar e ficou andando de um lado para outro, sem parar. Enquanto caminhava pela sala, pegando em diversos objetos, começou a falar de medos, dos seus e de outras pessoas: “os medos da Martha [irmã], do Bernardo [primo] e do Manoel”. Falava muito rapidamente, o que tornava sua comunicação ainda menos acessível para mim. Minha percepção da situação e de mim mesma naquele momento também não estavam claras. Uma afetação se deu em mim, diante do que acontecia com Manoel, e eu não conseguia produzir uma reflexão acerca do que fazer diante daquilo. A única via de acesso a essa experiência vivida foi a minha própria experiência vivida daquela situação. Para Merleau-Ponty (1945/2001),

toda percepção acontece em uma atmosfera de generalidade e se dá a nós como

anônima (...) Minha percepção, mesmo vista do interior, exprime uma situação dada, (...) de forma que, se eu quisesse traduzir exatamente a experiência perceptiva, deveria dizer que se percebe em mim e não que eu percebo (p. 290).

Assim, uma experiência se percebeu em mim e me convidou a uma saída de uma consciência intelectual e à busca de um saber que se manifestou no sensível, pois: “pela sensação, eu apreendo, à margem de minha vida pessoal e de meus atos próprios, uma vida de consciência da qual eles emergem, a vida de meus olhos, de minhas mãos, de meus ouvidos (...)” (p. 291).

Nessa compreensão sensível, na percepção que se deu em mim, diante dessa chegada, intuitivamente²⁰, convidei Manoel: “será que você quer colocar no papel esses medos?”. Ele aceitou, sentou-se e começou a desenhar, em silêncio. Permitiu-me ficar próximo dele, também em silêncio, enquanto desenhava. Evitei interromper, pois naquele momento, ele parecia concentrado. Percebi também que ele foi se acalmando. Sua respiração ficou mais ritmada e ele conseguiu permanecer sentado durante algum tempo. O acompanhar da agitação de Manoel, o convite para o desenho e o silêncio foram minha forma de expressar que estava em atitude de presença (Bowen, 2004; Amatuzzi, 2016) pela intervenção do ver e ouvir fenomenológicos (Moreira, 2013a). Nessa intervenção, que é interligada às atitudes facilitadoras e a esse conhecimento sensível que se dá no corpo, foi possível que me aprofundasse na escuta e no olhar para Manoel, para ver o “invisível”, que é interligado ao visível, e ouvir o “inaudível”, que se manifestou no

²⁰ A palavra intuição, aqui, é usada em um duplo sentido. No filosófico, intuição é uma forma de contato direto com algo ou alguém, que possibilita um conhecimento imediato da experiência no sensível. Caracteriza-se por um tipo de sentimento súbito, que nos encaminha para uma descoberta (Japiassu & Marcondes, 2001). Um segundo sentido da palavra se relaciona àquilo que Bowen (2004) considerava como guia para o psicoterapeuta, na relação com o cliente. O estudo teórico e o conhecimento cognitivo anterior, segundo a autora, são indispensáveis, mas devem se interligar com esse outro conhecimento, que transcende ao racional e que se estabelece na experiência consigo mesmo e com o outro.

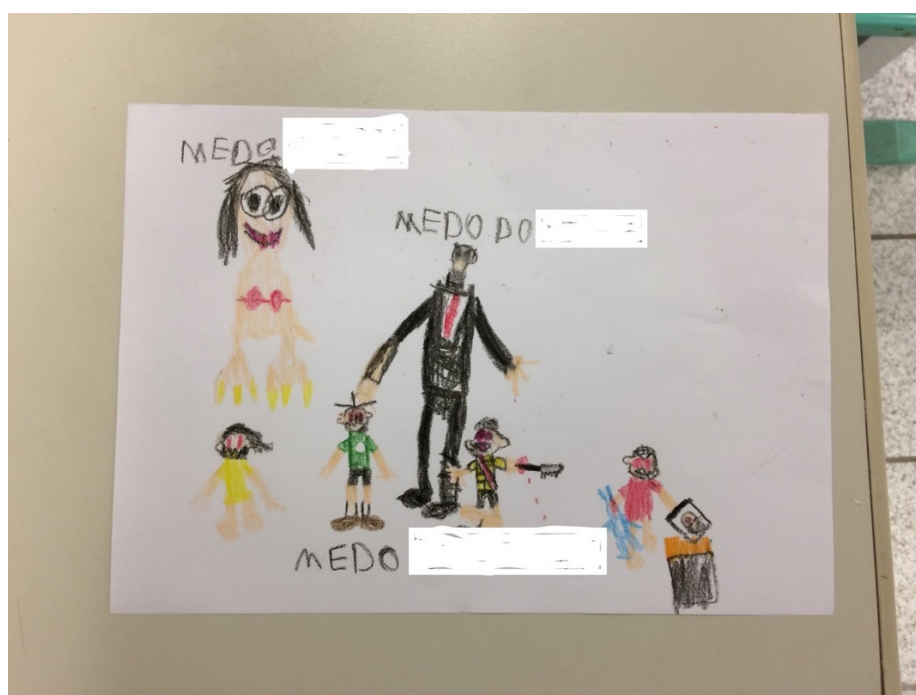
encontro.

Em seu corpo e em seu desenho, ocorreu um afetar e uma afetação de meu corpo, reversível e ambigualmente, pois “é por meu corpo que compreendo o outro, do mesmo modo que é pelo meu corpo que percebo as coisas” (Alvim, 2018, p. 159). Esse aprofundamento ampliou a responsabilidade como habilidade de resposta ao chamado (Brito & Freire, 2014) de Manoel, no diálogo com a alteridade da criança. O meu corpo que compreende aqui, nessa dinâmica de reversibilidade, é uma “relação do meu corpo como sensível com meu corpo como senciante (este corpo que toco, este corpo que toca) = imersão do ser-tocado no ser-tocante, e do ser-tocante no ser-tocado” (Merleau-Ponty, 1964/1992, p. 234). Isso permite que meu corpo, globalmente, ‘escute’ o seu desenho, ‘fale’ a inquietação ou ‘descreva’ um gesto da criança.

Quando Manoel acabou de desenhar (desenho 6), pedi que descrevesse o que tinha colocado no papel. Ele mostrou cada um dos medos, contou-me os nomes de cada personagem, que eles eram medos e a quem pertencia cada um deles. Os medos apresentados eram o seu, o da irmã e o do primo: Martha tinha medo da “Mumu”, Bernardo tinha medo do “Lender” e Manoel tinha medo da “Turma da Mônica” (aqui representados pelos personagens Mônica, Magali, Cebolinha e Cascão). Repeti a descrição dele, da forma e na ordem como me disse. Ele confirmou, firmemente, que eu estava descrevendo corretamente: “é isso mesmo!”.

Prossegui no trabalho interventivo desses medos, amparada no saber que se construiu nessa experiência intersubjetiva, interligando mais diretamente a descrição dele como parte indivisível de seu desenho. Perguntei se Manoel gostaria de escrever, no desenho, o que ele tinha me contado até então: a quem pertencia cada um dos medos. Ele aceitou, pegou o lápis e foi escrevendo: primeiro, seu nome, depois, o da irmã, seguido do nome do primo, cada um deles próximo a cada personagem.

Quando terminou, perguntei se ele gostaria de adicionar a palavra medo, já que era o que ele havia descrito sobre cada uma das coisas desenhadas. Ele aceitou; mas antes, pediu-me ajuda para escrever a palavra, dizendo que não sabia escrevê-la. Ajudei, dizendo letra por letra da palavra. Depois, ele a repetiu, primeiro junto do nome de Martha e, depois, próximo aos outros dois nomes. Quando finalizou, olhou para o desenho e, com os nomes escritos, espontaneamente, repetiu a quem pertencia cada medo, apontando para cada um dos personagens.



Desenho 6 – Nona sessão

Identifiquei, no desenvolvimento dessa intervenção, que Manoel pôde compartilhar seus medos, de forma intersubjetiva. Essa intersubjetividade era atravessamento da interseção dos nossos *Lebenswelten* na psicoterapia, mas também dos *Lebenswelten* das outras crianças, em seus medos e pelo mundo do qual fazem parte os personagens. Nessa intersubjetividade, “tocar [o outro] é tocar-se. Para ser compreendido

como: as coisas são o prolongamento do meu corpo e o meu corpo é o prolongamento do mundo, através dele o mundo me rodeia” (Merleau-Ponty, 1964/1992, p. 230) e possibilita a construção de um ‘transver’, lembrando o convite de Manoel de Barros (2010) para o acesso ao mundo.

Esse ‘transver’ possibilita o borrar das fronteiras entre eu, outro e mundo, e se revela como quiasma, que se manifesta na psicoterapia. Nessa relação, escuto e sou escutada; ao mesmo tempo, toco e sou tocada, afeto e sou afetada, pela e na alteridade que é minha, é do outro e é do mundo, em reversibilidade, tal como proposto por Merleau-Ponty quando afirma que

o quiasma, a reversibilidade, é a ideia de que toda percepção é forrada por uma contrapercepção, (...) ato de duas faces, não mais se sabe quem fala e quem escuta. Circularidade falar - escutar, ver - ser visto, perceber - ser percebido, (é ela que faz com que nos pareça que a percepção se realiza nas *próprias coisas*) (Merleau-Ponty, 1964-1992, p. 238).

Nessa perspectiva, compreendo que a expressão lúdica, aqui ilustrada através do desenho possui, em si mesma, tanto um campo de abertura para o desenvolvimento de elaborações por parte da criança, no próprio ato da ludicidade (Landreth, 2012) quanto adquire, no desenvolvimento da escuta na psicoterapia humanista-fenomenológica também um potencial terapêutico e de ressignificação, abrindo terreno para o acontecimento de momentos de movimento (Rogers, 2004), como algo que ocorre nesse momento existencial, uma experiência sem barreiras e vivenciada em sua completude. O desenho se tornou, no quiasma da relação psicoterapêutica, comunicação e expressão do *Lebenswelt* de Manoel, possibilidade terapêutica, nascida na própria experiência do

encontro, que promoveu a ele um ambiente seguro para o desvelamento de seus medos.

As intervenções na psicoterapia humanista-fenomenológica de Manoel se desenvolveram no quiasma do encontro, da relação e da afetação. Nesse contexto, Manoel vivia um espaço para desenvolver sua comunicação comigo em suas múltiplas condições de possibilidade. Ao longo dos atendimentos, ele comunicou sua relação com o mundo, com os outros, sua história, seu vivido, através de desenhos, de suas produções com a massinha de modelar, com as pinturas e com as brincadeiras; assim como pelas conversas que tivemos, tanto dentro da sala de atendimento como na recepção do serviço, para além do espaço do *setting* clínico. O maior detalhamento que os desenhos apresentaram, no decorrer dos atendimentos, a maior clareza com a qual eles puderam ser descritos e trabalhados revelam uma potencialidade terapêutica do movimento compreensivo desses encontros clínicos, através da escuta e da presença pela via do sensível.

5.3. Do Asperger aos sentidos de ser criança de Manoel

*“A ciência pode classificar e nomear os
órgãos de um
sabiá
mas não pode medir seus encantos.
A ciência não pode calcular quantos cavalos
de força
existem
nos encantos de um sabiá.
Quem acumula muita informação
perde o condão de
adivinhar: divinare.
Os sabiás divinam”*

(Manoel de Barros – Desejar ser)

Na psicoterapia com Manoel, uma dimensão estava presente desde o relato da família até alguns momentos da minha relação com ele: o possível diagnóstico de Asperger. Mesmo inconcluso, este fazia parte da vida de Manoel desde que tinha 4 anos, apareceu no relato dos pais nos encontros iniciais, assim como se apresentou na minha relação com ele. Foi um desafio para mim, como psicoterapeuta, a ambiguidade entre não me restringir ao diagnóstico, ao mesmo tempo que, pouco a pouco, reconhecia as peculiaridades do modo de existir de Manoel. Percebi minha atenção com isso no relato a seguir, do segundo encontro com Manoel: “Senti-me preocupada, pois a condição dele requer bastante rotina e manutenção das coisas da mesma forma” (sessão 2). Fui percebendo, contudo, que, no desenvolvimento das sessões, ao conseguir compreender o que ele expressava, mesmo que não completamente, o diagnóstico foi passando a se tornar secundário na minha relação com Manoel.

A síndrome de Asperger é descrita na décima edição da Classificação Internacional de Doenças (WHO, 2008) como um tipo de Transtorno Global do Desenvolvimento. Ela não necessariamente compromete as funções cognitivas e se manifesta com comprometimento das relações sociais, na linguagem verbal e não verbal. Em alguns casos, podem haver comportamentos ritualísticos e repetitivos (Barnhill, 2016).

No DSM-IV (APA, 2002) a síndrome de Asperger era considerada um dos cinco transtornos do espectro do autismo, junto com o autismo clássico, a perturbação invasiva do desenvolvimento sem outra especificação, a síndrome de Rett e a perturbação desintegrativa da infância. Já no DSM-V (APA, 2014), a condição passou a fazer parte do Transtorno do Espectro Autista, uma perturbação do neurodesenvolvimento, que tem como características a existência de comprometimento ou déficit persistente na criança,

em termos relacionais e comunicacionais, e pela existência de padrões comportamentais, de interesse e atividades restritivos e repetitivos.

Contudo, discute-se que os sistemas de classificação são passíveis de restrições e que, por eles próprios, não são capazes de conduzir as práticas clínicas. Os manuais classificatórios exigem a presença e a intensidade de sintomas que podem constituir elementos que compõem, de forma típica, o processo de crescimento da criança (Pinheiro, 2011). Segundo Bloc e Moreira (2016), a inferência comparativa para a produção diagnóstica em psicopatologia, através dos manuais classificatórios ou da prática com outros pacientes com quadros clínicos semelhantes, “apreende, no sintoma, mais do que o próprio sintoma ou do que o paciente poderia verbalizar” (p. 141). Diante desse cenário, Brzozowski e Caponi (2013) alertam para a expansão da categorização diagnóstica a um número cada vez maior de crianças e a consequente medicalização delas.

Manoel foi percebido pela família como “mais quieto” entre 1 e 2 anos. Ele não respondia a alguns chamados e parecia, para os pais, ora que não estava ouvindo (no sentido de alguma dificuldade auditiva), ora que não estava lá. Além disso, esboçou as primeiras palavras “mais tarde” que o esperado e já com “a troca das letras” e “fala confusa” (relato de Antônia, no primeiro encontro clínico comigo). Já nesse período, Manoel iniciou acompanhamento em terapia ocupacional em uma Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), especializada na assistência e educação de crianças (Bezerra & Furtado, 2020) consideradas excepcionais.

O diagnóstico de Asperger veio aos 4 anos, a partir de uma consulta com um neuropediatra. Segundo Antônia, a fala de Manoel “não acompanha seu pensamento” e ele ainda fazia um “barulho estranho com a boca”, que ela não conseguiu reproduzir, mas que eu “observaria nos atendimentos”. Em nova avaliação, com outro profissional da neuropediatria, o diagnóstico de Asperger foi descartado e o profissional prescreveu

metilfenidato²¹. O menino não chegou a fazer uso da medicação, por ela estar em falta à época, segundo relato de Antônio. Nesse período, iniciou acompanhamento com fonoaudióloga, que não foi continuado por questões financeiras.

Em leitura crítica do processo de classificação nosológica, Tatossian (1978/2016) questiona o processo diagnóstico inferencial, em que se reduz os sintomas como “sinais ou, antes, indícios visíveis de qualquer coisa invisível por natureza, e que é somente inferível” (Tatossian, 1989/2012, p. 142) e estabelece uma terapêutica que se organiza em torno da inferência. Em sua compreensão, a busca deve se dar pelo reconhecimento do sintoma como descrição de um vivido global do paciente. O sintoma no vivido psicopatológico não se apresenta como estado somático, mas, sim, “como traço característico” (Tatossian, 1978/2016 p. 44) que remete a um “tipo psicopatológico” (p. 44) e não a uma doença. O valor do sintoma psicopatológico só se dá na medida e contextualizado, o que confere uma complexidade diferenciada a esse fenômeno.

Tatossian, discutindo a partir de Binswanger, aponta ainda para o risco de um sintoma passar a ser subordinado àquele que observa ou à relação entre o observado e o observador: “hesita-se (...) em localizar o sintoma psiquiátrico como atributo inerente ao observado, construção projetiva do observador ou expressão de um certo estado de interação comunicativa entre eles” (Tatossian, 1978/2016, p. 47). O sintoma psicopatológico só pode ser acessado por meio da mediação, da relação, na medida em que o vivido é acessível via expressão (Bloc & Moreira, 2016).

Em diversos momentos dos atendimentos, Manoel brincava sozinho e distanciado de mim. Eu sentia essa distância tanto em uma dimensão física, pois ele ficava afastado na sala, quanto numa dimensão experiencial, pois ele não parecia estar lá, comigo. Em alguns momentos, perguntava se poderia estar com ele, brincar com ele. Não havia

²¹ Substância estimulante do sistema nervoso central, comercializada com o nome de Ritalina.

resposta, nem olhares direcionados a mim, enquanto eu falava. Depois de algumas sessões, preferi apenas comunicar que estava lá, disponível, caso ele precisasse de mim na sessão, como descrito no tópico das intervenções fenomenológicas deste capítulo.

Binswanger (1926/2016) aponta que um grande obstáculo para a compreensão de um fenômeno é se manter imbricado na busca por constatar concretamente, por um entendimento das causas e elementos motivadores para aquilo que acontece e é observável. Essa busca empírica por manifestações físicas e visíveis de um fenômeno, que é atravessado por um vivido e um conteúdo, pode se restringir aos primeiros e perder os segundos, conforme descrito a seguir:

um vivido não é compreendido psicologicamente em seu ser ou em sua realização real, mas em seu sentido intencional ou em seu conteúdo. E isso, em primeiro lugar, não pode ser “desconectado” da pessoa realizando o vivido, e em segundo lugar, não pode ser “desconectado” do conteúdo de um ou mais vividos, *com base nas quais* ela realiza o vivido a ser compreendido (Binswanger, 1926/2016, p. 64, grifos no original)²².

Dessa forma, nos encontros clínicos com Manoel, minha atitude de presença na busca por compreender como esse *Lebenswelt* se constituía, organizava e existia, nos possíveis sintomas psicopatológicos, precisava se ampliar para além do que eu conseguia observar. Sua fala, em diversos momentos incompreensíveis para mim, sinalizava-me grande dificuldade na intervenção meramente verbal. O compreender precisava passar pela abertura ao desconhecido que se apresentava a mim, que era a presença mesma de

²² Un vécu n'est pas compris psychologiquement dans son être ou son accomplissement real, mais dan son sens intentionnel ou son contenu. Et celui-ci, premièrement, ne peut pas etre “détaché” de la personne accomplissant le vécu, et, deuxièmement ne peut pas être “detaché” du contenu d'un ou plusieurs autres vécus *sur le fondement desquels* elle accomplissait le vécu à comprendre (Binswanger, 1926/2016, p. 64).

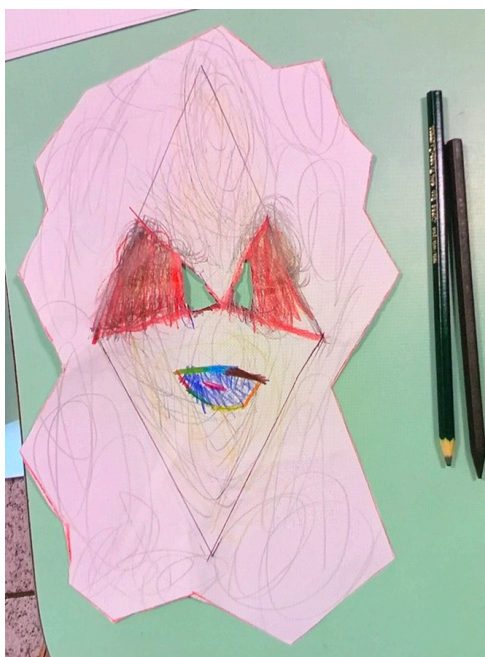
Manoel, com sua forma de se relacionar com o mundo e comigo. Isso significa um olhar diferenciado para as expressões do vivido (Bloc & Moreira, 2016) que se apresentavam na fala que eu não compreendia, nos desenhos e produções, que me afetavam por se constituírem como grandes incógnitas.

A aproximação e o acesso a esse vivido foram se configurando através da relação, sustentados em minha atitude de presença como psicoterapeuta e o constante acompanhamento através da intervenção fenomenológica da descrição (Moreira, 2013a). A atitude da presença, abordada por Schmid (2001) como um entrelaçamento das atitudes facilitadoras descritas por Rogers (1961/2017), dá-se como disposição prévia (Amatuzzi, 2012) para ser afetado pelo outro. A qualidade de presença, da abertura ao outro e de sua alteridade (Brito & Freire, 2014; Vieira, Bezerra, Pinheiro & Branco, 2018) possibilita o encontro.

O estar de Manoel no atendimento, em sua forma única de estabelecer comunicação – mesmo que essa se apresentasse confusa para mim, em muitos momentos –, nas brincadeiras, em suas produções, em seu movimento de afastamento físico e existencial, só seria passível de compreensão via abertura, disponibilidade e responsabilidade (como habilidade de resposta) à sua forma de existir. Em uma de suas sessões, ele me permitiu estar bem próximo, interagindo e conversando, enquanto ele produzia uma “máscara” (produção 3). Quando ela foi finalizada, Manoel me mostrou e me entregou, sorridente.

Em seguida, iniciou um novo desenho e começou a se afastar fisicamente de mim. Descrevi o afastamento que percebi e perguntei o que ele estava desenhando. Manoel parecia outra pessoa quando respondeu “me deixa paz!” (SIC), em uma verbalização confusa (mas que, àquele momento, era mais compreensível), virou-se de costas para mim e se afastou ainda mais na mesa. Falei para ele: “acho que você quer continuar

desenhando, longe, e em paz. Estou aqui, se precisar de mim”. Ficamos assim até que avisei que a sessão estava próxima do fim. Ele seguiu desenhando e cantarolando uma música que não consegui entender. Ao final, Manoel, espontaneamente, mostrou-me o desenho (desenho 7), mas não quis falar sobre ele.



Produção 3 – “máscara” / Desenho 7 – Sem Nome – Décima primeira sessão

É na relação com o outro que o sintoma psicopatológico pode adquirir seu valor, através das dificuldades de comunicação com os outros que adquirem, via padrões de normalidade, a anunciação de algo da ordem do adoecimento (Bloc & Moreira, 2016). Contudo, no processo de escuta, o que deve aparecer ao psicoterapeuta é o fenômeno, a maneira de existir do cliente, no qual possíveis sintomas podem fazer parte e serem reconhecidos pelo psicoterapeuta.

Segundo Fuchs (2010) as psicopatologias, de forma geral, apresentam-se como distúrbios na dimensão de intersubjetividade. A intersubjetividade, em um ponto de vista fenomenológico, “revela-se fundada em uma relação pré-reflexiva e imediata entre o eu

e o outro, no interior da emergência de um campo bipessoal” (Fuchs, 2017, p. 87, tradução nossa)²³. Esta relação pré-reflexiva e imediata de si e do outro, num campo bipessoal emergente é, como discutido por Merleau-Ponty (1960/2014; 1964/1992), intercorporal.

Os funcionamentos autísticos se dariam por distúrbios na relação com os outros, na busca por compensar um racionalismo extremado em torno das suposições acerca do mundo dos outros. O funcionamento autístico em crianças pode se apresentar através de dificuldades no estabelecimento da percepção de situação. O foco perceptivo se concentraria em partes ou elementos únicos, mais do que na coisa por completo, o que pode contribuir para um tratamento das coisas de forma descontextualizada, distanciada da situação como um todo (Fuchs, 2010). Essa condição de compreensão de partes, menos precisa quando comparada com a percepção do todo, segundo Merleau-Ponty (1934/2015), constitui a experiência infantil, conforme discutido no segundo capítulo desta tese.

Construí uma relação na psicoterapia humanista-fenomenológica com Manoel, na qual meu interesse pelo fenômeno psicopatológico não se deu a partir de uma doença que existia “dentro” dele, no sentido de algo interno, encapsulado e meramente fisiológico, mas de forma a compreender as dimensões que atravessam uma experiência em seus múltiplos contornos, fazendo parte e englobando aquilo que é do ser humano e aquilo que é do histórico e do cultural (Moreira, 2002; 2009). Na psicoterapia busquei um afastamento de uma abordagem de Manoel numa perspectiva psicopatológica que localizava a doença “dentro” dele.

Intentei acessar seu funcionamento e seu modo de existir em um processo compreensivo que, para Binswanger (1926/2016), não pressupõe o conhecimento das “conexões compreensíveis” (p. 66). Essa visada, na psicoterapia, busca reconhecer uma

²³ S'avère principalement fondée sur une relation préreflexive et immédiate entre le soi et l'autre à l'intérieur de l'émergence d'un champ bipersonnel. (Fuchs, 2017, p. 87, original em francês).

coexistência que envolve esse adoecimento e a experiência vivida de Manoel, de forma global, promovendo uma dinâmica de cuidado (Bloc & Moreira, 2016) que é facilitadora e potencializadora de mudança e de transformação, constituída e construída no próprio movimento de existir de Manoel, na psicoterapia.

5.4. A relação com a família de Manoel

Os contatos com a família de Manoel ocorreram tanto de forma presencial quanto virtual. Os encontros clínicos iniciais e os de acompanhamento ocorriam sempre com Antônio, por conta de sua flexibilidade dos horários de trabalho. Ela o trouxe em algumas poucas semanas para a psicoterapia; na maior parte destas, esse papel ficava a cargo de Joaquim. Como o pai trabalhava em horários fixos e não tinha flexibilidade de mudá-los, não conseguia participar dos encontros de acompanhamento. A Joaquim cabia trazer Manoel aos atendimentos, todas as semanas. No início e no término das sessões, Joaquim, mesmo que brevemente, perguntava-me algo ou fazia alguma ponderação sobre Manoel. Mesmo que Joaquim não conseguisse participar dos encontros clínicos, por conta de seu trabalho, verificava que sua participação na psicoterapia do filho era bem ativa. Percebia que ele usava aqueles encontros semanais para comentar curiosidades do cotidiano de Manoel, esclarecer dúvidas sobre a psicoterapia e sobre o conteúdo de desenhos produzidos pelo filho.

A literatura aponta a importância da participação da família para um bom desenvolvimento da psicoterapia com crianças (Green, Crenshaw & Langtiw, 2009; Souza & Mosmann, 2013; Pereira, Schmitz & Menezes, 2015; Ramires, Carvalho, Gastaud, Oliveira & Godinho, 2019). A inclusão da família na psicoterapia da criança é relevante e fundamental, pois possibilita o reconhecimento de como a dinâmica familiar

se organiza, de como a criança se insere e se posiciona nela e diante dela, bem como permite a aproximação e o acesso à maneira como se constituem as percepções dos familiares sobre a criança. Essa participação, segundo os autores, converge diretamente na dinâmica da psicoterapia, contribuindo para o seu progresso e para bons desfechos do processo da criança (Klinger, Reis & Souza, 2011; Ramires, Oliveira, Godinho & Cruz, 2017; Pajaro & Andrade, 2018, Karver, Nadai, Monahan & Shirk, 2019).

Nos encontros clínicos iniciais, chamados no serviço de sessão de anamnese, tive dificuldades em reconhecer uma queixa mais direta no discurso familiar. Apesar de algumas queixas terem sido apresentadas (descritas no início do capítulo), verifiquei que Antônia parecia estar trazendo Manoel para a psicoterapia por conta do diagnóstico de Asperger, mesmo que este tivesse sido descartado em uma avaliação recente. Além disso, precisei solicitar, em vários momentos, que ela me descrevesse mais o que relatava, para que eu me familiarizasse mais com as suas percepções sobre o menino. Esse encontro tem como finalidade o contato inicial com a família, a apresentação da(s) queixa(s) percebida(s) por eles na relação com a criança, a construção do enquadre que possibilitará a psicoterapia da criança e outros esclarecimentos acerca dos atendimentos psicoterápicos. Antônia sempre era muito rápida em suas descrições das dificuldades de Manoel.

Segundo Oliveira, Gastaud e Ramires (2016), não há um consenso sobre como deve se dar a participação da família na psicoterapia de crianças. Autores (Ramires, Carvalho, Gastaud, Oliveira & Godinho, 2019; Karver, Nadai, Monahan & Shirk, 2019) apontam que, nas diversas perspectivas teóricas, existem participações mais ou menos intervencionistas ou inclusivas com a família e que a sua participação tem sido cada vez mais valorizada. Brito e Freire (2014) e Aguiar (2014) discutem que a família, nesse momento inicial, endereça ao psicoterapeuta um pedido. Os pais, nessa participação,

constituem-se como uma espécie de ‘porta-vozes’, apresentando, além da queixa, a própria criança, como a percebem e como se relacionam com ela. Caso isso não aconteça, é importante que o psicoterapeuta o solicite de forma mais direta.

A participação da família de Manoel nos atendimentos se deu, desde o início e no desenvolvimento da psicoterapia, de forma ativa e colaborativa. Essa participação aconteceu a partir da realização dos encontros clínicos iniciais, estes anteriores ao início da psicoterapia com a criança, e, ainda, dos encontros de acompanhamento da psicoterapia de Manoel, nos quais buscava compreender como ele estava, ouvindo a percepção da família e podendo compartilhar as minhas impressões e percepções. Estas estavam interligadas às queixas apresentadas inicialmente e também ao que percebia como demanda de Manoel, em sua psicoterapia. Resgato, como exemplo, a situação discutida no tópico das intervenções, a partir dos desenhos que ele levava, após as sessões, que o pai me sinalizou para a existência de medos que dificultavam o sono e algumas atividades do menino. Também ocorreram contatos, esclarecimento de dúvidas sobre coisas que aconteciam com Manoel, assim como conversas mais breves antes do início ou ao final da psicoterapia da criança.

Outra forma de comunicação com a família se deu através do aplicativo de mensagens *WhatsApp*, uma ferramenta que tem sido utilizada no contato e comunicação com os pais das crianças que estão em psicoterapia (Guebara, Andrade, Azevedo & Fornazari, 2019; Alharbi, 2020). De forma geral, a comunicação através de ferramentas virtuais é bastante utilizada atualmente, na realidade de psicoterapeutas (Vidal & Castro, 2020), independente do público atendido. O aplicativo *WhatsApp* era usado semanalmente para confirmar as sessões com a família e para outras comunicações breves que fossem necessárias para o andamento da psicoterapia.

Em alguns raros momentos, mensagens foram enviadas por Antônio, para

sinalizar a mim alguma coisa que ocorreu a partir da terapia, como o evento descrito no tópico sobre vínculo deste capítulo. As mensagens via aplicativos possibilitam um contato mais próximo, por estes se apresentarem como ferramentas mais informais de comunicação (Vidal & Castro, 2020). Diante dessa informalidade, tomei o cuidado de sempre responder às mensagens encaminhadas de forma breve, sempre tentando relembrar o contexto presencial como a possibilidade relacional primordial na psicoterapia de Manoel.

Nos encontros clínicos desenvolvidos no decorrer da psicoterapia de Manoel e que chamamos de encontros de acompanhamento, foram compartilhadas impressões e percepções, tanto dos pais (aqui, através do relato de Antônia), quanto minhas, na atuação psicoterapêutica com Manoel. Os encontros de acompanhamento também se constituíram como um espaço de construção propositiva conjunta acerca de possibilidades na relação com Manoel, em torno das queixas comportamentais trazidas pela família. Contudo, essas proposições não eram minhas, por conta de minha condição de psicoterapeuta de crianças.

Ainda que tanto Antônia como Joaquim demandassem isso em alguns momentos, não atendia a essa solicitação. Buscava promover, com eles, um espaço de parceria e diálogo, no qual os seus *Lebenswelten* pudessem se apresentar, assim como o meu *Lebenswelt*, no qual estava presente também minha experiência como psicoterapeuta. Desse contexto relacional, nasciam as possibilidades e proposições junto com a família sobre como estar com Manoel, como percebê-lo e ajudá-lo. Nessa relação facilitadora e parceira, foi possível a construção de novos significados na relação com os pais de Manoel, ao mesmo tempo em que me abriu mais uma via para conhecer como meu cliente, para além do *setting* clínico, é reconhecido pelos outros.

Como apresentado em tópico anterior, os momentos anteriores e posteriores às sessões com Manoel contaram com momentos de diálogo com a família. Contudo,

diferentemente das sessões de acompanhamento, nas quais temas e conteúdos podem ser explorados com profundidade, esses momentos pré e pós-atendimentos se constituíram como construção complementar e breve. Eles foram importantes para a comunicação de situações ocorridas com Manoel ao longo da semana, tiradas de dúvidas mais breves, da família ou minhas, assim como se apresentaram como espaço para reconhecimento do fenômeno interacional entre a família e a criança, na imediatez de seu acontecimento.

Considereei a participação da família relevante e significativa, ao longo da psicoterapia de Manoel. Antônia costumava estar sempre disponível e Joaquim, mesmo que não tenha participado dos encontros de acompanhamento com a psicoterapeuta, contribuía após os encontros clínicos da criança. Cerca de dois meses antes do fim da psicoterapia de Manoel, o pai mudou de emprego e isso alterou a dinâmica de comparecimento aos atendimentos. Quando a mãe tentava trazê-lo, apesar de seu trabalho não possibilitar uma flexibilidade regular nos horários, nem sempre chegava às sessões no horário. A mudança de emprego do pai contribuiu para que a família vivenciasse dificuldades financeiras. A participação familiar apresentou alterações ao final da psicoterapia de Manoel, com implicações que serão discutidas a seguir.

5.5. A finalização da psicoterapia de Manoel

A psicoterapia de Manoel teve um desfecho que se encaminhou para o que Aguiar (2014) e Carvalho, Gastaud, Oliveira e Godinho (2019) chamam de término terapêutico. Rogers (2010a) discute que no desenvolvimento processual da psicoterapia ocorrem uma série de mudanças que se tornam perceptíveis para a psicoterapeuta e para o cliente. Percebi a possibilidade de término da psicoterapia quando as sessões com Manoel

passaram por uma mudança nas temáticas trazidas por ele. Se, no início e no desenvolvimento dos encontros clínicos, os temas abordados traziam um chamado de Manoel para trabalhar seus medos, suas peculiaridades relacionais e outras situações, foi ficando perceptível para mim que os temas apresentados por ele já não faziam parte dos atendimentos realizados e já não eram trazidos como experiências de sofrimento ou de dificuldades para ele.

Na descrição de um processo sequencial de psicoterapia em Rogers (2010a) as mudanças oriundas tem relação com os sentimentos experimentados, na maneira de experimentar, nos construtos pessoais e na forma como se relaciona com os seus problemas. O término de um processo de psicoterapia pode ocorrer a partir do aparecimento ou destaque de alguns elementos: a retomada de um curso saudável no crescimento da criança; manifestações da criança externas ao *setting* que apontem que ela usa sua autonomia de forma mais responsável; maior abertura às novas situações; quando ela se reconhece mais como uma participante ativa dos processos de sua vida; diminuição de modos rígidos e estereotipados de resposta às situações; ampliação das possibilidades comunicativas e relacionais da criança com os outros; demandas iniciais e posteriores que não se apresentam da mesma forma que antes, além de não produzirem mais sofrimento (Aguilar, 2014; Carvalho, Gastaud, Oliveira & Godinho, 2019).

Quando esses elementos começaram a aparecer com frequência nos atendimentos, englobando a maior parte e mesmo a totalidade das sessões com Manoel, os identifiquei como sinais que me levaram a vislumbrar a possibilidade do término. As sessões desse período não eram consideradas como “sem conteúdo”, já que continuávamos a nos comunicar através da expressão, dos desenhos, dos brinquedos. Contudo, nos convites de Manoel para as brincadeiras, os conteúdos trazidos não apresentavam mais medos, sofrimentos nem dificuldades. A forma como Manoel se apresentava nos encontros me

mostrava que ele experimentava o mundo e a si mesmo de forma muito diferente da que ele chegou para a psicoterapia. Assim, o atendimento passou a ser um espaço que, além de ele gostar muito, era vivido com um lúdico que não sustentaria a manutenção de uma psicoterapia.

Diante desses elementos, na sessão 35, enquanto brincávamos, percebi em mim, pela primeira vez, a possibilidade de perguntar sobre o término. Nesse dia, escrevi no relato descritivo: “Hoje senti vontade de perguntar a ele como seria finalizar a terapia, mas como a brincadeira estava acontecendo, não a interrompi” (sessão 35). Essa intenção de abordar sobre o término persistiu, conforme relato da sessão 37: “Ele tem trazido temas diferentes do início, também não aparecem mais as queixas que os pais apresentaram”.

Diante de tal cenário, no qual se apresentava e se repetia insistentemente a vontade de perguntar a Manoel sobre o término, e isso fazia cada vez mais sentido a cada experiência na psicoterapia, realizei um movimento de reconhecimento de Manoel, pela releitura dos relatos descritivos de seus atendimentos. Como psicoterapeuta, já tenho o hábito da registrar e reler os registros das sessões, seja para estabelecer uma melhor compreensão sobre o caso, seja para atender às prerrogativas da profissão de psicóloga em seus aspectos éticos²⁴. Além disso, o constante retorno aos registros produzidos nos atendimentos anteriores, articulados ao estudo teórico sobre o caso clínico, possibilitam aprimorar tanto o desenvolvimento da prática quanto o da teoria.

Esse aprimoramento promove uma teoria que nasce e se amplia da clínica para a clínica (Bloc & Moreira, 2016), e que busca compreender a psicoterapia naquilo que ela tem de universal e de singular. Esse caminhar na interseção entre o universal da teoria e o singular de cada paciente é possível pela intervenção fenomenológica da intuição

²⁴ Para maiores esclarecimentos sobre o registro de atendimentos psicológicos, consultar o Código de Ética do Psicólogo (CRP, 2005/2014), a Resolução CFP 01/2009, que dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos e o Manual de perguntas e respostas sobre o exercício profissional da psicologia (CRP11, 2019).

eidética (Moreira, 2013a). Essa relação de interseção é a base para que o psicoterapeuta possa, a partir do conhecimento teórico que é universalizante, compreender a experiência de cada paciente em sua singularidade e facilitar um processo de cuidado que possibilita mudanças (Moreira, 2009).

Nesse movimento de retorno aos relatos descritivos, que também eram o registro documental do serviço psicológico prestado, verifiquei e confirmei minha percepção acerca da mudança dos temas abordados nas sessões, e foi ficando mais preciso para mim a importância de questionar Manoel sobre a possibilidade do encerramento de seus atendimentos. A minha experiência de mundo, que é constituída pelo meu ser psicoterapeuta e aquilo que atravessa essa prática profissional em sua universalidade, assim como a minha experiência vivida na relação singular com Manoel, convidavam-me a intervir sobre esse tema. Assim, resolvi confiar em minha experiência e conversar com ele sobre isso.

No encontro clínico 39, iniciamos brincando com um jogo de blocos de montar. Partidas iniciavam e terminavam e ele pedia para repetir o jogo, parecendo se divertir muito com a brincadeira. Enquanto montávamos a próxima partida, comecei a descrever para Manoel o que estava percebendo dos nossos últimos atendimentos: como ele chegou à psicoterapia, o que nós trabalhamos, brincamos e conversamos em seus atendimentos. Continuei em minha descrição longitudinal de sua psicoterapia até o como eu o percebia até aquele dia, em nossas brincadeiras e atividades. Ao mesmo tempo em que Manoel me ouvia falar, seguia montando as peças para a próxima partida.

Finalizada essa descrição, disse-lhe que percebia o quanto ele me parecia bem e o perguntei se ele percebia parecido ou diferente do o que estava lhe falando. Ele apenas balançou a cabeça, afirmativamente. Questionei, então, como seria não vir mais para a psicoterapia. Acredito que Manoel foi pego de surpresa, pois fez uma expressão de

estranhamento e disse: “Não quero deixar de vir! Eu adoro vir!”. Nesse momento, paramos de montar as peças e conversei com ele sobre o que significava vir para a terapia e quando o fim dela pode acontecer. Para esse momento, utilizei o texto e as imagens d’*O primeiro livro da criança sobre psicoterapia* (Nemiroff & Annunziata, 1995). Mostrei-lhe as figuras do livro e perguntei se ele gostaria que eu lesse aquela parte para ele. Ele aceitou e comecei a mostrar a parte que fala sobre o término dos atendimentos, descrito a seguir:

Porque quanto mais as crianças conversam sobre qualquer um desses sentimentos, mais seus problemas vão ficando menores, menores e menores. Melhorar é difícil e leva bastante tempo. Mas, finalmente, as crianças se sentem melhor! Então, chega a hora de dizer “tchau”. Dizer tchau para o seu terapeuta pode ser difícil e assustador também. Esse tchau é diferente dos outros tchaus, porque é como dizer um longo tchau (Nemiroff & Annunziata, 1995, pp. 48-53).

Ele prosseguiu me ouvindo, ainda com a expressão sisuda. Perguntei-lhe: “Você percebe algo de ruim que esteja sentindo, Manoel?”. Ele não me respondeu e me chamou para jogar novamente. Ainda faltavam alguns minutos para terminar o atendimento, mas ele passou o resto da sessão olhando para o relógio e perguntando as horas. Quando o horário do atendimento acabou, ele disse, com expressão séria: “Magoou! O machucado!”. Olhei com atenção para Manoel e não vi nenhum ferimento nele. Percebi que ele, em sua fala, convidou-me a reconhecer o invisível de sua dor no visível que se manifestava em sua fala e em sua expressão. Aquela fala me parecia a expressão de um sentimento forte sobre o que conversamos e como ele significava e sentia o término da psicoterapia.

No atendimento seguinte, ele veio como se nada daquilo tivesse sido conversado na sessão anterior. Seguimos a sessão brincando com um jogo de tabuleiro e, na segunda metade do atendimento, mais próximo do fim, resgatei o que conversamos sobre o término. Falei, ainda, que gostaria de conversar com os pais dele sobre isso e que, por ter percebido que ele ficou triste quando conversamos sobre isso na semana anterior, poderia combinar um “tchau da terapia”, que poderia ser “mais demorado”. Na conversa com os pais, expliquei que achava importante dizer a eles o que tínhamos conversado, eu e Manoel, anteriormente.

Falei que ele ainda viria por algum tempo, que poderíamos estar nas sessões da mesma forma que já fazíamos – mas que também poderia ser diferente, se ele quisesse e precisasse. Também falei que, se ajudasse, contaríamos juntos, no calendário, quantas sessões ainda teríamos. Nesse momento, percebi que Manoel me ignorava, apesar de sentir que ele estava me ouvindo. Ao final desse encontro clínico, tive a certeza de que precisaria trabalhar com cuidado o término de sua psicoterapia, por conta do vínculo forte que estabelecemos.

Marquei um encontro de acompanhamento com a família para dialogarmos sobre nossas percepções sobre Manoel e sobre a possibilidade do término. No encontro clínico com Antônia, ela relatou impressões sobre a evolução de Manoel, a partir da psicoterapia, que eram convergentes com as minhas. Descrevi para ela, assim como fiz com o menino, uma linha do tempo na qual apontei longitudinalmente como tinha se dado a psicoterapia dele.

Diante de minhas percepções e da convergência com a família, optamos pelo término da psicoterapia de Manoel, que seria trabalhado com extremo cuidado devido ao forte vínculo que ele tinha comigo. Sinalizei para Antônia que, apesar das mudanças de horário que geravam algumas ausências, seria muito importante cumprir o calendário

planejado para o término. Também expliquei que, se algo mudasse com Manoel e ele precisasse continuar, o processo de término seria parado e ele continuaria em psicoterapia. Ela pareceu entender, concordar com os pontos que conversamos e se comprometeu com os combinados.

Após esse momento, aconteceram um recesso do serviço e um feriado. Nesse período, Manoel não teve atendimento por duas semanas, porém, esse momento foi previamente informado à Manoel e aos pais. Diante da situação de mudança de emprego do pai e de reconfiguração financeira vivenciada por sua família, Manoel compareceu apenas mais uma vez para seu atendimento, na semana seguinte ao feriado. Nas semanas seguintes e pelos próximos dois meses, fizemos – eu e Antônio – diversas tentativas de marcação, sem sucesso. Segundo a mãe, havia interesse na continuidade do fechamento, mas nem o pai e nem ela conseguiam se organizar para levá-lo. Sempre que havia falta, pedia aos pais para explicar a ele o motivo de sua ausência. Ao final do segundo mês tentando um retorno de Manoel, avisei a Antônio que, diante das tentativas infrutíferas de retorno, havia a necessidade de encerramento do prontuário dele, de acordo com as normas que regem o serviço-escola no qual ele era atendido.

CAPÍTULO 6

A psicoterapia de Emília: *Lebenswelt* e vulnerabilidade

Emília apresentava-se como uma menina tímida e calada, mas quando iniciávamos a sessão de psicoterapia sempre tinha uma história para contar sobre algo que aconteceu naquela semana. Ela costumava relatar as coisas com bastante desenvoltura. Era bastante cuidadosa e detalhista em suas produções. Tinha 8 anos à época do início dos atendimentos e era a penúltima de quatro irmãs: uma mais nova que ela e também filha de seu pai, Artur; e duas mais velhas, adultas, filhas do primeiro casamento da mãe, Norma.

Emília foi encaminhada para a psicoterapia por apresentar dificuldades na leitura e escrita. Apesar de o laudo da avaliação psicológica sinalizar uma queixa direcionada para questões de rendimento escolar, seu prontuário apresentava “URGENTE” na capa, escrito em caixa alta. Isso me chamou atenção quando o recebi. Busquei a professora e responsável técnica que supervisionou o processo psicodiagnóstico²⁵ de Emília e ela me explicou que a menina tinha outras dificuldades, mais preocupantes, e que se somavam às apresentadas no laudo. Ela convivia com uma mãe bastante agressiva e um pai extremamente ausente. A professora temia que, caso colocasse no laudo o segundo motivo pelo qual o encaminhamento era motivado, a mãe poderia lê-lo e não trazer Emília aos atendimentos.

Tive muita dificuldade de marcar um primeiro encontro com Norma. Nos dois contatos telefônicos realizados a mãe, inicialmente, reclamou que houve demora para que a contatassem para marcação de atendimento para a filha. Apesar disso, apresentou várias

²⁵ Na instituição onde os atendimentos foram realizados, os prontuários de crianças eram encaminhados para psicoterapia após realização de processo psicodiagnóstico, realizados por estagiários da graduação em Psicologia e supervisionado por responsáveis técnicos, que são psicólogos e professores das disciplinas de Avaliação Psicológica.

justificativas para não aceitar os horários que eu lhe sugeri. Ao final da oferta do último horário (também recusado por Norma) falei que de acordo com os procedimentos do serviço-escola de psicologia, como não chegávamos a um horário comum, eu devolveria o prontuário para a lista de espera e ela poderia aguardar o contato de outra pessoa do serviço para a realização dos atendimentos de Emília. Nesse momento, Norma aceitou o horário sugerido e disse: “Vou dar um jeito”.

No encontro clínico inicial, Norma trouxe como queixa as dificuldades de Emília em relação à leitura, mas o principal descontentamento da mãe era a escrita. Segundo ela, a menina é “muito lenta”, por isso “falta paciência” para ensiná-la. À época, Emília fazia reforço escolar todos os dias, durante uma hora, mas que o horário sempre era ultrapassado por causa da “lentidão” da criança. Segundo a mãe, “o problema é que Emília é devagar demais!”. Quase que imediatamente após essa fala, relatou que sentia vontade de “matar, bater, pisar no pescoço de Emília”, mas que “me controlo”.

Perguntei se ela costumava ter esses sentimentos com a menina em outros momentos; ela disse que sim e que sentia não só com a filha, mas “também com outras pessoas”. Quando perguntei com quem, ela disse que sentia com as outras filhas, com o marido e com quem mais “me fizer raiva”. Sua expressão mudou quando falou isso. Escrevi no relato descritivo minha impressão desse diálogo: “Uma espécie de ira que me parecia muito profunda”.

O estudo de caso da psicoterapia humanista-fenomenológica de Emília compreendeu o período entre setembro de 2018 e março de 2020. Emília segue em psicoterapia, mas os seus atendimentos estão momentaneamente suspensos. Até o fechamento do texto desse capítulo da tese, os atendimentos no SPA do NAMI-UNIFOR estavam paralisados, por conta da pandemia de COVID-19. Devido ao risco de contaminação pela doença, diversos decretos de afastamento social foram promulgados,

exigindo a parada de algumas atividades do serviço. Os atendimentos de Emília serão retomados assim que o serviço voltar a funcionar com normalidade.

No período compreendido para o desenvolvimento desta tese, a psicoterapia de Emília foi um processo com algumas ausências, devido às desmarcações de Norma. Semanalmente, um ou dois dias antes das sessões, eu enviava mensagem pelo aplicativo *WhatsApp* para confirmar a vinda de Emília aos atendimentos. Independente de trazer a menina ou de desmarcar a sua sessão, Norma sempre respondia às mensagens. Os motivos das faltas de Emília tinham relação com outras atividades pelas quais a mãe era responsável, como as consultas médicas ou odontológicas (dela e das filhas). Apesar disso, o processo psicoterapêutico de Emília foi possível de acontecer, mesmo com as faltas. Nele, a menina foi se mostrando em uma experiência intersubjetiva que chamei de ‘movimentos’.

6.1. Da dificuldade de vinculação ao gradual processo de confiança e cuidado

*“Quando menino, encompridava rios.
Andava devagar e escuro – meio formado
em silêncio.
Queria ser a voz em que uma pedra fale.
Paisagens vadiavam no seu olho.
Seus cantos eram cheios de nascentes.
Pregava-se nas coisas quanto aromas.”*

(Manoel de Barros – Retrato)

No primeiro atendimento com Emília, apresentei-me e a convidei para entrar comigo na sala de atendimento. Ao entrarmos, ela ficou calada e cabisbaixa. Parecia-me muito tímida, sem saber o que fazer ali. Falei para ela o que estava percebendo e perguntei

se ela sabia o que poderíamos fazer no atendimento; Emília me disse que não sabia. Falei que eu era psicóloga, que estávamos ali para iniciar a sua psicoterapia e que sua mãe a havia trazido por conta da leitura e da escrita. Ela ouviu tudo calada. Perguntei se tinha entendido e ela disse que sim. Perguntei se gostaria de ver o que tínhamos na sala e, se ela quisesse, poderia escolher algo para fazer. Emília concordou e exploramos rapidamente a sala. Ela pegou uma folha de A4 e lápis de cor que estavam disponíveis e realizou a produção a seguir. Me chamou a atenção que o desenho foi feito em tamanho pequeno em relação à folha utilizada e bem centralizado.



Desenho 1 – Primeira sessão

Enquanto desenhava, perguntou se poderia contar “um segredo”. Disse que sim e ela falou, de forma espontânea, sobre o namorado da irmã e que ninguém poderia saber. Escutei o relato e falei a ela o que tinha compreendido da história. Aproveitei esse momento para falar sobre o que era a psicoterapia já que, inicialmente, ela não sabia o que poderia fazer ali. Naquele espaço, falei, Emília poderia escolher coisas para fazer e também me contar aquilo que quisesse, inclusive segredos, como ela escolheu fazer alguns minutos antes. A seguir, perguntei se poderia ler para ela um livro que contava um

pouco de como os atendimentos poderiam ser. Emília aceitou e vimos, juntas, *O primeiro livro sobre psicoterapia para crianças* (Nemiroff & Annunziata, 1995), que costuma estar disponível na sala de atendimento.

Enquanto lia para Emília, detive-me um pouco mais na parte que trata do sigilo e sobre a sua importância para a psicoterapia, aproveitando que ela tinha me contado um segredo. O sigilo é uma parte importante do estabelecimento do contrato terapêutico, uma intervenção que possibilita a ocorrência do processo psicoterapêutico com a criança (Aguar, 2014). Na psicoterapia humanista-fenomenológica é um enquadre que demarca o espaço psicoterapêutico, tanto concreta como intersubjetivamente (Moreira, 2009). contei a ela, através do que estava escrito no livro, o que poderia ser a psicoterapia, seu desenvolvimento e suas características. Quando terminamos de ler, chequei com Emília se restava alguma dúvida e, como ela me disse que tinha entendido tudo, nos voltamos para a descrição do desenho.

Para Therense (2019), o compromisso com o sigilo na psicoterapia de base humanista e fenomenológica é condição fundamental para o acontecimento desse processo com crianças. Além disso, o sigilo na psicoterapia é um fator que possibilita a construção do vínculo de confiança, que é de natureza afetiva e interpessoal (Ramos, 2008) e que facilita o processo de enquadre. Essa intervenção fenomenológica abre espaço para o acesso ao vivido singular do paciente, na medida em estabelecemos os elementos objetivos que fazem parte da psicoterapia (Moreira, 2009).

Uma característica importante do duplo movimento de enquadre na psicoterapia com crianças, apresentado no capítulo 2 dessa tese, é que a exposição de seus elementos concretos deve ser feita de forma acessível à criança e à família. A criança que será a paciente precisa saber que a psicoterapia é dela; que é um processo que acontece em um dia específico da semana, e que ela pode acompanhar o tempo entre as sessões junto com

sua família; que o sigilo, parte da psicoterapia, é uma via de “mão única”, como descrito por Nemiroff e Annunziata (1995) para a psicoterapia com crianças: o psicoterapeuta deve manter o sigilo²⁶, mas não necessariamente a criança. Ela pode contar o que acontece na psicoterapia para outras pessoas, se ela quiser. Saber disso possibilita o vivenciar do processo de forma mais autônoma pela criança. Dessa forma, o estabelecimento do enquadre e o sigilo que o atravessa, propicia a ela uma participação mais ativa de sua própria psicoterapia.

O enquadre na psicoterapia de Emília envolveu o conhecimento sobre o dia e horário dos nossos encontros. Para melhor explicitar a ela, peguei um calendário disponível na sala e, juntas, contamos quantos dias restavam até nossa próxima sessão. Disse que, se quisesse, ela poderia usar um calendário em casa, para marcar os dias. Perguntei onde ela poderia achar um calendário em sua casa; Emília falou que na sua agenda da escola tinha um. Sobre o seu horário de atendimento e o tempo de cada sessão, trabalhei a partir de um relógio analógico, que ficava na parede da sala. Perguntei se ela sabia como ler as horas naquele relógio e, como a sua resposta foi negativa, expliquei-lhe como poderíamos controlar o tempo de atendimento através da posição dos ponteiros. Emília era atendida pela manhã, das 9h às 9h50, às quartas-feiras. Falei que poderíamos brincar, jogar, desenhar etc. à vontade durante a sessão e que, “quando o ponteiro grande do relógio” – o dos minutos – estivesse no nove (correspondente a 45 minutos de atendimento), nós arrumaríamos a sala. “Quando o ponteiro grande chegar no 10” (correspondente a 50 minutos de atendimento), falei, terminaríamos o atendimento e eu a

²⁶ O sigilo é uma prerrogativa de todo trabalho psicológico, conforme artigos 9º, 10º e 11º do Código de Ética do Psicólogo (CFP, 2005/2014). Em situações de atuação psicológica com crianças, o código informa, ainda, no artigo 13º: “No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, deve ser comunicado aos responsáveis o estritamente essencial para se promoverem medidas em seu benefício” (p. 13). Aguiar (2014) esclarece que, em estabelecimentos de contratos com familiares em psicoterapia de crianças, os mesmos devem ser cientificados que, em situações que envolvam risco à integridade física e emocional da criança, eles serão informados. Como forma de preservar o conteúdo trazido pelas crianças, em conformidade com a legislação vigente, as informações prestadas aos pais não envolvem o que é descrito pela criança em seu atendimento.

levaria até a mãe, que a aguardaria na recepção.

Prout e Fedewa (2015) destacam que a abordagem de trabalho do psicoterapeuta de crianças deve prezar pela criatividade e pela espontaneidade, de forma a que a comunicação com a criança seja facilitadora da expansão de suas possibilidades expressivas. Para Axline (1947/2013), “ainda que seja desejável ter uma sala mobiliada e isolada para a ludoterapia, tal coisa não é indispensável” (p. 69). Os materiais disponíveis e a estrutura de uma sala de atendimento não se sobrepõem ao trabalho do psicoterapeuta, na medida em que ele é o principal elemento interventivo na relação com a criança, como descrito por Brito e Freire (2014).

Essa posição é complementada por Kottman e Meany-Walen (2018), que apontam a importância de pensar a sala e os materiais disponíveis nela de forma criativa, ressaltando que a disponibilidade e a abertura do psicoterapeuta são o mais importante no desenvolvimento das sessões: “lembre-se, você e seu amor por ouvir histórias, ter aventuras, dançar, contar histórias, inventar canções, brincar na areia e fazer arte são as únicas ferramentas que você precisa” (p. 10)²⁷. Essa disponibilidade prévia abre um campo de possibilidades diante dos materiais disponíveis na sala de atendimento, para ações criativas e que surjam na imediatez do encontro com a criança, de acordo com o que seja relevante para ela em sua psicoterapia.

Nas sessões que se seguiram Emília foi ficando mais à vontade, mas ainda apresentava momento de timidez. Quando entrávamos na sala para a sessão de psicoterapia, eu costumava perguntar o que ela gostaria de fazer naquele dia. Era habitual que ela sentasse numa mesinha da sala e iniciasse conversando sobre alguma história vivida por ela ou por outras pessoas, sem realizar qualquer outra atividade. O relato durava alguns minutos. Em seguida, pegava papel e caneta para desenhar ou me

²⁷ “remember, you, yourself, and your love of hearing stories, having adventures, dancing, telling stories, making up songs, messing around in the sand, and doing art are the only ‘tools’ you need”.

convidava para escolher algum brinquedo disponível na brinquedoteca. Eu acompanhava o movimento que Emília fazia na sessão: dialogava com ela, devolvendo-lhe o que tinha ouvido, as minhas impressões sobre a suas expressões, no momento em que contava a história. Seguia, sempre que possível, junto com ela na hora de buscar os materiais para desenhar ou de pegar os brinquedos. Verificava que Emília conversava sobre os eventos e as situações de outras pessoas com riqueza de detalhes. Quando as histórias a envolviam diretamente ou mesmo quando eu questionava como se sentia ou o que pensava sobre as situações das outras pessoas, não falava quase nada da sua experiência acerca daqueles eventos.

Compreendi que a fala que se desvelava nesses momentos em Emília envolvia um processo intersubjetivo de falar algo a alguém, com uma intenção, em relação com quem fala. Esses elementos são interligados e mutuamente dependentes, pois, “ao falar, eu me falo” (Amatuzzi, 2016, p. 19). Essa interligação que constitui a criança subjetivamente, em seu atravessamento intrínseco com o mundo, levava-me a reconhecer que Emília também falava dela, ao falar dos eventos. A mundaneidade que constitui o humano (Merleau-Ponty, 1945/2001), discutida no segundo e terceiro capítulos dessa tese, permitia-me compreender que Emília tanto buscava estabelecer uma interação comigo no *setting* clínico, já que me conhecia muito pouco, quanto expressava pensamentos anteriormente pensados, como falas segundas – nas palavras de Merleau-Ponty. Para o fenomenólogo,

vivemos em um mundo no qual a fala está instituída. Para todas essas falas (...), possuímos em nós mesmos significações já formadas. Elas só suscitam em nós pensamentos secundários; estes, por sua vez, traduzem-se em outras falas que não exigem de nós nenhum esforço verdadeiro de expressão e não exigirão de nossos

ouvintes nenhum esforço de compreensão (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 250).

O contato com Emília e com suas histórias sobre os outros, traziam-me algo sobre ela também, assim como me convidavam a uma atitude de presença que, vivida em profundidade, possibilitaria que ela se sentisse confortável e se mostrasse cada vez mais. Nesse encontro, meu *Lebenswelt* (mundo vivido) poderia aproximar-se e acessar o seu *Lebenswelt* (mundo vivido), e isso acontecia a partir daquilo que ela escolhia me contar.

Os primeiros segredos contados por Emília eram de outras pessoas. Acompanhava atentamente o seu relato sobre as histórias, mesmo percebendo que ela pouco se colocava ali. Essa escuta e o diálogo nos aproximava pouco a pouco, a cada novo relato. Como ela sempre era muito detalhista nessas falas, tentei ampliar o seu relato de forma diferente, convidando-a para “falar” mais sobre ela, de outra forma. Moreira (2009; 2013a) ressalta que o processo descritivo, aparentemente simples, não o é para o paciente, que tantas vezes nos chega num nível importante de desconexão consigo mesmo, algo que eu confirmaria no vivido de Emília mais adiante. Quanto mais a ouvia, mais percebia a importância de convidá-la a descrever diversas vezes, assim como a de buscar maneiras diferentes que possibilitassem a sua expressão.

Segundo Merleau-Ponty (1945/2001), “a operação de expressão, quando é bem sucedida, (...) faz a significação existir (...) abre para nossa experiência um novo campo ou uma nova dimensão” (p. 248). Compreendo que a intervenção da descrição com crianças, no contexto da psicoterapia, exige um desenvolvimento criativo. Na relação com Emília, não faria sentido pedir para ela verbalizar mais. Experimentei convidá-la a vivenciar outras possibilidades expressivas, um convite ao novo, para me aproximar e acessar sua participação nas narrativas. Inicialmente, como forma de acesso à sua experiência, busquei “espaço” em suas histórias para perguntar como ela escolhia o que

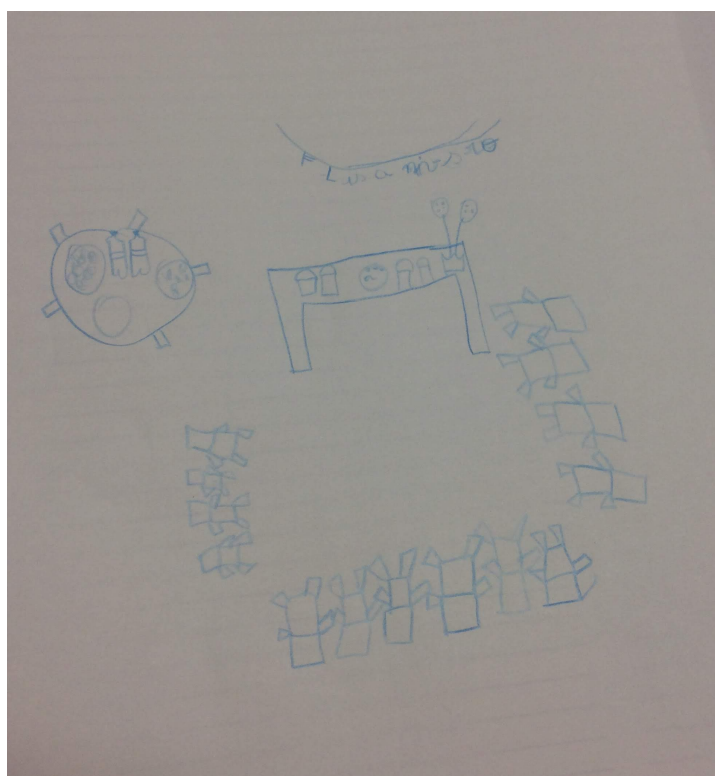
ia me contar a cada atendimento. Também perguntava sobre a importância que ela dava ao que me contava, qual era sua opinião sobre as pessoas envolvidas nas histórias ou como se sentia diante delas. Mesmo que percebesse Emília à vontade nos relatos, notava que o detalhamento das histórias ‘se esvaía’ quando a convidava a ser ‘participante direta’ daquilo que me relatava na psicoterapia. Nesse início, percebi que o processo de vinculação com Emília demandaria um cuidado particular.

O vínculo é um processo complexo e que envolve, segundo Haugvik e Mossige (2017), uma relação afetiva entre o psicoterapeuta e a criança, podendo ser verificado através de manifestações de confiança, assim como pela aceitação mútua. O estabelecimento e o fortalecimento do vínculo ocorrem quando a criança reconhece, na psicoterapia, um contexto no qual pode se expressar em pensamentos, em sentimentos, em comportamentos. Os autores afirmam, ainda, que o processo de vinculação não é linear, podendo apresentar avanços e retrocessos. No início da psicoterapia de Emília, não sabia exatamente o quanto nem como poderia trazê-la para os relatos. Então, fomos experimentando juntas formas diferentes para nos conhecermos.

A terceira sessão de psicoterapia de Emília marcou o início de um movimento diferente, em termos da ampliação de sua participação nas histórias. No dia anterior ao atendimento tinha sido seu aniversário e ela estava muito alegre ao falar disso. Assim que entramos no consultório, ela perguntou: “Sabia que não tenho mais 8 anos?!”, fazendo uma expressão marcante de felicidade. Percebi também que sua gesticulação estava ampliada. Descrevi para ela minha percepção e ela disse que era isso mesmo, que estava muito feliz e que tinha tido uma festa surpresa. Feita pela mãe na escola, com a colaboração dos colegas de classe, a festa surpresa foi mantida em segredo durante boa parte da aula.

Ao ouvir o que ela me dizia naquele momento, imediatamente me veio a ideia do

desenho como uma possibilidade expressiva. Convidei Emília para me mostrar, pelo desenho, como tinha sido a festa no colégio; ela prontamente aceitou me mostrar como foi. A experiência artística do desenho “confere à existência em si àquilo que exprime, instala-o na natureza, como uma coisa percebida acessível a todos ou, inversamente, arranca os próprios signos de sua existência empírica e os arrebatam para um outro mundo” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 248). Emília desenhou com muito cuidado e detalhamento cada elemento de sua festa surpresa na escola (desenho 2). Em alguns momentos, levantava a cabeça e olhava para o horizonte, como que lembrando do dia anterior, sempre mantendo a expressão de alegria.



Desenho 2 (terceira sessão)

Descrevi para ela o que estava percebendo e ela me respondeu, com um sorriso no rosto, que não poderia “esquecer de nada” e que queria me “mostrar tudo” o que tinha

acontecido. Ao final, com entusiasmo, contou-me de sua festa através do desenho e eu aproveitei aquele momento para acolher sua experiência vivida por completar mais um ano e de como isso parecia fazer bem a Emília.

No processo de construção do vínculo com Emília, compreendi que havia processo de reconhecimento dela para comigo e do uso do espaço e dos materiais disponíveis na sala. A psicoterapia foi começando a se constituir como um lugar no qual ela poderia trazer o seu *Lebenswelt* em suas diversas nuances, seja na felicidade, seja na experiência de, em seu tempo, compreender que tipo de relação seria aquela. Isso possibilitou um estar de Emília na psicoterapia que se deu como uma inicial evitação de falar de si, seguida de uma maior participação sua e de um progressivo aprofundamento dos temas trazidos para a relação terapêutica comigo.

6.2. As queixas de Norma *versus* as demandas de Emília

*“Melhor jeito que achei para me conhecer
foi fazendo
o contrário.
Para ter mais certezas tenho que me saber
de
imperfeições.”*

*(Manoel de Barros – trecho de O livro
sobre o nada)*

Nos encontros clínicos de acompanhamento da psicoterapia de Emília com Norma – tanto inicialmente quanto mais à frente no processo – era recorrente a sua irritação e frustração diante da queixa que era a sua maior preocupação: as dificuldades na leitura e na escrita da menina. Vários foram os termos utilizados para caracterizar ora as ações,

ora a própria Emília: “lenta”, “lerda”, “lesada”. Houve um momento da psicoterapia no qual Norma pediu para marcar uma sessão de acompanhamento comigo pois queria conversar sobre a possibilidade de Emília ser “louca ou autista”.

As queixas que levam uma criança ao processo de psicoterapia são, habitualmente, descritas nos estudos como tendo uma relação próxima, senão direta, com questões de natureza escolar (Souza & Mosmann, 2013). Queda de rendimento escolar, as dificuldades com matérias específicas, a não realização das tarefas, o relacionamento com os professores e com os colegas na escola, a falta de concentração nas aulas, entre outras, são queixas que se configuram na busca por atendimento psicológico. Essas situações costumam ser percebidas tanto na própria escola, pelos professores da criança, como ainda podem chamar a atenção dos pais no acompanhamento das atividades escolares de seu filho (Ramires, Carvalho, Gastaud, Oliveira & Godinho, 2019).

Quando questionava Norma sobre suas percepções da filha e as características que atribuía a ela, a mãe retornava para a queixa inicial: a forma como Emília escrevia. Aquela queixa parecia justificar, para Norma, a forma como falava sobre a filha. Para me aproximar de como ela vivenciava isso, pedi para me contar um exemplo de como as situações aconteciam. Relatava que sempre que estava ensinando a menina, independente da matéria, Norma apagava as frases escritas quando não lhe pareciam bem escritas. Segundo ela, quando estava “tudo torto no caderno” ou quando não estava com “a letra bonita”. Perguntei com que frequência isso ocorria e a mãe respondeu que “sempre”. Às vezes, acontecia de Norma apagar tantas vezes que a folha rasgava. Emília precisava, então, arrancar a folha rasgada para reiniciar sua atividade.

Uma outra forma que Norma encontrava para cuidar da escrita da filha era mandando-a fazer “cópias” (copiar textos diversos em um caderno específico para essa atividade). Inclusive, um dos motivos descritos por Norma para seus acessos de raiva era

que Emília não fazia as cópias espontaneamente. Mesmo quando a mãe mandava fazer, não as concluía. Em sua percepção, a filha era “muito preguiçosa” por não terminar o que era solicitado. Para a mãe, se “não fizer cópia, não vai ter letra bonita”, “as pessoas não vão entender nada que ela escrever”. Diante da insistência de Norma para que Emília tivesse uma letra bonita e das cópias como uma espécie de garantia para a estética da letra, me questionei de onde isso poderia ter vindo. Nesse momento, minha intervenção foi de perguntar a Norma se ela lembrava como tinha sido o seu próprio processo de aprendizagem da escrita. Ela me contou que sua mãe também a mandava fazer cópias. Ela obedecia e as fazia, e isso a “ajudou muito a ter uma letra bonita”. Assim, o certo para Norma era solicitar cópias para todas as filhas como forma de melhorar a escrita delas. Contudo, esse processo com Emília era sempre muito difícil.

Um dado que reforçava a atenção dada por Norma para a leitura e a escrita de Emília era o fato de a menina ter reprovado de ano, no fim de 2017. Quando iniciamos a psicoterapia, em setembro de 2018, ela estava repetindo a série e vinha obtendo boas notas. No final daquele ano foi aprovada em todas as matérias, sem necessidade de recuperação. No ano seguinte, em 2019, seguiu com bom rendimento em todas as matérias. Emília obteve notas acima da média em todas elas – conforme verifiquei no boletim que foi levado pela mãe em um dos encontros de acompanhamento.

Todavia, esses dados pareciam não ser suficientes para Norma já que, para ela, Emília não “acompanhava” os conteúdos. A mãe falava que “até no reforço a professora percebia a lerdeza dela”. Em um determinado período da psicoterapia, mandou-me alguns áudios da professora de reforço, através do aplicativo de mensagens *WhatsApp*, como forma de comprovar sua perspectiva de que a menina não tinha bom rendimento. Ao receber e ouvir as mensagens, achei importante marcar um encontro de acompanhamento com ela para esclarecermos, juntas, esses pontos.

No atendimento, minha atitude foi de escuta atenta de como Norma percebia toda a situação, buscando acolher sua experiência de frustração. Após ouvi-la, ponderei sobre alguns elementos presentes nos áudios. A professora de reforço comentava sobre a demora para Emília fazer suas tarefas. Por outro lado, ela também falava “que não sabia como ela dava conta”, questionando a quantidade de tarefas que a escola passava por dia para Emília. Como a menina tinha apenas uma hora de reforço por dia, isso contribuía para que sempre sobrasse tarefa por fazer, ao final.

Convidei Norma a refletir, junto comigo, sobre esses elementos aparentemente conflitantes entre si. Ali, ela sorriu e pareceu constrangida quando ressalttei a segunda parte do áudio, clarificando algo que, apesar de estar na descrição da professora, não parecia ser levado em consideração por Norma. Naquele momento percebi que a mãe, mesmo ouvindo o áudio por completo, estava fixada apenas em uma parte dele. O convite para identificação do que continha o áudio em sua completude a fez calar por alguns segundos. A seguir, mudou repentinamente de assunto. Nos relatos de Norma era frequente a busca por alguma outra ‘evidência’ de que Emília teria problemas preocupantes em relação ao seu rendimento escolar e que eu deveria “conversar sobre isso com ela” nos atendimentos.

O que chamo nessa tese de encontros de acompanhamento são sessões marcadas com a família da criança, para que possamos construir um contexto de parceria e de ajuda que se direciona ao processo de psicoterapia da criança. Axline (1947/1984; 1964/1988; 1969/2013) já sinalizava que a psicoterapia da criança que contava com a participação ativa da família poderia ter um curso mais breve. Na literatura mais recente (Aguiar, 2014; Chang & Yeh, 2015; Ramires, Carvalho, Gastaud, Oliveira & Godinho, 2019; Karver, Nadai, Monahan & Shirk, 2019), a participação familiar é fundamental para o desenvolvimento do processo. As sessões com os pais têm natureza multifacetada,

constituindo-se como espaço no qual as queixas, as percepções e as expectativas da família sobre a criança podem ser reconhecidas e exploradas. A partir da construção de uma vinculação colaborativa e participativa com a família, esclarecimentos podem ser feitos tanto pelo psicoterapeuta como pelos pais ou responsáveis, em torno dos aspectos relativos à psicoterapia e ao paciente, sempre em benefício da criança atendida.

Com o desenvolvimento da psicoterapia de Emília e também diante das questões e dificuldades de Norma, identifiquei a necessidade de ter a participação mais direta do pai nos encontros de acompanhamento. A participação de Artur só ocorreu mais à frente, no processo, pois busquei constituir uma relação com Norma que a deixasse confortável no processo da filha, possibilitando intervenções que ressignificassem sua forma de compreender os comportamentos de Emília. Apesar de o pai morar com ela e com a mãe, Norma tinha muitos problemas no relacionamento com Artur. Relatava que ele “não ajuda em nada, nem pra colocar dinheiro em casa”, assim como ele também não participava nas situações problemáticas no aprendizado da menina. Após o fortalecimento do vínculo com Norma, foi possível a vinda de Artur para as sessões de acompanhamento. A participação do pai e as intervenções realizadas serão melhor exploradas no tópico 6.4 deste capítulo.

Emília, à medida que os atendimentos prosseguiram em sua psicoterapia, começou a apresentar situações de sua vida nas quais outros temas começaram a se desvelar: a situação de negligência afetiva, a violência física e a solidão. Além do “URGENTE” presente em seu prontuário e da conversa com a responsável técnica pelo encaminhamento, Norma já tinha trazido desde os encontros iniciais, claros indícios de ocorrência de situações de violência contra Emília. Pouco a pouco, esses temas foram se tornando mais visíveis no processo, pois também eram abordados pela própria menina. Esse contexto foi delineando para mim um questionamento profissional muito delicado:

como proceder e intervir em relação à situação de vulnerabilidade e violência vivenciadas por Emília em seu lar. Também identifiquei uma outra forma de violência com Emília, a negligência familiar em relação a sua situação escolar. Neste tópico, nos deteremos às primeiras, deixando a discussão sobre a negligência para o último tópico deste capítulo.

Buscando compreender esse contexto a partir da fundamentação fenomenológica crítica, essa situação me exigia a necessidade de atuar de forma ainda mais ativa no processo de Emília. Como promover uma relação na qual a interseção de nossos *Lebenswelten* pudesse priorizar um modo de estar junto em seu sofrimento? Como contribuir com um processo facilitador de autonomia, no qual pudéssemos resgatar suas condições de possibilidade de existir, transcendendo esse contexto de violência? Uma psicoterapia que possibilitasse à Emília um espaço como o questionado e descrito abaixo:

como pensar o sujeito de um corpo capaz de se transcender no mundo? A questão é crucial: a aptidão a respondê-la fornece (...) a medida da possibilidade de avançar para além da descrição do mundo percebido, de modo a redefinir (...) o sentido de ser do mundo e do sujeito que dele e nele tem experiência (Filho, 2012, p. 45).

A partir da fenomenologia de Merleau-Ponty e sua leitura crítica (Moreira & Souza, 2017), demandam a passagem de uma atitude descritiva para uma atitude reflexiva (Merleau-Ponty, 1945/2001) do contexto e do mundo. Assim, a construção de uma psicoterapia humanista-fenomenológica que se funda dessa lente fenomenológica e crítica exige do psicoterapeuta um olhar e um posicionamento que sejam questionadores da realidade vivida pela criança atendida. O desenvolvimento das intervenções realizadas diante das situações apresentadas durante a psicoterapia de Emília estão descritos e discutidos tanto neste tópico como nos dois seguintes, a saber, das intervenções

desenvolvidas com Emília e com seus pais.

A violência é considerada um fenômeno de natureza complexa, multidimensional e que só é possível de ser acessada quando entendida de forma contextualizada. É definida como qualquer prática, conduta ou ação que pode ser direcionada a si mesmo (autoinfligida), a outra pessoa (interpessoal) ou a coletividades e que envolve uso abusivo de poder (Silva, Romera & Granja, 2014). A violência estrutural, um processo que se interliga às condições de precariedade e desigualdade social, é uma condição que atravessa o cenário brasileiro e pode ser um dos elementos desencadeadores de outros processos de violência, dentre eles, aqueles que acontecem no contexto doméstico (Barbosa & Cunha, 2018).

Dentre os tipos de violência interpessoal cometidas contra crianças, especificamente em contexto familiar, Barbosa e Cunha (2018) destacam a violência física, a psicológica e a negligência. O primeiro tipo de violência interpessoal envolve uso de força física de maneira intencional, causada pelos responsáveis, havendo ou não intuito de lesionar a criança. O segundo contempla situações conflituosas, de natureza emocional e que contribuem para a instabilidade, acarretando prejuízos psicológicos. Já a negligência consiste na omissão dos responsáveis no provimento de necessidades físicas e emocionais da criança (Barbosa & Cunha, 2018). Identifiquei, no decorrer do processo de psicoterapia de Emília, que ela vivenciava os três tipos de violência.

Assim como Norma relatava seus acessos de raiva e situações de violência em sua família, Emília passou a relatar, no decorrer das sessões, sobre brigas, xingamentos verbais e também eventos nos quais vivenciava violência física e psicológica. Eram situações nas quais a mãe, ao perder a paciência com algo em casa – ligado ou não a Emília –, agredia verbal e fisicamente a menina: quando a execução das tarefas escolares não seguia o curso esperado pela mãe; nos momentos em que as agressões físicas da mãe

ocorriam “sem explicação”; ou quando Norma se irritava com “a bagunça” da casa. A violência psicológica que ocorria através de falas da mãe provocava retraimento, intenso sofrimento, mal-estar e medo em Emília.

Havia momentos nos quais a mãe a chamava pelos nomes descritos no início deste capítulo. Destaco também duas situações que foram presentes nos relatos de Emília em sua psicoterapia, pois ela as repetia com frequência pelo tanto que a mobilizavam. Ela afirmava que era chamada pela mãe de “Satanás” quando não se comportava conforme previsto ou quando não fazia as tarefas. Esse termo causava muito medo à menina, especialmente por conta de sua vivência de fé, de natureza cristã. Emília temia muito que, de tanto a mãe falar o nome de Satanás, ele aparecesse para “infernizar a todos”. Em outro momento, relatou, com muita tristeza e vergonha que, ao deixar as coisas desarrumadas em casa, a mãe a ameaçava dizendo que iria “enfiar no cu” da menina os itens que estavam fora de lugar. Diante desse contexto, Emília tentava ficar “mais quieta” em casa, estabelecendo pouco contato com a mãe.

Numa discussão fenomenológica (Boublil, 2018), a condição de vulnerabilidade, que relaciona-se com a exposição a situações de violência provocadas por outrem, pode levar a medidas severas de fechamento de si diante do mundo e em situações com outras pessoas. Essa medida se apresenta como forma a proteger o indivíduo de possíveis ataques que estariam iminentes em sua percepção. Por outro lado, ambigualmente, a vulnerabilidade também é constitutiva da existência humana, como abertura e exposição aos outros e ao mundo, possibilitadora do existir no mundo. A vulnerabilidade se dá “como um processo multifacetado, que descreve nossa natureza relacional e encarnada (vulnerabilidade ontológica) e nossa existência necessariamente situada e imprevisível (vulnerabilidades situacionais)” (Boublil, 2018, p. 183)²⁸. Isso confere à vulnerabilidade,

²⁸ “as a multifaceted concept depicting our relational and embodied nature (ontological vulnerability) and our necessarily situated and unpredictable existence (situational vulnerabilities)”

a partir de uma lente fenomenológica, uma dupla nuance, que é ambigualmente ontológica e situacional, que remete ao mundo comum do qual a criança faz parte, junto com os adultos, o que eles pensam sobre ela e como agem nessa relação.

Ao relatar situações dessa natureza, notava que Emília trazia essa experiência de maneira tão forte que pareciam quase que como uma repetição da experiência vivida na ocorrência do evento. Seus olhos ficavam marejados e sua expressão se alterava. Algumas vezes, tocava em partes do seu corpo e fazia expressões faciais, como se sentisse dores naquele momento. Quando a sua fala era muito mobilizadora, ela sinalizava ter chegado ao seu limite: “não quero mais falar; senão eu vou chorar”. Imediatamente a seguir, pedia para brincar, fazer outra atividade ou falava de outro assunto. O tema da situação de violência não era mais falado naquela sessão e, às vezes, nem mesmo nas sessões seguintes, até que voltava a ser trazido por ela.

No acontecer da psicoterapia, na relação intersubjetiva, foi se dando um processo de confiança e contato, no qual Emília reconheceu a possibilidade de se abrir, de expor seu mundo vivido e de acessar uma dor muito profunda, que era entrelaçada à sua condição de vulnerabilidade diante das situações de violência que vivia. Meu modo de ser e estar com Emília aqui, em atitude de presença, me possibilitava uma compreensão empática (Rogers, 1980/2002; 1980/2005) e me permitia mergulhar em sua experiência, e transmitir a forma como a sua dor me afetava, sempre avaliando junto com ela o quanto me aproximava e acessava a sua experiência. Nessa escuta, contava sempre com a sua avaliação de minhas percepções, como um guia para prosseguir com ela nessa jornada.

Rogers (1980/2002; 1980/2005) afirmava que esse mergulho empático no mundo do outro possibilita um “sentir-se totalmente à vontade dentro dele” (p. 73) e, ainda, “deixar de lado nossos próprios pontos de vista e nossos valores, para entrar no mundo do outro sem preconceitos (...) significa por de lado nosso próprio eu” (p. 73). Contudo,

a minha experiência nessa relação me mostrava a impossibilidade de deixar de lado um aspecto relevante da minha presença com Emília. Estar à vontade para transitar no *Lebenswelt* de Emília em sua dor caminhava junto, ambigualmente, aos questionamentos éticos sobre estar ou não promovendo-lhe um cuidado que fosse, além de subjetivo e relacional, também manifesto por ações que contribuíssem de maneira objetiva em seu contexto.

Nesse ínterim, a intervenção da redução fenomenológica (Moreira, 2009; 2013a) contribuiu sobremaneira, possibilitando-me reconhecer os elementos que atravessavam a minha escuta em compreensão empática e em meu *Lebenswelt*, proporcionando no “reencontrar os fenômenos, a camada da experiência viva através da qual, primeiramente, o outro e as coisas nos são dados, o sistema ‘eu-outro-as coisas’ no estado nascente” (Merleau-Ponty, 1945/2001, p. 90).

A partir da compreensão de que nossa relação no mundo se dá numa dialética sem síntese, que é sempre movimento, dinâmica, reversibilidade e impossibilidade de completude, situada tanto na obra de Merleau-Ponty (1945/2001) quanto na construção teórica da clínica humanista-fenomenológica (Moreira, 2012; 2013a; Moreira & Torres, 2013; Moreira & Souza, 2017), a intervenção de redução fenomenológica contribuiu significativamente, interligada com a atitude de compreensão empática, amplificando minha presença. A escuta empática na relação com Emília constituía-se no voltar-se e mergulhar em seu *Lebenswelt* a partir de meu próprio *Lebenswelt*, o que permitiu alcançar o vivido dela em interseção com o meu.

Nessa caminhada, em sua psicoterapia, transitamos ‘de mãos dadas’ (Moreira, 2009; 2013a) e foi possível que ela me guiasse, num processo no qual eu pudesse ser uma companheira de jornada com essa criança, ajudando-a a carregar o pesado fardo de seu sofrimento, tornando-o mais sustentável. Esse acompanhar não seu deu em um trajeto

dirigido pela adulta psicoterapeuta, mas a partir da construção de Emília de seu próprio caminho infantil. Esse caminhar não deixou de lado meu *Lebenswelt*, que também é constituído e atravessado por elementos concretos e universalizantes. As fundamentações teórico-filosófica e científica que sustentam minha atuação clínica (CFP, 2005/2014; 2009a; CRP 2019), além dos compromissos como profissional de saúde nos cuidados dispensados às crianças, regidos pela Constituição Federal (Brasil, 1988) e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 2008) faziam-se presentes na relação intersubjetiva. Diante disso, estes demandavam tanto o acompanhamento de Emília em seu sofrimento quanto o planejamento de ações mais direcionadas à família diante do que se configurava na vida e no contexto familiar da paciente.

Nesse processo, foi possível a Emília realizar em sua psicoterapia o que chamei de movimentos, vivenciados e manifestos por ela da forma que lhe fosse possível, a cada momento e sessão: falando ou desenhando sobre as situações de violência; entrando em contato, aos poucos, com a sua dor e as implicações daquilo que vivia; podendo evitá-las em nosso encontro, através dos convites ‘repentinos’ para brincar ou de seu silêncio sobre o tema durante algumas sessões, quando necessário. Nesses movimentos, compreendi que uma função de seu brincar na psicoterapia era a de aliviar essas dores ou tirá-las de foco, até que ela pudesse recuperar-se e retomá-las novamente.

Os encontros com Emília me exigiram sensibilidade para construir uma relação na qual ela pudesse reconhecer a psicoterapia como um contexto relacional de sustentação e de fortalecimento diante daquilo que se apresentava em sua vida. Aliado a isso, identifiquei a necessidade de trabalhar com muito cuidado a relação com Norma pois, assim como verificado anteriormente pela supervisora que realizou o encaminhamento, ficou muito claro para mim que se a relação com a família não fosse aprofundada e solidificada, os pais poderia, tirar Emília da psicoterapia. A isso poderia somar-se, ainda,

a probabilidade de que as situações de agressão persistissem ou se ampliassem, sem que a menina tivesse um espaço de apoio e suporte de seu sofrimento.

A relação estabelecida com a família da criança atendida é um elemento que tem implicação direta no processo psicoterápico infantil. A qualidade do vínculo de confiança construído com a família da criança é importante para minimizar os riscos de abandono da psicoterapia (Perfeito & Melo, 2004; Gastaud & Nunes, 2009; Deakin, Gastaud & Nunes, 2012). Além disso, é importante ao psicoterapeuta de crianças que trabalha em serviços-escola de psicologia ter extenso conhecimento do funcionamento institucional, flexibilidade e criatividade em seus procedimentos (Mantovani, Marturano & Silves, 2010; Cunha & Benetti, 2013; Autuori & Granato, 2017; Silva & Reis, 2017). Minhas intervenções com Norma, nesse momento, consistiram no estabelecimento de duas vias de ação: por um lado, verifiquei a possibilidade dividir a responsabilidade dela, ao aproximar o pai da psicoterapia de Emília; por outro, busquei construir com a mãe um vínculo no qual eu pudesse encaminhá-la para sua própria psicoterapia. A primeira ação será melhor discutida no tópico 6.4 deste capítulo e me deterei aqui no processo construído com Norma, através do qual ela pudesse reiniciar seu acompanhamento psicoterápico.

O processo de encaminhamento de Norma para a sua psicoterapia foi iniciado a partir de algumas ‘pistas’ que ela foi me dando, no decorrer do tempo: na primeira sessão, antes de iniciar a psicoterapia de Emília, a mãe falou que já tinha feito terapia no serviço no qual estávamos, por um tempo – não recordava quanto –, mas que tinha parado porque “não viu efeito” e porque “falava muito e não resolvia nada”. Guardei aquela informação como um primeiro dado. Num segundo encontro de acompanhamento, algum tempo depois, Norma não falou em nenhum momento sobre Emília. Estava muito mobilizada por conta do assassinato do cunhado, ocorrido pouco tempo antes do início da

psicoterapia da filha. Ele era policial militar e faleceu numa emboscada de bandidos. O caso foi amplamente noticiado na televisão e em matérias de jornal, tanto impresso quanto *on-line*. Naquele momento, identifiquei que Norma não estava em condições de conversar sobre a filha. Realizei, então, uma escuta de acolhimento de seu sofrimento e remarcamos para conversar sobre a psicoterapia de Emília, tema principal de nosso encontro, em outra sessão.

Posteriormente, quando marcamos para conversar sobre o seu receio de que Emília fosse “louca ou autista”, tratamos sobre as questões da filha durante algum tempo. Na outra parte da sessão, Norma tentou inserir falas sobre suas dificuldades no relacionamento com Artur, pois desconfiava que estava sendo traída pelo marido. Por várias vezes, precisei retornar a conversa para o processo de Emília. Conseguimos contemplar o objetivo inicial daquele encontro de acompanhamento, mas num formato ‘híbrido’: tratamos sobre a sua filha, intercalando momentos em que falávamos de sua relação marital. Por último, quando Norma trazia Emília para os atendimentos, era bastante comum que Luciana tentasse ‘usar o tempo’ anterior ou posterior à sessão da filha, para tratar sobre suas dificuldades pessoais. Nesses momentos deixava claro, de maneira cuidadosa, mas firme, que aquele horário era de Emília e que poderíamos marcar para conversar com ela em outro momento, em dia e hora diferentes da sessão da menina.

Foi em outra sessão de acompanhamento, marcada para avaliarmos os primeiros meses da psicoterapia com Emília, que pensamos juntas (Norma e eu) sobre seu retorno para a psicoterapia. Num momento no qual me apresentou mais uma ‘pista’ da sua necessidade de ser ouvida, redirecionando a sessão para falar dela, aproveitei o ensejo para abordar sobre a sua psicoterapia. Relembrei uma fala dela, meses antes, sobre a escuta psicológica que “não resolvia nada” e perguntei se ela lembrava. Quando Norma afirmou lembrar sinalizei que, apesar do que foi dito, ela lançou mão dessa escuta em

diversos momentos. Iniciei, então, um resgate, um a um, de cada momento no qual ela usava as sessões direcionadas à Emília para tentar falar de si e quais foram meus procedimentos diante disso. Segui explicando que a necessidade de escuta poderia aparecer sem que ela percebesse, mas que as evidências, ao longo daqueles meses, me levavam a perguntar se ela gostaria de retomar a sua própria psicoterapia. Norma relatou que essa minha “explicação” a “convenceu”, que “não tinha o que falar” e que voltaria à psicoterapia.

Apesar de aceitar retornar à psicoterapia, Norma disse que um fator impossibilitador seria ter que vir em dois dias diferentes para o atendimento. Para que esse processo fosse facilitado, expliquei que eu poderia cuidar da parte burocrática no serviço-escola de psicologia – que consistia em resgatar seu prontuário encerrado em outro setor –, bem como buscar um professor-supervisor que tivesse algum estagiário disponível para atendê-la no mesmo dia e horário da filha. Todos esses procedimentos seriam possíveis de articulação no serviço. Consegui organizar esses elementos e Norma reiniciou a sua psicoterapia dali a um mês.

6.3. Os movimentos de Emília e as intervenções na psicoterapia humanista-fenomenológica

*“Hoje eu atingi o reino das imagens, o
reino da despalavra.*

*Daqui vem que todas as coisas podem ter
qualidades humanas.*

*Daqui vem que todas as coisas podem ter
qualidade de pássaro.*

*Daqui vem que os poetas podem
compreender o mundo sem conceitos.*

*Que os poetas podem refazer o mundo por
imagens, por eflúvios, por afeto.”*

(Manoel de Barros – trechos de Despalavra)

Após o período inicial de desenvolvimento do vínculo, Emília costumava ter uma dinâmica nos atendimentos: quando entrávamos na sala, ela sentava na mesinha infantil disponível no espaço e começava conversar, antes de realizar qualquer outra atividade. Passado esse momento de conversa, havia uma variação: em alguns dias, ela ora pegava a massinha de modelar, ora, chamava-me para escolher algum jogo na brinquedoteca; em outros, pegava lápis de cor ou giz de cera e papel e fazia algum desenho espontaneamente. As vezes, me convidava para desenhar algo junto dela. Com o prosseguimento da psicoterapia, Emília chegava na sala e, enquanto conversava, já buscava algo para brincar ou os materiais de desenho.

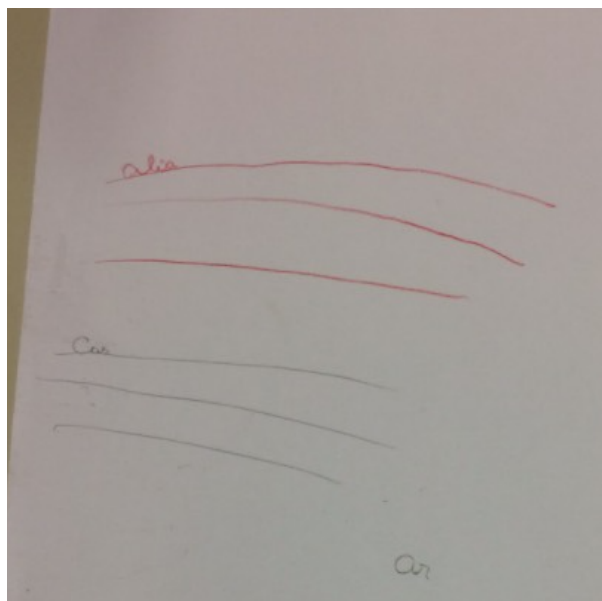
Como possibilidade de compreender nesse estudo de caso o modo de ser de Emília e como vivenciava as sessões, identifiquei cinco movimentos, que foram trabalhados de formas diferentes, à medida que aconteciam na relação comigo. Esses movimentos possibilitaram desde o estabelecimento do vínculo até uma gradual abertura para temas mais profundos e dolorosos, que puderam ser trabalhados pelo desenvolvimento de atitudes facilitadoras (Rogers 1961/2017; 1980/2002; 1980/2005) e das intervenções humanista-fenomenológicas (Moreira 2009; 2012; 2013a), numa postura de presença e acesso à sua experiência de mundo vivido, na relação intersubjetiva.

Num primeiro movimento, ocorrido nos encontros iniciais, Emília ficava calada e olhando para mim, como que esperando que eu fizesse algo ou lhe dissesse o que fazer. Meu modo de estar ali se dava pela disponibilidade para estar com ela, aguardando o que faria ou o que estaria pensando naquele momento. Minha intervenção, quando a percebia

assim, foi convidá-la a conhecer e explorar a sala, ver o que tinha nela. Daí, se ela quisesse, poderia fazer algo, junto comigo ou não. Nessa exploração, vimos os materiais e brinquedos disponíveis na sala e as possibilidades que se encontravam ali. Ela costumava aceitar esses convites e eu a acompanhava na exploração. Também falei da brinquedoteca, onde poderíamos pegar mais jogos, caso ela quisesse. Emília manifestou interesse em conhecê-la e desde então íamos lá sempre que ela queria pegar algum material ou jogo para usar na sessão.

Um segundo movimento se desvelou num momento dos atendimentos em que ela já estava mais à vontade. Emília chegava e conversava sobre assuntos diversos, enquanto explorava a sala mais autonomamente, sem necessidade de convite. Esse movimento dela me demandou um outro tipo de intervenção nos atendimentos: passei a fazer convites para que colocasse no papel ou brincasse o que ela estava me contando, pois tinha disponíveis materiais para produções expressivas, num local de fácil visibilidade e acessibilidade. À medida que ela abordava algum tema e eu percebia a possibilidade de trabalhar dessa forma, usava os desenhos como forma de maior acesso e exploração dos significados daquela experiência.

Um exemplo da minha intervenção nesse segundo movimento ocorreu na sessão na qual Emília contou sobre o seu aniversário. Ela falou da festa surpresa que aconteceu na escola com muita felicidade, na terceira sessão (desenho 2), descrita e discutida no tópico sobre o estabelecimento do vínculo. Outro momento no qual pude trabalhar dessa forma deu-se quando ela abordou pela primeira vez de forma mais direta, com muita tristeza, a briga da mãe por causa de sua letra (desenho 3). Nessa sessão, Emília começou a contar como se deu a briga com a mãe, o que ela disse e pelo que brigava.



Desenho 3 (oitava sessão)

Inicialmente, perguntei como Norma esperava que ela escrevesse e seguiu-se daí a tentativa de Emília de me explicar os motivos que faziam sua mãe brigar. Quando a perguntava *como* acontecia, ela me falava o *porquê* acontecia. Nesse momento, havia a necessidade de buscar um acesso à experiência em seu estado nascente, anterior à qualquer explicação (Merleau-Ponty, 1945/2001) por outra via, diferente da fala. Assim, a convidei para ‘colocar no papel’ aquilo que estava me falando.

De início, percebi que Emília achou estranho o que lhe pedi e perguntei se ela estava entendendo o que eu estava solicitando. “Mais ou menos”, ela respondeu. Descrevi para ela a história da briga e sinalizei que não sabia como ela escrevia e como a mãe queria que ela escrevesse. O convite para expressar no papel poderia me aproximar de como Emília vivia o que estava me contando, abrindo uma nova possibilidade de exploração de seu vivido.

Aqui, minha intervenção não buscava fazer um estabelecimento de relações causais entre os eventos relatados por Emília, mas de acessar o fenômeno em uma visada perceptiva e experiencial, que me aproximasse do *como* acontece como possibilidade para

apreender seu sentido. O colocar no papel permitiria uma ampliação da minha escuta do fenômeno pois, quando “ouço uma pessoa e os significados que lhe são importantes naquele momento, ouvindo não suas palavras, mas ela mesma, e quando lhe demonstro que ouvi seus significados pessoais e íntimos, muitas coisas acontecem” (Rogers, 1980/2005, p. 6). Com o convite, minha intenção era de que ela pudesse comunicar-se comigo para além dos motivos que, apesar de fazerem parte dessa experiência, poderiam limitar aquilo que se mostra como fenômeno.

Enquanto ela desenhava eu a observava, em silêncio, e acompanhava seu modo de construir sua produção: Emília realizava correções durante a execução, apagando e reescrevendo por cima várias vezes o que julgava errado. Percebi o esmero com todos os detalhes do que estava fazendo. Isso fez com que ela dedicasse bastante tempo da sessão nessa atividade. Quando finalizou, pedi que me falasse do que tinha feito. Ela disse que na linha vermelha estava a letra que fazia; na linha cinza, a letra que a mãe solicitava. A seguir, descrevi o que percebi em sua execução: a atenção, as diversas correções e o cuidado com a letra feita. Nesse momento, Emília disse: “Eu tava tentando fazer do jeito que a minha mãe diz” (SIC). Ao olhar para o papel, falei: “Me ajuda, Emília?! Tá difícil pra mim ver a diferença entre as duas letras. Você pode me falar?”. Ela respondeu com um balançar de cabeça de concordância sobre a minha dificuldade e um gesto corporal que também sinalizava dúvida.

Percebi que ela também não conseguia identificar o como a mãe gostaria que ela fizesse. Na produção pudemos acessar, juntas, esse elemento de seu *Lebenswelt*, para além das explicações causais. Segundo Veríssimo e Furlan (2007), para a fenomenologia, “é preciso descrever e não explicar o fenômeno perceptivo, uma vez que, despidendo-se de qualquer pressuposto com a realidade, trata-se de apreender seu sentido, a maneira como ele se mostra (...). Merleau-Ponty fala em uma descrição direta do sentido da experiência

(...), uma vez que sua apreensão requer muitas mediações de sentido” (p. 334). Quando Emília falava dos porquês, ela limitava a sua experiência e não conseguia explorá-la em profundidade e em suas nuances. A produção possibilitou a ampliação e um maior detalhamento, na intersubjetividade, o que nos deu acesso à nuance da dúvida que estava ali, mas ainda não perceptível.

Com o prosseguir das sessões, identifiquei um terceiro movimento em Emília: ela mesma começou a pedir para desenhar ou fazer formas com massinha de modelar. Enquanto fazia as atividades, passou também a fazer articulações com as situações cotidianas que já trazia para os encontros clínicos. Ela iniciava o atendimento falando um tema e, imediatamente, pedia para fazer alguma coisa com os materiais. As produções eram feitas apenas por Emília enquanto eu observava, como na produção 1 (segunda sessão). Naquele dia, após falar de um programa de televisão que tinha assistido, no qual o apresentador fazia bonecos de massa de modelar, ela pediu para usar a massinha e experimentar fazer algo também. Quando terminou, descreveu que tinha feito “uma boneca”, mas que “ela não está muito bonita”.



Produção 1 – Segunda sessão

Percebi que Emília estava experimentando a partir do que ela assistiu na televisão, como uma possibilidade de testar suas capacidades. Ela disse que quando viu o programa achou muito difícil, mas depois pensou que poderia conseguir fazer algo. Para Merleau-Ponty, existe um saber que se dá na criança e que possibilita o contato com o mundo. Esse saber é passível de acesso pela via dialógica com outras pessoas, como descrito a seguir.

A criança compreende muito além do que sabe dizer, responde muito além do que poderia definir, e, aliás, com o adulto, as coisas não se passam de modo diferente. Um autêntico diálogo me conduz a pensamentos de que eu não me acreditava, de que eu *não era* capaz, e às vezes sinto-me *seguido* num caminho que eu próprio desenhava e que meu discurso, relançado por outrem, está abrindo para mim (Merleau-Ponty, 1964/1992, p. 24).

Ela reconheceu em si um saber sobre aquilo que viu e percebeu no programa de televisão. No atendimento comigo, num ambiente facilitador da psicoterapia, numa escuta disponível e presente, Emília se disponibilizou para reconhecer e explorar esse saber que percebeu em si mesma.

Em outra sessão, ao iniciarmos o atendimento, Emília pediu, espontaneamente, para mostrar no papel uma mistura de cores. Ela me contou que numa conversa com o pai, descobriu que havia a possibilidade de que novas cores fossem criadas a partir da mistura com outras. Aquilo a deixou curiosa para ver se seria verdade que misturas de cores gerariam outras cores. Essa experiência, vivida com o pai, pode ser expressa no desenho, numa tentativa de experimentar uma relação consigo mesma, a partir de algo

vivido com alguém importante para ela.

Ela começou a misturar as cores e colocá-las no papel, realizando as misturas (desenho 04). No processo, percebi que ela se frustrou um pouco, pois as cores que imaginava criar não apareciam. Quando acabou o desenho, pedi que me contasse o que tinha feito. Ela disse que não era “nada” em específico, apenas o “teste da mistura das cores” e que “não tinha ficado bonito”. Ao final desse momento, descrevi o processo de construção do desenho, desde os elementos falados antes do início, seguido do processo de execução da produção e finalizado pelo que ela descreveu.



Desenho 4 – Quinta sessão

O desenho, para Merleau-Ponty (2001/2006c, p. 212), “pertence a um modo de comunicação diferente do nosso, um modo que é sobretudo afetivo. Para a criança, há continuidade entre a coisa e sua representação gráfica: ela tenta representar a coisa em si”. No desenvolvimento dessa atividade compreendi que Emília, ao pedir para colocar no papel essa mistura de cores, convidou-me a participar de sua representação daquilo que a mobilizou afetivamente em sua conversa com o pai. Nessa experiência,

experimentou outros significados, como a frustração e o compartilhamento de algo que foi perdendo importância por não estar de acordo com as suas expectativas.

A intervenção da descrição na psicoterapia com Emília foi construindo-se de forma a que eu compreendesse melhor aquilo que ela trazia, em uma escuta presente e empática. Isso possibilitou o estabelecimento de uma comunicação mais ampla, a partir de nossa relação intersubjetiva. Essas atitudes, interligadas às intervenções fenomenológicas, promoveram um contexto facilitador no qual pôde acontecer um processo perceptivo e interventivo que fundou-se no vivido, na interseção entre os *Lebenswelten*, em um mundo comum. Essa relação, como destacado por Merleau-Ponty, dá espaço para o desvelamento da alteridade em suas possibilidades existenciais:

É preciso, portanto, que, pela percepção de outrem, eu me encontre posto em relação com um outro eu, que ele esteja, em princípio, aberto às mesmas verdades que eu, em relação com o mesmo ser que eu. E essa percepção se realiza: do fundo de minha subjetividade, vejo aparecer outra subjetividade investida de direitos iguais, porque, em meu campo perceptivo, desenha-se a conduta de outrem, um comportamento que eu compreendo, a palavra de outrem, um pensamento que eu abraço, e porque este outro, nascido em meio aos meus fenômenos, apropria-se deles, tratando-os segundo as condutas típicas das quais eu próprio tenho a experiência. (Merleau-Ponty, 1946/2015, p. 39)

Essa experiência perceptiva vivida por mim e por Emília, além de aprofundada e em reversibilidade (pois intersubjetiva) – pois ela também me percebeu a partir de seu vivido –, também lhe conferiu a possibilidade manifestar sua presença, na condição de autonomia da relação. O seu saber, o seu dizer e o seu fazer têm um sentido que, para ser

compreendido, precisaria ser acessado. Se eu quisesse compreender mais amplamente a sua experiência infantil, precisaria sair das representações constitutivas do meu universo de adulta e de psicoterapeuta, para um acesso de natureza pré-reflexiva e experiencial.

Um quarto movimento que possibilitou maior aproximação do vivido de Emília nos encontros clínicos deu-se quando passou a me convidar para participar dos desenhos e produções junto com ela. Nesse período, alguns de seus convites para as produções apresentaram, ambigualmente, as características de competitividade e de cooperação. Contudo, esse elemento competitivo foi breve: às vezes, era substituído rapidamente pela cooperação, em outros momentos, não chegou a se apresentar em nossos encontros. A produção 2, descrita abaixo, tem relação com esse movimento que envolveu competitividade e cooperação nas manifestações de Emília, enquanto fazíamos juntas a atividade.



Produção 2 – Sexta sessão

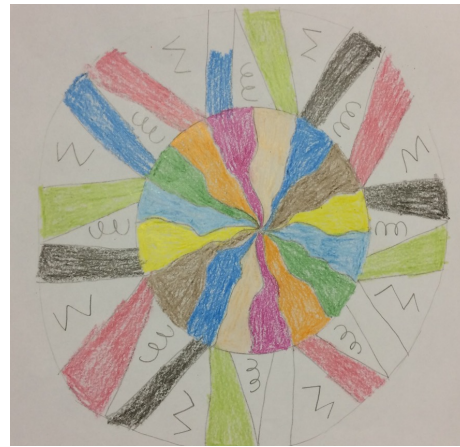
Em um dos atendimentos, ela me perguntou se poderíamos “fazer bonecas juntas, para ver qual é a mais bonitinha”. Perguntei como faríamos e ela disse que seria com

massinha. Aceitei o convite e ela iniciou a preparação: separou massinha que fosse suficiente para cada uma de nós e guardou o que sobrou e começamos. Enquanto fazíamos percebia que Emília, ao mesmo tempo que fazia a dela, observava-me enquanto eu fazia a minha. Como ela falou da boneca mais bonita, num tom competitivo, seu olhar constituiu-se como sendo uma prévia comparação. Ela olhava atentamente o que eu estava fazendo ao mesmo tempo em que fazia a sua.

Seguimos, cada uma fazendo a sua boneca. Comecei a sentir dificuldade de fazer os cabelos e a saia da minha boneca. Emília viu as minhas tentativas frustradas e me ouviu atenta quando falei o quanto estava sendo difícil fazer aquelas partes. Diante do meu relato e da visível dificuldade que eu estava vivenciando no prosseguimento da produção, ela disse, calmamente: “Vou te ajudar a fazer o cabelo. Assim, ó!” (SIC). Parou de fazer a sua boneca, pegou a minha massinha e começou a me ensinar como fazer o que eu não estava conseguindo. Ela aguardou que eu fizesse, conforme ensinado, até que terminamos. Ao final, olhamos para as bonecas e Emília não as comparou no fim da sessão. Em minha descrição da situação abordei a sua proposta inicial, em busca da boneca mais bonita e a sua mudança para me ajudar no final daquele momento.

Alguns atendimentos depois, o convite de Emília foi o seguinte: “Vamos ver quem faz o desenho mais bonito?”. Perguntei-lhe o que desenhariamos e, diferente de um desenho ou produção similar (que seria passível de comparação por semelhança), ela disse que poderíamos desenhar o que quiséssemos (desenhos 5 e 6). Ao terminarmos, afirmou que escolheríamos o “mais bonito”. Iniciamos e percebemos que nenhuma das duas sabia o que desenhar. Trocamos olhares e eu compartilhei com ela sobre a minha dúvida. Sua resposta foi: “Eu também não sei”. De repente, Emília disse: “Vou me desenhar!”, já pegando um lápis e iniciando. Eu ainda fiquei alguns minutos pensando, até que iniciei. Quando terminamos ela olhou para os dois desenhos e disse: “Não dá pra

escolher, são diferentes. Os dois ganham!”.



Desenhos 5 e 6 – Décima sessão (o primeiro, de Emília e o segundo, meu)

Esses convites de Emília para vivenciar o mundo a partir de seu vivido e de sua percepção possibilitaram-me, de forma gradual, um abandono da língua adulta e um arriscar-se na linguagem infantil (Silva & Lima, 2016) de Emília. Por essa via sensível, nos desenhos e nas produções, reconhecia pouco a pouco sua experiência infantil naquilo que ela apresentava de único e singular, num “fortíssimo sentimento da coisa como algo que tem uma unidade absoluta, à qual só chegamos de modo sucessivo e progressivo” (Merleau-Ponty, 2001/2006g, p. 512). Esse vivido, do qual não tive acesso rapidamente, foi tornando-se progressivamente acessível na afetação mútua da construção relacional intersubjetiva.

Uma outra forma de acesso nessa relação, tendo o desenho como possibilidade de ampliação da comunicação ocorreu em uma sessão na qual Emília convidou-me para desenhar uma sereia. Descrevo o convite e o diálogo que deu-se a seguir:

- A gente pode desenhar uma sereia?
- Eita! Nunca desenhei uma sereia antes (fiz uma expressão de dúvida).
- Se você não conseguir, eu te ajudo.

— Tá. Então vou tentar e, se eu não conseguir, você me ajuda.

Começamos a desenhar nossas sereias. Quando eu não conseguia fazer alguma parte dela, Emília prontamente parava de desenhar a sua para me ajudar. Me explicava cuidadosamente como fazer e esperava até que eu fizesse.



Desenhos 7 e 8 – Décima terceira sessão (o primeiro, de Emília e o segundo, meu)

Nossa forma de contato, nos três momentos citados, deu-se num tipo de abertura ao novo do encontro, tanto para Emília quanto para mim. A disponibilidade ao novo e a presença diante do imprevisível, vivenciadas pelo psicoterapeuta (Vieira, Bezerra, Pinheiro & Branco, 2018) conferem à relação um espaço de segurança para a experimentação e para o imprevisível que o encontro com a criança convoca (Brito & Freire, 2014). A abertura à imprevisibilidade do encontro clínico é ampliada pela atitude de autenticidade, que acontece como experiência imediata e intersubjetiva. A relação psicoterapêutica ganha profundidade e múltiplas possibilidades quando o psicoterapeuta é congruente, genuíno e ele mesmo na relação (Rogers, 1961/2017; Moreira 2013a; Moreira & Souza, 2017).

Para Rogers (1961/2017), a atitude de congruência é facilitadora e terapêutica

quando “o psicoterapeuta é aquilo que ele é, quando as suas relações com o cliente são autênticas e sem máscara nem fachada, exprimindo-se abertamente os sentimentos e as atitudes que, nesse momento, surgem *nele*” (p. 71). Nas três situações, Emília entrou em contato com a Rosa que é adulta, psicoterapeuta e que, ao mesmo tempo, não conseguia ou não sabia fazer alguma coisa. Naquele momento, não precisei representar um adulto que supostamente deveria saber de todas as coisas, quando o meu vivido era outro. Compreendo que isso convidou Emília a se reposicionar diante das situações, numa resposta original, nascida no diálogo, manifestando sua disponibilidade na psicoterapia.

Esse é um espaço fértil para o aparecimento das falas autênticas como diálogos primários e fundados intersubjetividade da relação terapêutica (Moreira 2012; 2013a). A manifestação de falas autênticas no paciente são possibilitadas à medida em que elas também apresentam-se no psicoterapeuta. Quanto a essa forma de contato na psicoterapia e a participação do psicoterapeuta, ela acontece na espontaneidade e na criatividade,

quando ele, terapeuta, também estiver improvisando, formulando pela primeira vez ou fazendo pela primeira vez aquilo que faz, por mais experiência que tenha (...), o que torna a resposta terapêutica uma fala autêntica é a qualidade da presença do psicoterapeuta; sua resposta é a formulação de sua reação total (e integral à fala do cliente). É uma resposta (Amatuzzi, 2016 pp. 26-27).

Assim esse imprevisível manifestou-se como dupla afetação, em reversibilidade, vivida por mim e por Emília no entrelaçamento de nossos *Lebenswelten*, exigindo de nós duas reconfiguração e improvisação diante do novo (Brito & Freire, 2014; Alvim, 2018). Diante dessa novidade, não cabe algo anteriormente formulado e pensado, mas apenas um movimento criativo e original, aquilo que é uma demanda do encontro em sua

imediatividade e intersubjetividade.

O quinto movimento de Emília na psicoterapia deu-se quando ela iniciou um processo mais profundo de apresentação de sua frustração e de sua dor diante das constantes brigas e agressões da mãe, das suas dúvidas quanto à possível separação dos pais, assim como de sua vivência de solidão. Esses temas foram ouvidos, acolhidos e trabalhados acompanhando cada sinalização de Emília, sobre o quanto conseguia acessar a cada momento dos atendimentos, como descrito no tópico 6.2 deste capítulo. O primeiro relato de agressões ocorreu na oitava sessão quando afirmou, em uma conversa: “Já apanhei de todo mundo, em casa. Todos me batem e brigam comigo”.

Solicitei a Emília que me descrevesse mais sobre como ocorriam as brigas, partindo de minha fala que repetia seu conteúdo, questionando-a um pouco mais: “Todo mundo briga contigo e te bate, né? Me conta como são essas brigas?”. Ela começou a relatar que a mãe gritava muito na hora das tarefas. Emília fazia a letra de um jeito e a mãe exigia de outro. Segundo ela, a mãe “tem uma letra muito bonita”. Enquanto falava, fazia expressões faciais que me pareciam de dor. Houve um momento em que colocou a mão nas costas, ainda com a expressão de dor no rosto. Descrevi o que estava percebendo, desde a sua expressão até a mão que ela levou à parte de trás do corpo. Disse que a mãe tinha lhe batido nesse local. Perguntei quando tinha ocorrido e ela me disse que fazia “um tempão”, seguido de silêncio. Contudo, seu vivido me apresentava o quanto aquilo estava presente para Emília. Naquele momento, enquanto estávamos em silêncio, seus olhos ficaram marejados e ela disse que queria parar de falar e me chamou para brincar.

A linguagem construída entre nós nesse relato, assim como o silêncio, nos colocou em contato direto com sua experiência viva e imediata. Para Merleau-Ponty (1964/2012, p 39), “essa é exatamente a virtude da linguagem: é ela que nos lança ao que ela significa; ela se dissimula em nossos olhos por sua operação mesma, seu trunfo é apagar-se e dar-

nos acesso, para além das palavras, ao próprio pensamento”. Os relatos de brigas e momentos em que a mãe lhe batia foram aparecendo com mais frequência nas sessões que se seguiram. Assim como na situação descrita acima, Emília falava o quanto conseguia. Quando não lhe era mais possível prosseguir na descrição, a brincadeira se configurava como possibilidade de saída do tema doloroso. O lúdico, no processo de Emília, para além do potencial terapêutico e de ressignificação (Landreth, 2012; Kottman & Meany-Walen, 2018), também se constituiu como um lugar onde podia vivenciar alívio diante sua profunda dor.

No desenvolvimento de seus relatos sobre as situações vividas em casa e o sofrimento que acompanhava tudo isso, nem sempre ela chamava para brincar quando a experiência era forte. Mesmo que Emília não nos direcionasse para alguma brincadeira, aconteciam momentos em que ela simplesmente não conseguia prosseguir sua fala, porque esquecia do que estava falando. Às vezes, os esquecimentos davam-se em elementos concretos das situações, como datas ou locais; em outros momentos, ela dizia que “tinha esquecido” de como se sentiu. Como apontado por Boubilil (2018), as situações de vulnerabilidade contribuem para um fechamento do indivíduo na relação com o mundo, com a finalidade de se preservar. Na experiência de Emília o fechamento e a preservação de si, além de direcionarem-se para o mundo, também pareciam configurar-se em relação à sua própria experiência vivida, numa espécie de alienação de si mesma.

Para Stanghellini (2017), o processo de alienação de si contribui para uma passividade do indivíduo em sua relação com a vida e consigo mesmo. Essa passividade pode influenciar diretamente num menor reconhecimento de sua capacidade de mudança e de suas condições de possibilidade diante do mundo. Esse processo de alienação afasta o indivíduo de sua condição de autonomia e posicionamento ativo diante do mundo e de si mesmo. Paradoxalmente, o restabelecimento de um senso de intimidade consigo

precisa passar pelo processo de contato com esse estranho de si. A partir daquilo que é perceptível e familiar o estranho pode se apresentar, já que estes elementos se atravessam, num tipo de dialética. A psicoterapia aqui pode apresentar-se como um espaço de segurança que possibilita esse encontro com o estranho, numa relação que acompanha o ritmo e a direção dada pelo paciente, na qual a presença do psicoterapeuta não é ameaçadora nem julgadora de sua experiência.

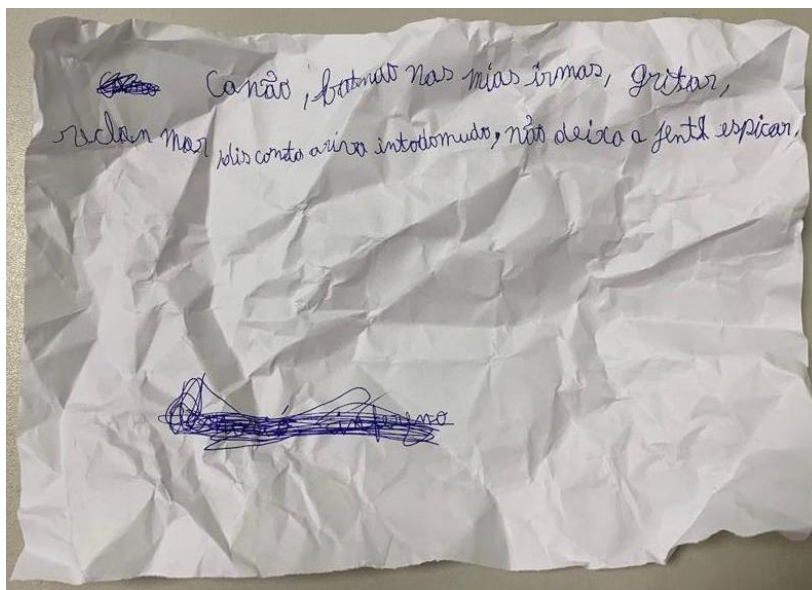
Na psicoterapia de Emília busquei constituir com ela uma relação que possibilitou o encontro com as dimensões de estranheza que a constituíam em sua experiência infantil, compreendendo-as como elementos que atravessam e são atravessados por aquilo que é identificável, numa mútua constituição e ambiguidade. Como identifiquei que a expressão pela fala e pelo desenho, conjuntamente, tinham um potencial de acesso, aproximação e aprofundamento de sua condição de sofrimento, enquanto que a brincadeira e o esquecimento possibilitavam a saída dos temas dolorosos e a promoção de alívio segui nas intervenções com muito cuidado, sempre conectada com a forma como poderíamos prosseguir a partir da direção dada por suas comunicações. Nesse momento da psicoterapia de Emília foi importante “perceber os significados que ele/ela quase não percebe, tudo isto sem tentar revelar sentimentos dos quais a pessoa não tem consciência, pois isto poderia ser muito ameaçador” (Rogers, 1980/2002, p. 73) em seu processo. Essa foi uma experiência de encontro e diálogo que exigiu de mim responsabilidade, no sentido da habilidade responder (Brito & Freire, 2014) àquilo que ela me expressava como a sua necessidade, momento a momento nas sessões.

Na medida em que a qualidade de presença nos aproxima e possibilita o acesso ao *Lebenswelt* da criança nesse mundo, de uma maneira mais profunda, ela nos abre também ao encontro com o estranho, com o não familiar que o constitui e que o paciente ainda não reconhece precisamente. Isso chega ao psicoterapeuta como um chamado, uma

convocação, à qual devemos ser responsáveis, hábeis a responder ao chamado da criança em sua alteridade (Brito & Freire, 2014). Essa habilidade é diretamente atravessada por essa qualidade de escuta. Quando ouvimos realmente (Rogers, 1980/2005), alcançamos o significado (Amatuzzi, 1990) daquilo que é solicitado no chamado feito pela criança.

Nesse sentido, a fala de Emília, seus desenhos e suas produções expressivas foram manifestações que possibilitaram o desenvolvimento de uma descrição de seu *Lebenswelt* em relação com o mundo, com os outros e consigo mesma. Para Merleau-Ponty (2001/2006e), o desenho da criança representa uma forma de se exprimir no mundo e como tal, precisa ser reconhecido a partir do que e do como representam para ela, já que “o desenho infantil nunca será considerado como uma cópia do mundo que se oferece à criança, mas como (...) expressão” (2001/2006c, p. 206), como forma singular de perceber e de viver o mundo, que se orienta em direção às coisas, àquilo que se apresenta como novidade.

Buscamos juntas, no reconhecimento do ‘estranho’ do que vinha de Emília, uma relação com o que se apresentava a nós. Em um dos atendimentos, iniciamos com ela falando: “Os últimos dias não foram bons”. Perguntei se gostaria de me falar e ela balançou a cabeça afirmativamente e dizendo que a mãe tinha brigado e fumado muito. Cabisbaixa e triste, falava sobre o que vinha acontecendo e como ela não gostava daquilo que a mãe fazia. Perguntei se ela gostaria de colocar no papel, desenhando ou escrevendo, o que a mãe fazia que ela não gostava. Ela aceitou e fez a produção abaixo. Ao finalizar, Emília descreveu que não gostava que a mãe desse “carão” (SIC), que batesse nas irmãs, que gritasse, que reclamasse, que descontasse a raiva em todo mundo, que não deixasse ninguém explicar as coisas.

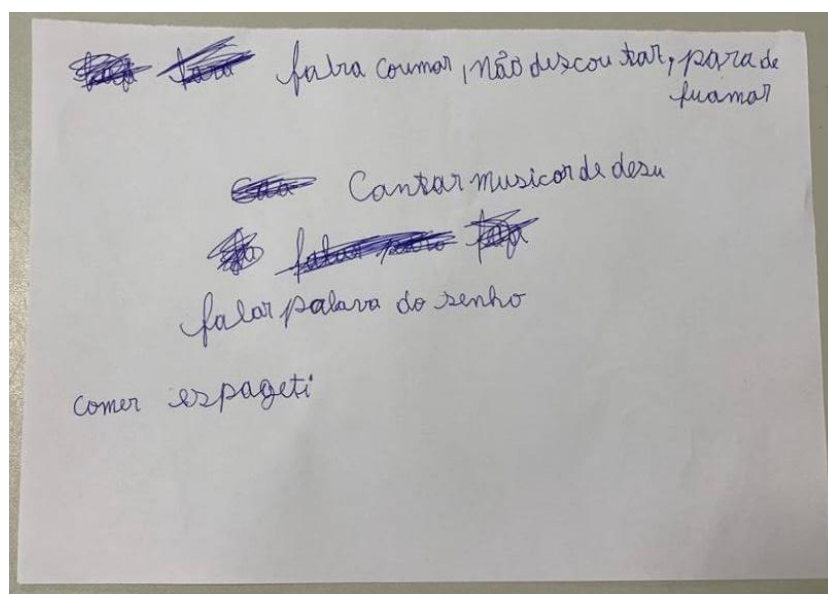


Produção 4 – Vigésima oitava sessão

Como Emília usou apenas a parte superior da folha para escrever, propus a ela uma ideia: perguntei se poderia dobrar a folha ao meio e dividi-la. Após o seu aceite, fiz a dobra, rasguei o papel e pedi que ela decidisse o que fazer com tudo aquilo que ela não gostasse. A menina olhou para o papel, olhou para mim e, sem pensar muito, o amassou bem, fazendo uma expressão de raiva. Descrevi o que percebi naquele momento e questionei-lhe sobre o que poderia fazer com o papel amassado. Emília aproximou-se da lixeira da sala e jogou o papel, com muita força, a ponto de ele fazer um barulho que consegui ouvir, mesmo estando um pouco longe de onde Emília estava. Descrevi para ela tudo o que aconteceu e a convidei para fazer outra coisa com a segunda parte do papel que tinha dividido.

Perguntei se ela gostaria de escrever, na outra metade da folha, o que gostaria que a mãe fizesse. Ela aceitou mas, inicialmente, ficou pensativa e em silêncio, sem fazer nada. Disse que não conseguia lembrar de algo e seguiu pensando mais um pouco. Passou alguns minutos assim, até que conseguiu iniciar. Começou a escrever, riscou, corrigiu e redigiu outras coisas. Levou algum tempo fazendo, pois parava para pensar antes de

prosseguir, até me dizer que tinha finalizado. Emília escreveu que gostaria que a mãe não descontasse (nela as suas raivas) e que parasse de fumar. Nessa mesma parte da folha, pedi que escrevesse o que *ela* (Emília) gostava de fazer. Ela disse: “não lembro”. Pedi que tentasse lembrar, mas que se não conseguisse, não teria problema. Emília anotou na folha que gostava de cantar músicas de Deus, de falar a palavra do Senhor e de comer espaguete.



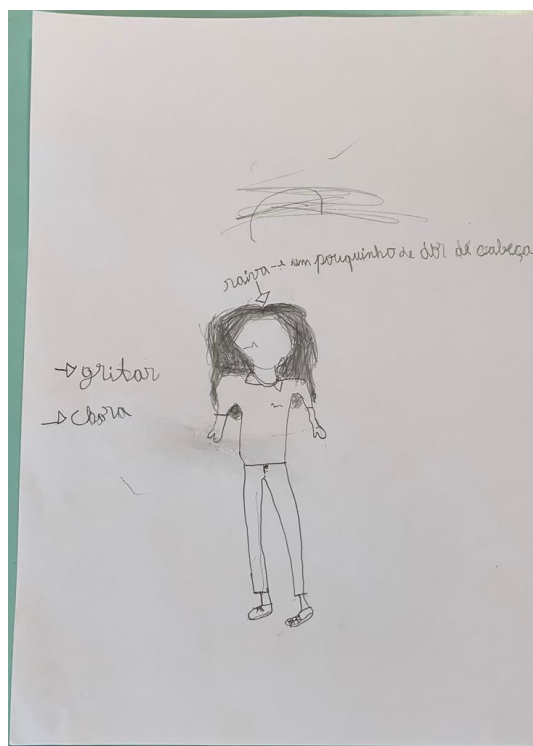
Produção 3 – Vigésima oitava sessão

Disse que se ela quisesse, poderia guardar a folha escrita, para complementar ou olhar para lembrar daquilo que ela gostava. Emília me pareceu diferente após esse momento, em comparação a como estava quando iniciamos esse atendimento. Ao sair, disse a ela que nos veríamos na quarta seguinte, às 9 horas (seu dia de atendimento), ao que ela respondeu, sorridente: “Tomara que eu acorde antes das 8 horas. Quero fazer uma surpresa”.

Nesse período da psicoterapia, Emília abordava um pouco mais livremente as brigas da mãe e eu passei a intervir também de outra forma. Buscava sempre ampliar sua

descrição e construir com ela a percepção acerca de pessoas próximas com quem pudesse obter suporte nesses momentos difíceis ou quando precisasse. Iniciei questionando pelo pai, se ele via as brigas, se intervinha de alguma forma. Segundo ela, o pai não participava desses momentos nem se posicionava, “porque ele trabalha muito” e “não tem tempo”. Soube que as irmãs mais velhas não moravam lá, mas estavam ali quase todos os dias e intervinham quando Norma tentava bater em Emília com algo “mais perigoso, como o cabo de vassoura”. Diante de mais uma evidência da ausência do pai, reconhecida por Emília, apesar de ela defendê-lo alegando a falta de tempo dele, assim como as irmãs, que já estavam num processo protetivo da menina, reforcei minhas intervenções no sentido de aproximar Artur da psicoterapia da filha.

No trabalho interventivo prosseguimos juntas, numa caminhada no processo de reconhecimento de sua alienação e resgate de sua autonomia e de quem Emília era naquele momento. Em intervenções como as descritas nas produções 2 e 3, reconhecíamos o que ela não gostava, quais eram as suas preferências e construímos, na intersubjetividade, vias de acesso mais amplo a ela própria em sua psicoterapia. Em um de seus atendimentos, chegou falante e expansiva, pois tinha recebido a notícia de que tinha passado de ano. Aproveitei aquele momento e perguntei o que ela gostaria de fazer. Emília disse que queria desenhar. Perguntei se gostaria de fazer um desenho dela; ela aceitou e começou a desenhar a si mesma.



Desenho 9 – Trigésima quinta sessão

Emília levou praticamente metade da sessão se desenhando, pois fazia muitas correções e borrava o papel. Houve um momento no qual disse que queria recomeçar, pois estava “muito feio”. Empaticamente, percebi que ela precisava ficar corrigindo os erros até mesmo onde as correções não fossem necessárias. Pedi que ela parasse um pouco e olhasse para o desenho. Perguntei: “O que está feio no desenho?”. Emília respondeu, após alguns segundos: “Ah, ele tá borrado... Mas eu vou apagar melhor”. Pegou a borracha, ajustou os borrões e seguiu no mesmo desenho.

Quando me disse ter terminado, falamos do que tinha desenhado e como deu-se o processo de construção do desenho – me chamou a atenção que seu desenho não estivesse nenhum elemento no rosto. Naquela hora não falei sobre isso e passamos para uma segunda etapa: pedi que ela colocasse no papel o que estava sentindo e como isso acontecia. Para facilitar sua comunicação disse que ela poderia usar as partes do corpo, como forma reconhecer sua experiência por suas sensações corporais.

Merleau-Ponty ressaltou que “há um elo essencial entre ‘sentir’ e ‘assumir uma atitude diante do mundo exterior’; todo movimento se desenrola sobre um fundo perceptivo e toda sensação implica numa exploração motora ou uma atitude do corpo” (2001/2006, p. 174). Nesse sentido, convidei-a apontar as sensações para perceber aquilo que seu corpo manifestava. Ela pensou alguns minutos e escreveu “gritar”, “chorar”, “raiva” e que estava sentido “um pouquinho de dor de cabeça”.

Diante do que tinha escrito, apesar de a sessão ter iniciado com Emília se sentindo de outra forma, a densidade daquilo que ela colocou no papel nos deixou em silêncio por alguns minutos. Como o tempo do atendimento estava acabando, falei do que fizemos naquela sessão, desde a sua chegada até ali, ressaltando o acesso que tivemos dela a partir do que aconteceu no desenho o no que aconteceu a seguir. Relembrei o início de nossas sessões e de como ela falava pouco de si mesma. Emília ouviu tudo em silêncio e, alguns minutos depois, finalizamos nosso encontro desse dia.

Os movimentos vivenciados por Emília em sua psicoterapia não foram lineares – um movimento seguido do outro. Eles desvelavam-se de forma muito particular e única, com idas e vindas. Alguns temas eram trazidos por ela e, mesmo com o avançar das sessões, foram compreendidos como se estivesse, *naquele tema*, nos primeiros movimentos. Em outros temas, por outro lado, o transitar entre os movimentos avançavam em outro ritmo. A tentativa de apresentar aqui como eles ocorreram numa “ordem” – que chamamos de movimentos, por compreendermos a dinamicidade e a não estaticidade de seu *Lebenswelt* na relação com o mundo –, teve como propósito acessar um processo vivo e real. Esses movimentos se apresentaram, na imediaticidade dos nossos encontros, na interseção de nossos *Lebenswelten*. Eles possibilitaram que Emília iniciasse e seguisse num processo de desalienação de si e resgate de sua autonomia, mesmo diante de um contexto familiar tão difícil.

Atravessado em uma presença comum àqueles encontros, o material construído via atitudes facilitadoras e intervenções humanista-fenomenológicas concretizou o acontecimento de um processo psicoterapêutico que estabeleceu-se como um modo de estar com a criança em sua diferença, pela via do sensível. Buscamos, Emília e eu, a constituição de uma relação facilitadora e promotora de desenvolvimento de sua autonomia, na qual seu lugar de sujeito no mundo pudesse ser resgatado e preservado.

6.4. A ambiguidade entre o acolhimento e a assertividade no acompanhamento com os pais de Emília

No início da psicoterapia de Emília, apenas Luciana comparecia aos encontros de acompanhamento marcados. Segundo ela, Artur não tinha disponibilidade, por trabalhar o dia inteiro. A menina também relatava nos atendimentos que o pai não tinha tempo de estar com ela por causa de seu emprego. Como parte do trabalho psicoterapêutico consistiu em ações que se direcionavam à família, como discutido nos tópicos anteriores deste capítulo, houve uma intervenção mais direta com os pais, através de ações que aconteceram em uma dupla via: o convite para que Luciana reiniciasse sua psicoterapia, cujo processo foi discutido anteriormente, e a busca por aproximar Artur do processo psicoterápico da filha.

Inicialmente, falei com a mãe e solicitei o contato do pai, para marcar um encontro de acompanhamento com os dois. Expliquei à Luciana que marcaria uma sessão com ela e Artur, sem a presença da filha e num horário diferente dos atendimentos semanais da menina. Ela afirmou que seria “muito difícil” que ele conseguisse vir, por causa do trabalho, assim como seria “impossível” para ela estar no encontro de acompanhamento junto dele, por causa das dificuldades que estavam enfrentando no casamento, à época.

Chequei então, com Luciana, a possibilidade de marcar com os dois separadamente: primeiro com ele e, após esta sessão, com ela. Ela me respondeu, me parecendo incrédula: “Se a doutora conseguir... mas acho muito difícil” e me passou o contato de Artur.

Em uma das brigas do casal, segundo relatos de Emília e de Luciana, Artur jogou seu telefone violentamente no chão, quebrando-o. O único telefone disponível para contato era o de seu local de trabalho. No dia em que liguei, Artur pareceu não entender muito bem meu convite, já que era Luciana quem cumpria o papel de levar Emília para os atendimentos. Expliquei que para que a psicoterapia pudesse ocorrer de forma mais benéfica para a criança a participação, tanto do pai quanto da mãe, era muito relevante e necessária. Diante de alguns pontos observados no desenvolvimento dos atendimentos – continuei – percebi que, além da presença de Luciana, seria fundamental poder contar também com o pai. Expliquei que marcaria apenas com ele, sem a presença de Luciana, ao que ele respondeu: “Melhor mesmo. Vai que a gente briga na sua frente...”. Sua fala me reforçou o clima de animosidade já descrito por Luciana. Artur disse ter compreendido e aceitou reorganizar seu horário de trabalho para vir a uma sessão.

No encontro de acompanhamento desenvolvido com Artur, relembrei nosso contato telefônico e iniciamos uma exploração sobre como ele percebia a filha e os motivos que a levavam a estar em psicoterapia. Para ele, de forma geral, a filha parecia “bem”. O problema era Luciana, que “briga demais com as meninas”, referindo-se à Emília e sua irmã mais nova. “Ninguém aguenta mais, é briga todo dia. Eu saio de perto senão não aguento. Pra doutora ter uma ideia, eu ainda fico [em casa] porque ela bate muito nas meninas”.

A partir da escuta de Artur, identifiquei que ele reconhecia as brigas de Luciana com a filha e que o permanecer casado com ela, em alguma medida, contribuía para mantê-lo próximo das filhas e reduzir as agressões. Contudo, ao mesmo tempo, ele

parecia bastante distanciado de como isso era vivenciado pela filha, já que ele parecia “bem” para ele. Em uma escuta que envolveu acolhimento e assertividade, apresentei-lhe possíveis implicações negativas desse contexto familiar para Emília. Sinalizei também que sobre a falta que a filha deveria sentir do pai, diante de sua falta de tempo para estar mais disponível para ela. Artur confirmou que, por causa de sua “falta de tempo”, “evitava” participar mais diretamente da rotina de Emília.

Apontei que reconhecia e compreendia a manutenção de sua presença em casa, mesmo com o desejo de sair, e sua necessidade de manter distanciamento das situações domésticas. Contudo, clarifiquei, isso estava trazendo implicações para sua filha e que eu gostaria de contar com a participação mais direta dele na vida de Emília e em sua psicoterapia. Buscamos juntos o que ele poderia fazer em casa para estar mais próximo da filha. Artur lembrou das tarefas da escola que não eram feitas no reforço. O pai sabia que Luciana não tinha paciência de ensinar, mas ele não tinha tempo de ensinar todos os dias, por causa do trabalho. Acordamos, então, que ele passaria a cuidar das tarefas junto com Emília em dois dos cinco dias da semana, que era o tempo que ele poderia equilibrar com o trabalho.

Percebi em Artur interesse e disponibilidade em participar do processo de Emília, mesmo identificando nele uma postura de ausência e distanciamento da filha, que estava diretamente atravessada pela relação conjugal com Luciana. Todavia, após esse primeiro encontro de acompanhamento individual com Artur, consegui marcar uma sessão na qual os dois estivessem presentes. Nos dois encontros clínicos nos quais ambos estiveram juntos²⁹, iniciei um processo de escuta conjunta do casal sobre Emília. Verifiquei que os problemas maritais entre os dois eram profundos e que as dificuldades vivenciadas pelo casal implicavam diretamente na relação que eles estabeleciam com as filhas.

²⁹ Dentro do período em que os relatos descritivos foram escritos para o desenvolvimento desta tese.

No relato de Luciana, ocorrido nessas sessões, aparecia uma situação de sobrecarga que, segundo ela, contribuía para a sua falta de paciência e seus acessos de raiva. Todos os acompanhamentos necessários para o cuidado das filhas eram de responsabilidade dela. Artur reforçava que deveria ser “assim mesmo”, pois ele trabalhava o dia todo e não “tinha tempo” de cuidar das filhas, enquanto que Luciana “só ficava em casa” e, portanto, poderia cuidar sozinha das filhas. Resgatei o combinado que eu e Artur fizemos, de que ele participaria mais da rotina de estudos de Emília e os convidei a pensarmos juntos se isso poderia se estender. Se alguns cuidados com a filha pudessem ser divididos, Luciana poderia ter menos sobrecarga e Artur estaria mais próximo de Emília. Isso poderia ser benéfico tanto para a filha deles como para a dinâmica familiar.

A relação dos pais de Emília revelava componentes culturais que compunham os papéis sociais paterno e materno, que atravessavam a relação estabelecida com a filha, e que são, segundo Merleau-Ponty (1945/2001; 2001/2006), elementos inseparáveis e mutuamente constituintes. Machado (2007) ressalta, a partir do posicionamento de Merleau-Ponty, que “o sentimento de mãe por seus filhos revela, sempre, aspectos culturais e antropológicos, bem como dados vivenciais daquela mulher em particular” (p. 48). Para Merleau-Ponty (2001/2006b), a posição do pai seria similar à da mãe no que tange à sua forma de compreender a criança, pois se constituem como uma “realização humana criada pela vida em comum” (Merleau-Ponty (2001/2006b, p. 101), ainda que reconhecesse uma diferenciação na participação da mãe por conta da gravidez. Contudo, o filósofo não tensiona as questões de gênero que atravessam esse lugar do cuidado dos filhos.

Luciana ficava responsável pelos cuidados das filhas e dos afazeres domésticos, enquanto que a responsabilidade de Artur era a de manter o aporte financeiro para o

sustento da casa. A mãe de Emília também contribuía financeiramente com uma parte menor, através de uma pensão que recebia de seu primeiro marido, já falecido. A experiência de maternidade dela constituía-se na ambiguidade entre a responsabilidade e a manutenção de seus “compromissos” (que diziam respeito à atenção e ao cuidado da filha), e a frustração de que, apesar de todos os cuidados que ela dispensava, Emília não atendia às expectativas colocadas. Diante desse panorama, no qual identificava atravessamentos sociais e culturais como elementos fundantes e interligados às agressões psicológicas e físicas vividas por Emília, convidei Luciana e Artur a repensar seus papéis e compartilhar algumas responsabilidades no cuidado com a filha. Isso poderia contribuir para uma relação familiar menos conflituosa e uma participação mais direta do pai na vida da menina.

Além da aproximação de Artur, foi possível que Emília se beneficiasse, ainda, com a psicoterapia da mãe. O trajeto para a efetivação de seu retorno, descrita e discutida em tópico anterior, foi possibilitado por uma escuta acolhedora e assertiva. Identifiquei a importância de ouvi-la, de acolher a sua necessidade de fala. Essa atitude auxiliou a construção de uma relação de confiança com Luciana, que permitiu que ela se mostrasse mais livremente nesses encontros. O acolhimento contribuiu ainda como um relevante ‘mapa’ para que eu pudesse ter elementos concretos que justificassem o encaminhamento da mãe para seu próprio processo psicoterapêutico.

Ao mesmo tempo, precisava posicionar-me firmemente para preservar a relação e o *setting* com Emília. Além das tentativas de Luciana de redirecionar para si o tempo nas sessões de acompanhamento da psicoterapia da filha, ela me enviava recorrentemente mensagens pelo aplicativo *WhatsApp*. Nestas, descrevia sua vontade de tirar Emília da terapia, pois “não via resultado”. Eu evitava desenvolver a conversa pelo aplicativo, limitando-me à informação de que compreendia o que escrevia e que, se ela quisesse,

poderíamos marcar para conversarmos pessoalmente.

Essa postura, que combinava acolhimento e assertividade, atravessou também a relação com o casal, quando passaram a participar juntos das sessões de acompanhamento da psicoterapia de Emília. Nos finais de ano o serviço-escola no qual os atendimentos aconteciam faz um recesso por conta das festas natalinas. Nesse período, antes do recesso, deixamos marcado o retorno de Emília aos atendimentos para o início de 2020. Quando entrei em contato para confirmar a vinda da menina para a sua primeira sessão do ano, Luciana respondeu, afirmando estar “muito chateada”: até aquele momento, a filha não estava matriculada para o ano letivo, apesar deste já ter iniciado. Quando questionei o motivo, Luciana explicou que, devido a um desentendimento entre ela e Artur, Emília não tinha sido matriculada na escola até então.

Marquei um encontro de acompanhamento com os pais, já para o início da semana seguinte, para entender melhor o que estava acontecendo. No dia da sessão, expliquei o motivo do meu encontro: a preocupação com o fato de o ano escolar já ter iniciado e Emília estar fora da escola. Artur explicou que, dadas as dificuldades financeiras, não conseguiu quitar as mensalidades do colégio das filhas relativas ao ano anterior. Assim, ele considerava que as duas deveriam ser matriculadas em uma escola pública, para que pudessem prosseguir estudando. Luciana não concordava com isso, alegando que não queria as filhas estudando em escola pública, por conta da baixa qualidade em relação ao ensino privado.

A renda complementar da casa de Emília, a saber, a pensão que Luciana recebia de seu primeiro marido e que ajudava financeiramente nos custos de manutenção da casa, foi suspensa. No segundo semestre de 2019, a família do primeiro marido entrou com uma ação para a finalização do pagamento do provento, que era direcionado às duas filhas mais velhas de Luciana. Como elas já tinham atingido a maioridade, a pensão estava

passível de ser suspensa. A parada dos pagamentos aconteceu de forma compulsória, o que contribuiu para que Luciana vivenciasse dificuldades financeiras que se estenderam a toda a sua família.

Havia semanas em que Emília e Luciana não compareciam aos seus atendimentos, pois a mãe não tinha o dinheiro das passagens de ônibus. Como a mãe reconhecia a dificuldade em quitar o colégio das duas filhas, ponderou com Artur sobre colocar Emília na escola pública e renegociar os pagamentos para manter a filha mais nova na escola particular, a partir da quitação do débito. Já Artur queria que as duas fossem para a escola pública até que ele tivesse condições de quitar a dívida da escola integralmente. Desde o fim de 2019, Artur e Luciana não chegavam a um consenso e a situação ficou sem resolução até ali. Com isso, Emília e a irmã foram submetidas a uma situação de negligência em relação à vida escolar delas.

A negligência pode ser caracterizada e compreendida como um processo de violência e um problema de saúde pública, no qual se verificam a omissão no provimento de necessidades e a falha na prestação de cuidados básicos, dentre eles, a educação (CFP, 2009a; Mata, Silveira & Deslandes, 2018). A negligência educacional diz respeito à ausência de suporte para o desenvolvimento intelectual da criança, que envolve desde o não acompanhamento desta no contexto escolar até a privação ao ensino básico (Silva, Romera & Granja, 2014). A negligência pode ocorrer, também, quando os cuidadores não apresentam disposição física ou psicológica, o que converge para o não investimento na criança e em suas necessidades básicas (Barbosa & Cunha, 2018).

Contextos de negligência podem ocorrer em qualquer segmento social, na medida em que são multifatoriais e atravessados por elementos de natureza cultural, social, política, econômica, pessoal e, ainda, constituídos por um contexto de precariedade e de violência estrutural, especialmente no cenário brasileiro (Silva, Romera & Granja, 2014).

Para Barbosa e Cunha (2018), as discussões acerca da negligência são centralizadas exclusivamente nas famílias, consideradas como instituição na qual o cuidado deve ser provido ou a ausência deste é passível de represália. Segundo os autores, muitas vezes não leva-se em conta ou secundariza-se o papel do Estado no provimento de uma estrutura mínima para a sustentação do lugar da família como provedora de cuidados para a criança. Silva (2019) destaca que as famílias mais pobres acabam sendo consideradas culpadas por não proverem as necessidades das crianças, quando estas também encontram-se desassistidas e negligenciadas pelo Estado, pela precariedade dos serviços públicos de saúde, de segurança, de educação e de minimização da pobreza (Mata, Silveira & Deslandes, 2018).

Compreender o contexto no qual a família de Emília se inseria é elemento fundamental para acessar com mais profundidade a situação que fazia com que a criança estivesse fora da escola, apesar de o ano escolar já ter iniciado. A família morava num bairro com situações graves de violência, com muitos assaltos, tiroteios e execuções. A família, inclusive foi vítima direta da violência: nesse mesmo bairro, na rua onde a família mora, o tio de Emília, que era policial, foi assassinado. Outro fator constituinte levado em consideração foi a repentina e significativa redução da renda familiar, causada pela suspensão da pensão que Luciana recebia. Estes são apresentados como alguns dos fatores que se atravessaram e convergiram para um contexto de precariedade, do qual a família de Emília fazia parte. Além disso, a falta de confiança de Luciana quanto à qualidade do ensino da rede pública também era fator relevante no processo decisório.

Mata, Silveira e Deslandes (2018) destacam que a área da psicologia tem enfatizado uma leitura crítica dessa realidade social no desenvolvimento de suas intervenções, lançando problematizações sobre a violência estrutural e a desassistência do Estado como elementos que, interligados a fatores sociais, culturais e pessoais, podem

contribuir com o fenômeno da negligência no âmbito intrafamiliar. Especificamente em relação a condições pessoais e culturais, os processos de violência e negligência também podem ser compreendidos como possíveis reproduções de representações e de eventos anteriores similares, sofridos pelos responsáveis em sua própria infância, ou mesmo situações que envolvam possíveis quadros psicopatológicos (Barbosa & Cunha, 2018).

Nesse sentido, a elaboração de estratégias de intervenção a serem desenvolvidas pelo psicólogo, em contextos de violência e negligência, demandam a habilidade para perceber a complexidade inerente às situações e a investigação da maneira como as pessoas envolvidas as reconhecem e as vivenciam. A partir da análise crítica desses elementos, podem ser desenvolvidas ações interventivas que contribuam para a ressignificação e o enfrentamento das problemáticas (Barbosa & Cunha, 2018). O psicólogo, no cuidado de situações de negligência, deve ser “capaz de desenvolver escuta qualificada, que só é possível a partir da capacidade empática (a de se colocar no lugar do outro), emprestando-se como figura de vinculação e acolhimento genuíno” (p. 77) da criança, mas que também leva “em consideração que, nos casos de violência, a eficácia da atuação deve ter como alvo a família em sua dinâmica interna e externa, para que possa ser interrompido o ciclo de violência” (p. 78).

Além do desenvolvimento da psicoterapia de Emília, foram iniciadas ações interventivas com a família. A análise desse contexto e a atenção aos elementos constituintes do fenômeno se refletiram em ações que passaram pelo reconhecimento das dificuldades de Luciana e o encaminhamento para que reiniciasse a sua psicoterapia, pela busca por aproximar Artur do processo da filha e pela construção de uma participação conjunta dos pais na psicoterapia da criança. O estabelecimento de intervenções também requeria cautela no sentido de reconhecer e buscar formas de cuidado que enfatizassem a criança, sem perder de vista a família, o contexto no qual ela está inserida e as implicações

desse contexto em suas ações.

Priorizei a manutenção de Emília nos atendimentos e, além das ações descritas acima, busquei intervir de maneira mais assertiva e direcionada com a família. Sinalizei para Luciana e Artur, de maneira informativa, os elementos que tornavam a situação vivenciada por Emília como de alta gravidade já que, em nossa sociedade, toda criança deve ser mantida na escola. Esse é um direito dela e um dever dos responsáveis legais e do Estado, segundo a Constituição da República Federativa do Brasil (Brasil, 1988) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990/2008).

Além disso, em minha atuação como psicóloga era exigido um posicionamento efetivo diante da situação, conforme documentos que regem a minha profissão (CFP 2009; 2005/2014). Dessa forma, coloquei para eles que a problemática de Emília e de sua irmã deveria ser imediatamente regularizada, independente de elas serem matriculadas em escola pública ou privada. Coloquei-me à disposição para pensar junto e dialogar com eles formas possíveis de solução. Estabelecemos, conjuntamente, algumas possibilidades que eles poderiam colocar em prática e finalizamos o encontro com o comprometimento de resolução até a semana seguinte. Marquei um novo encontro de acompanhamento para dali a sete dias, no qual eles me trariam o retorno sobre a resolução da situação.

No mesmo dia, Luciana me mandou uma mensagem pelo WhatsApp, agradecendo pela nossa sessão, pelo meu posicionamento e pela possibilidade de conversarmos juntos para resolver o que estava acontecendo. Segundo ela, Artur “tomou consciência” e iria, no dia seguinte, à escola para negociar a dívida e rematricular as filhas. A situação foi resolvida e Emília retornou à escola. Logo após esse período, os atendimentos tiveram que ser suspensos, por causa da pandemia da COVID-19. Até o fechamento deste capítulo, os atendimentos seguiam impossibilitados de ocorrer. Tão logo o serviço-escola seja reaberto, as sessões de Emília serão retomadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposição de uma compreensão da psicoterapia com crianças, que parte de nosso próprio ponto de vista, numa intenção antropológica, olhando a relação entre o adulto psicoterapeuta e a criança, se apresenta a nós como um desafio, por suas características constituintes e ambíguas. Essa relação já é assimétrica, a priori, pelo modo estabelecido em nossa cultura sobre a participação do adulto na interação com a criança em seu contexto, assim como ela também pode se constituir de maneira horizontal e recíproca, numa constante busca por manter uma coexistência que não lance para a criança um olhar a partir de supostas incapacidades. Na psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças a relação intersubjetiva, na qual horizonte e mundo são comuns, essa ambiguidade também está presente, mas numa constante criticidade que busca acessar a criança em seu modo de ser, em sua realidade e mundo vividos.

Em nosso caso, para esta tese, além dessa assimetria na relação adulto-criança, nossa participação, com o duplo papel de psicoterapeuta e pesquisadora, é um elemento que tornou o processo deste estudo ainda mais complexo por buscar manter a qualidade de presença na relação psicoterapêutica, sabendo que, além de estar como psicóloga clínica, também estava buscando compreender o objeto de estudo desta tese. A escuta clínica como psicoterapeuta e a condição de pesquisadora estavam atravessadas e interligadas, assim como o receio sobre as implicações do atravessamento dessas duas posições.

Os relatos descritivos das psicoterapias de Manoel e Emília apontam, em vários momentos, o quanto o olhar da pesquisadora aparece na relação terapêutica, o quanto a redução fenomenológica é relevante para que seja possível estar lá como psicoterapeuta e que a condição de pesquisadora está interligada à de psicóloga clínica. Esses papéis são

mutuamente constituintes, seja nesta tese, seja na experiência como psicoterapeuta.

Assim como os conceitos prévios sobre a teoria e a prática da psicoterapia com crianças, o papel de pesquisadora aparece na relação com as crianças e precisa ser constantemente reconhecido para ser suspenso no desenvolvimento das sessões de Manoel e de Emília. Essa suspensão, possibilitada pela redução fenomenológica, não nega o vínculo que temos com o mundo, seja ele físico, social, cultural, profissional etc. e, sim, possibilita o constante reconhecimento dos papéis desempenhados na pesquisa e na clínica, para melhor compreender o que fazemos na situação da psicoterapia. Esse esforço não desfaz nossos laços com o mundo: não se deixa de ser pesquisadora enquanto psicoterapeuta, nem psicoterapeuta enquanto pesquisadora. Esse constante dar-se conta possibilita, a cada revisitar, reconstruir as experiências de ser pesquisadora e psicoterapeuta, perceber que uma existe atravessando a outra, o que nos possibilita um transitar entre as duas experiências.

O fundamento e a inspiração na fenomenologia de Merleau-Ponty, que caracteriza a clínica humanista-fenomenológica, destacam, nesta tese, a importância da constante reflexão e discussão críticas acerca da psicoterapia com crianças. Especialmente nos estudos de caso, essa fenomenologia possibilita um olhar clínico que questiona o direcionamento das intervenções para um problema, para uma doença ou para as dificuldades enfrentadas pela criança.

Visando a contribuir com outro olhar, esta tese se propôs a compreender a psicoterapia, o restabelecimento do contato primordial e experiencial com a criança, na situação do encontro clínico de psicoterapêutico, como possibilidade de escapar das representações infantis que nos atravessam e dar a ela a possibilidade de que possa se dizer, em suas demandas na psicoterapia. Estas nunca podem ser isoladas de quem a criança é como um todo, naquilo que ela experimenta na relação com o mundo. A ação

clínica do psicoterapeuta, sua presença e suas intervenções visam à constituição de um processo que tanto propicie espaço para que a criança possa se apresentar como totalidade quanto seja um contexto promotor de cuidado do sofrimento vivenciado por ela.

Nesse sentido, a discussão de Merleau-Ponty nos inspira e fundamenta em uma atuação na qual sempre buscamos o sentido de ser criança que constitui aquela que chega para o atendimento, a sua forma de ver e compreender o mundo e aquilo que vivencia, como base para o acontecer da relação na psicoterapia. Assim, assumimos, na psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças, a priorização da relação intersubjetiva como fundamento. É dessa relação que algo se constrói e possibilita um contexto facilitador de mudança, que é característica ao processo psicoterapêutico humanista-fenomenológico.

As psicoterapias humanista-fenomenológicas de Manoel e Emília, mesmo se tratando de intervenções na mesma perspectiva, são escritas de forma separada porque são únicas, cada caso é um caso, apesar de tratarem de uma prática clínica que possuem aspectos comuns. Os aspectos comuns à psicoterapia com crianças e que se apresentam nos casos de Manoel e Emília são: o estabelecimento do vínculo nas sessões iniciais e no decorrer da psicoterapia; as queixas relatadas pelas famílias e as demandas apresentadas pelas crianças, nos atendimentos; os possíveis caminhos interventivos que se desenvolvem a partir da base que interliga a queixa familiar e a demanda infantil, a relação desenvolvida com as famílias – nas sessões iniciais e de acompanhamento –, a contribuição da psicoterapia.

Compreendemos a construção dos estudos de caso de Manoel e Emília como uma tentativa de estabelecer diálogos, como modo acolhedor, impregnados de sentido e mergulhados na relação com as duas crianças. No entanto consideramos, também, que essa empreitada se constitui como uma delicada tarefa, na medida em que coloca para a

comunidade acadêmica os resultados oriundos de dois processos psicoterapêuticos e que passam pela comunicação das experiências intersubjetivas vividas pelos participantes e pela psicoterapeuta deste estudo.

O reconhecimento da criança que chega para a psicoterapia, em sua singularidade e mundanidade, num processo conjunto que envolveu também a família, a cultura e o mundo, possibilitou-nos uma prática clínica que prioriza a experiência e que se volta para as condições de possibilidades da criança, assim como Tatossian propunha. Entendemos que essa perspectiva foi contemplada nesta tese, pois, apesar dos problemas apresentados pelas famílias de Manoel e Emília, discutidos nos estudos de caso, foi possível proporcionar às crianças um *setting* no qual elas são reconhecidas em suas diversas possibilidades e em seu processo contínuo de diferenciação.

Desde os primeiros contatos com cada família e os primeiros encontros clínicos com Manoel e Emília, buscamos construir a relação de psicoterapia sustentada no estabelecimento do vínculo, compreendido aqui como um processo de sentimentos, um tipo de saber que se constrói no encontro e na afetividade e que, por seu estabelecimento, abre um campo de possibilidades na psicoterapia. Através do vínculo, podemos constituir, na psicoterapia, um modo compreensivo de ver, sentir e estar com a criança e seu mundo, o que torna possível o acesso às experiências vividas de Manoel e Emília. O acontecimento da psicoterapia pela inspiração na fenomenologia de Merleau-Ponty não nos aponta uma direção que nos permita explicar o que ocorre na psicoterapia, mas, sim, que busquemos compreender o quiasma, o conjunto de nossas experiências na interseção com as da criança na relação de psicoterapia que é, por sua vez, atravessada pelo mundo.

Buscamos, a partir de fundamentação humanista-fenomenológica, uma qualidade de presença, em mergulho e entrelaçamento nessa relação, sendo afetados e afetando, em contato ambíguo com a alteridade e a familiaridade desse outro na relação. Nessa

psicoterapia, o encontro se dá pela via do sensível. Essa via possibilita que o sentido invisível, presente no que cada criança apresenta, possa se desvelar, tornar-se visível, na relação intersubjetiva. O invisível pode se manifestar na relação com a criança em seus desenhos, em sua expressão corporal, em sua forma de olhar e de estar. Esses elementos, que estão presentes nos encontros, demandam do psicoterapeuta uma sensibilidade para reconhecer o invisível enquanto atravessamento do visível.

Por se tratar de psicoterapia com crianças, a dimensão da corporeidade, tão presente na filosofia de Merleau-Ponty, está inescapavelmente presente, atravessando cada uma dessas relações e possibilitando vivências únicas com cada criança. No corpo, nos gestos, nas falas, nas brincadeiras se inscrevem e aparecem em nós as diversas manifestações culturais, os aprendizados familiares, o que faz parte de nosso contexto e mundo. Na psicoterapia humanista-fenomenológica, é possível que a ludicidade e o brincar possam se manifestar na pele, no contato, no ato relacional que possibilita acessar o *Lebenswelt* a partir de nosso próprio *Lebenswelt*.

Para o desenvolvimento desta tese, o método de estudo de caso fenomenológico, que foi desenvolvido pelos encontros clínicos, possibilitou que a psicoterapia ocorresse. Como esse método pode ser realizado de forma continuada, com encontros que se estendem por um período não previamente demarcado, ele proporciona liberdade para o desenvolvimento de um processo mais amplo como a ocorrência da psicoterapia. Compreendemos que esse método se constitui como uma interessante alternativa nas pesquisas de caráter longitudinal, pois a possibilidade de trabalho em um estudo com um recorte temporal extenso permite que elementos característicos da psicoterapia possam ser percebidos em suas variações e em seu desenvolvimento, com o passar do tempo. Especificamente na psicoterapia, o desenvolvimento e aprofundamento do vínculo, das intervenções e das mudanças que ocorrem com os pacientes podem ser compreendidos

com maior amplitude a partir de um método que pode acontecer por um período de tempo estendido.

O encontro clínico, procedimento realizado nesse método, possibilita uma escuta compreensiva que, ambigualmente, é reconhecimento da diferença e da mundaneidade constituintes de cada criança. A escuta, nesse tipo de encontro, tem, por ela mesma, um potencial terapêutico, ao passo que amplia a qualidade de presença do pesquisador e promove um contexto de segurança, para que o participante possa se desvelar, numa dimensão de intersubjetividade com o pesquisador. Como verificamos no desenvolvimento do método e dos estudos de caso, o encontro clínico tem muitas similaridades com a situação de psicoterapia, o que torna esse procedimento bastante rico para o desenvolvimento de pesquisas sobre essa intervenção.

Outra contribuição do estudo de caso fenomenológico, a partir da construção procedimental dos encontros clínicos, que prevê que sejam escritos relatos descritivos após os encontros, é a liberdade de construção do procedimento. Nesta pesquisa, os relatos descritivos contam com a participação das crianças no desenvolvimento desse procedimento. Nos atendimentos desenvolvidos com as crianças, o material que é produzido por elas, sejam desenhos, materiais escritos, dentre outros, são parte constituinte dos relatos descritivos produzidos. Isso confere ao procedimento a coescrita dos relatos pelos participantes envolvidos. O relato descritivo não é produzido apenas a partir da descrição da psicoterapeuta, ele constitui-se como uma construção conjunta, intersubjetiva, nascida do encontro, no qual ocorre a afetação conjunta e o nascimento das possibilidades de construção relacional. Os desenhos produzidos são parte da relação, não apenas da criança, assim como o relato escrito não é só da psicoterapeuta. Criança e psicoterapeuta estão mútua e reversivelmente afetando e sendo afetados.

Ao final desta tese, identificamos a possibilidade da demarcação de pontos de

convergência, mas também de diferenças entre a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças e a ludoterapia clássica na Abordagem Centrada na Pessoa. Como base da psicoterapia humanista-fenomenológica, seguimos acreditando na tendência atualizante que constitui a criança e todos os seres humanos e considerando-a como fundamento dessa teoria. Todavia, ao considerar a criança como alguém que atravessa e é atravessada por seu contexto social e cultural, numa mútua constituição, entendemos que a criança tem uma tendência atualizante mundana, no sentido merleau-pontyano do termo. Essa tendência não é considerada por nós nem unicamente inerente à criança e nem unicamente determinada pelo contexto do qual ela faz parte. Compreendemos que a criança se desenvolve no mundo em interseção com ele, numa ambiguidade que não é transponível.

Assim, um movimento direcionalmente positivo ou negativo de crescimento só pode ser visto a partir da mútua constituição entre a criança e o mundo, do qual fazem parte os parâmetros sobre os quais se considera a infância e que atravessam as relações na família, na escola e em outros contextos. Nesse mundo e na criança, em relação, se apresentam possibilidades construtivas e destrutivas, que se alternam em um movimento cíclico que não se fecha, que se complementam, que coexistem. Compreender a criança que se apresenta na psicoterapia humanista-fenomenológica, com base nessa tendência atualizante mundana, é compreendê-la ambigualmente, num potencial de crescimento e desenvolvimento e também num potencial agressivo destrutivo, que não é alienado de seu contexto.

Nas produções de Manoel e Emília, essa tendência que é construtiva e destrutiva, ambigualmente, se apresenta em diversos momentos de suas psicoterapias, descritas nos estudos de caso. Ela faz parte dos monstros desenvolvidos com muito cuidado por Manoel, em suas sessões, e que tanto eram seres que construíam coisas quanto eram seres de destruição e morte, nas brincadeiras. Essa tendência manifesta-se na psicoterapia

de Emília, como na possibilidade de afirmação e reconstrução, em seu processo de relação com a mãe, quando ela consegue jogar no lixo uma produção que representa tudo aquilo que é esperado dela e que é representado através de sua escrita.

As atitudes facilitadoras propostas por Rogers se mantêm como parte fundamental do processo psicoterapêutico com crianças, neste enfoque. Ressaltamos que essas atitudes não faziam parte do trabalho clássico de Axline em sua ludoterapia não-diretiva, ainda que esta proposta apresente uma relevante base para um desenvolvimento atitudinal nessa direção e de ela ainda ser uma das únicas – senão a única – autora de atendimento infantil citada em muitos textos contemporâneos de psicoterapia humanista infantil. Destacamos que a dimensão mundana da criança nos convida a uma vivência das atitudes rogerianas, nas quais a autenticidade possa se constituir como presença na relação, como abertura e disponibilidade à criança em sua mundanidade e alteridade; a consideração positiva incondicional no encontro intersubjetivo se constitua como incessante busca por transcender às representações da adulta psicoterapeuta acerca da infância, como possibilidade ao acesso ao que a criança, por ela mesma, revela na psicoterapia; a empatia possa acontecer como atitude de não saber sobre a criança, para a construção de um saber e uma compreensão que se funda na intersubjetividade e na interseção das experiências vividas da adulta psicoterapeuta e da criança, no mundo.

Na psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças, as atitudes são ampliadas pelas intervenções fenomenológicas que possibilitam ao psicoterapeuta o aprofundamento dos conteúdos constitutivos do vivido infantil. No desenvolvimento da prática clínica, a descrição se constitui como via primordial e ponto de partida de acesso aos sentidos trazidos pela criança em sua brincadeira e em suas produções. A constante descrição possibilita a criação de novos significados pela criança.

A fala autêntica, descrita por Merleau-Ponty como fala primeira, é quase

impossível de não acontecer na psicoterapia com a criança, diferente da psicoterapia do adulto. Raramente ela pensa ou planeja o que vai fazer ou o que vai falar na psicoterapia. Mesmo que planeje ou resgate algo anterior, sempre se apresentará algum elemento que ocorre no agora. Isso exige do psicoterapeuta a abertura ao imprevisível da fala primeira que quase sempre a criança apresenta para respondê-la também como fala primeira, no atravessamento do encontro com a criança em sua alteridade.

A intervenção de ver e ouvir fenomenológicos busca, pela via do sensível, ver o que é “invisível” e ouvir o que é “inaudível” na experiência infantil. Compreendemos que o invisível está no visível; dessa forma, o acesso se amplifica na medida em que nosso corpo é reconhecido, por inteiro, como vidente e ouvinte da experiência da criança, numa busca por atingir uma compreensão mais aguçada daquilo que ela revela na psicoterapia. Ao psicoterapeuta é possibilitada, a partir dessa amplificação, a sensibilidade para “ouvir” o desenho, “falar” o olhar, “descrever” com o corpo um gesto que a criança manifesta na relação, assim como “responder” ao gesto com seu próprio corpo, na ocorrência dos atendimentos com cada criança.

A redução fenomenológica como intervenção na psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças nos coloca como psicoterapeutas sempre em questionamento diante de nossa própria experiência. Nossos conceitos prévios sobre tudo o que atravessa a psicoterapia com crianças, descritos ao longo desta tese, são constantemente reconhecidos para serem postos “entre parênteses” no acontecimento da relação. Esse movimento, ainda que incompleto – como descrito por Merleau-Ponty –, é um trabalho constante para que, no rompimento de nossa suposta familiaridade com a criança, possamos estabelecer com ela um contato pela via da experiência, para acessá-la como paradoxo.

Na intuição eidética, o acesso ao significado que atravessa a experiência de

Lebenswelt da criança só é possível na interseção com o *Lebenswelt* do psicoterapeuta, pela própria condição de imprevisibilidade constituinte da relação psicoterapêutica. Por isso, na psicoterapia com crianças, estamos presentes de forma diferenciada de outras situações cotidianas possíveis de serem vividas com crianças. Aquilo que vivemos com ela parte da experiência e da descrição presentes, mas, também, de uma base teórica e técnica que, apesar de estar entre parênteses, faz parte de nós. O movimento entre o universal e o singular nos possibilita um processo compreensivo e facilitador de mudança para a criança. Esse movimento abre espaço – a partir do convite do psicoterapeuta e aceite da criança – a jogos, brincadeiras e outras atividades que promovam aproximação do significado da experiência da criança.

Nas situações de crianças que são trazidas à psicoterapia por manifestar sintomas ou mesmo diagnósticos de quadros psicopatológicos, o trabalho psicoterapêutico humanista-fenomenológico não parte de um olhar para o adoecimento que acontece “dentro” da criança, numa vivência subjetiva encapsulada e internalizada, ainda que reconheçamos que essas percepções compõem a visada para a infância em nossa cultura. A partir de nossa articulação com a psicopatologia fenomenológica, o patológico – para além de sua conotação negativa e desviante daquilo que é considerado normal – é compreendido como disposição e movimento que compõe a existência humana. Nesse sentido, essa psicoterapia se preocupa em compreender o modo de ser existencial da criança adoecida.

Essa compreensão não propõe uma nova técnica que se some às diversas já existentes na área da psicoterapia com crianças. No máximo, propomos aos psicoterapeutas infantis um posicionamento crítico diante de entendimentos contemporâneos dos fenômenos da infância, que são identificados como sintomas patológicos e, como tais, passíveis de regulação, tratamento e cura. Na psicoterapia

humanista-fenomenológica com crianças acometidas por quadros psicopatológicos, a prática se volta para a psicopatologia e para a experiência dela, num movimento compreensivo de seu vivido.

Nosso interesse é pelo fenômeno psicopatológico que constitui a experiência de adoecimento na criança de forma global, não restrita ao sintoma e nem ao desenvolvimento de intervenções que objetivem a sua cessação, através do trabalho psicoterapêutico. O sintoma é um indício, uma pista para a doença; como tal, não deixa de ser considerado, assim como não se restringe a ele. Na psicoterapia humanista-fenomenológica, compreender o adoecimento infantil não nos é possível por uma construção reflexiva sobre os sintomas e os modos de cessá-lo, mas a partir do reconhecimento de uma coexistência que envolve o transtorno e a experiência da criança adoecida, numa inseparabilidade entre objetivo e subjetivo.

O trabalho do psicoterapeuta humanista-fenomenológico, que se sustenta no contato direto com a criança, constitui-se na interseção dos vividos dela e do psicoterapeuta, entrelaçados no mundo, constitui-se como presença, em um modo de cuidado potencializador de autonomia e de mudança. O cuidado, na psicoterapia humanista-fenomenológica, contribui para o desvelar das condições de possibilidade dessa criança que, mesmo adoecida, está em fluxo, em movimento. A condição psicopatológica não é estática, o que convoca o psicoterapeuta a estar com a criança naquilo que apresenta em sua experiência e em sua dinâmica no mundo.

Essa maneira de compreender a psicopatologia na criança nos convida a um olhar crítico para o trabalho na clínica e suas possibilidades interventivas com a criança em sofrimento, para além da busca por técnicas ou de um sentido explicativo dos sintomas, mas como possibilidade de compreender o adoecimento como seu modo de existir. Apesar das solicitações externas recorrentes de cuidado e foco nos sintomas, daquilo que

aparece como inadequado ou desviante no comportamento infantil, a clínica humanista-fenomenológica com crianças prioriza reconhecer os modos de funcionamento infantil, assumindo uma posição consistente e comprometida com a criança atendida.

Na psicoterapia de Manoel, lançamos um olhar para a sua experiência de adoecimento, buscando não ficarmos restritos aos sintomas apresentados pela família, ou a algumas características que ele apresenta na psicoterapia, mas reconhecendo o sintoma como componente de uma experiência maior e global. Uma das dificuldades dos médicos que atenderam Manoel, segundo relato da mãe, era o fechamento de um diagnóstico conclusivo, pois o conjunto de seus sintomas escapava às classificações vigentes. Dessa forma, nossa relação com ele se apresentou como cuidado, o que possibilitou a restituição das suas possibilidades de existir.

Na psicoterapia de Emília, entramos em contato com uma vivência dolorosa e densa, na qual questões de precariedade e vulnerabilidade se fazem presentes e demandam um constante posicionamento mais direto, especialmente na relação com a família. O trabalho interventivo com ela se constitui a partir de uma relação na qual, inicialmente, Emília pudesse se mostrar, em seus desejos de vida, em sua história e, ainda, em toda a sua dor. Com a família, a necessidade de intervenções mais assertivas, ao mesmo tempo que se faz presente um contato sensível, possibilita que ela continue na psicoterapia, apesar das recorrentes ameaças de abandono do processo.

No desenvolvimento desta tese, alguns aspectos não puderam ser plenamente contemplados. Destacamos aqui que, na psicoterapia de Manoel, pudemos verificar o seu início, desenvolvimento e término, algo que não foi possível na psicoterapia de Emília, até o fim do estudo. Compreendemos que os elementos oriundos da continuidade dessa psicoterapia podem trazer novos elementos que, por uma questão temporal, não estão contemplados nesta tese, ainda que tenham iniciado na relação que faz parte desta

pesquisa.

Também pode ser elemento para futuros estudos o desenvolvimento da psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças em idade pré-escolar. Percebemos que os prontuários disponibilizados pelo SPA do NAMI-UNIFOR eram de crianças em idade escolar, tal como proposto no método da tese. Manoel e Emília apresentam faixa etária superior à mínima para participação na pesquisa e, salvo particularidades de cada criança, comunicam-se bem com a psicoterapeuta, conversam, desenhavam e exploram formas diferentes de expressão. Futuras pesquisas podem apontar para as potencialidades comunicacionais e expressivas nas intervenções dessa psicoterapia com crianças mais novas ou com necessidades específicas de comunicação.

Outro tema a ser explorado com mais profundidade em futuros estudos, a partir do que foi pesquisado nesta tese, diz respeito às implicações do contato com a escola, no processo da psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças. A relação do psicoterapeuta com a escola da criança atendida, apontada como relevante na literatura sobre psicoterapia com crianças, é uma possibilidade de acesso mais amplo ao mundo vivido da criança, que se dá na interseção com o mundo. Contudo, o contato com a escola não faz parte deste estudo. Na psicoterapia de Manoel, nem ele e nem a família, ao longo do processo terapêutico, trazem qualquer questão relativa à escola, nem queixa alguma que se refletisse a esse contexto. Como o acompanhamento à escola na psicoterapia com crianças é realizado de acordo com a demanda familiar ou infantil, optamos por trabalhar com as questões apresentadas por eles.

No primeiro ano da psicoterapia de Emília, 2019, reconhecemos a necessidade de buscar contato com a escola da menina e visitá-la. Contudo, em mais de um momento, a escola alegou dificuldades de agenda para marcação de um encontro entre a pesquisadora deste estudo e a equipe da instituição. Já em 2020, e até o fechamento dos dados para esta

tese, a família ainda não havia realizado a matrícula de Emília na escola, devido a questões financeiras. A situação e o desfecho dela foram discutidos no capítulo 6 desta tese. Em encontro clínico de acompanhamento com os pais de Emília, estes apresentaram a situação e estavam em processo de resolução para matriculá-la.

Após a resolução, não foi possível a visita à escola por conta da pandemia causada pela COVID-19, o que impossibilitava, até a conclusão desta tese, inclusive por decreto do Governo do Estado, que as escolas reabrissem para as atividades presenciais. O SPA do NAMI-UNIFOR também estava fechado para atendimentos presenciais até a finalização desta escrita. Os atendimentos de Emília ficaram de ser retomados logo que o serviço volte a funcionar.

Entendemos que conseguimos responder ao nosso objetivo geral desta tese, que foi o de compreender como se dá a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças. Esperamos que este tema possa inquietar atuais e futuros psicoterapeutas e que essas inquietações possam representar novos estudos em psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças.

REFERÊNCIAS

- Aanstoos, C. M., Serlin, I., & Greening, T. (2000). *A History of Division 32 (Humanistic Psychology) of the American Psychological Association*. Washington DC: American Psychological Association.
- Abbagnano, N. (2014). *Dicionário de Filosofia*. São Paulo: Martins Fontes.
- Adler-Tapia, R. (2012). *Child Psychotherapy: Integrating Developmental Theory Into Clinical Practice*. New York: Springer.
- Aguiar, L. (2014). *Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática*. São Paulo: Summus Editorial.
- Alharbi, R. S. (2020). ADHD is like a bat – it is neither a bird nor an animal: Saudi Parents’ Discourses About Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *International Journal of Research in Educational Sciences*, 3(3), 499-528.
- Alcântara, I., Silva, K., & Pizutti, L. T. (2019). A relação terapêutica e a aliança de trabalho nos principais modelos de psicoterapia. In Cordioli, A. V., & Grevet, E. H. *Psicoterapias: Abordagens Atuais*. Porto Alegre: ArtMed, pp. 165-184.
- Allen, F. (1982). Therapeutic Relationship with Children. In Landreth, G. *Play Therapy: Dynamics of the Process of Counseling with Children*. Springfield: Charles Thomas Publisher, pp. 191-200. (Ed. Org. 1939).
- Almeida, T. (2018). O governo da infância: o brincar como técnica de si. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(1), 152-166.
- Alvim, M. B. (2018). Merleau-Ponty e a psicologia clínica. In Antúñez, A. E. A., & Safra, G. *Psicologia Clínica: da graduação à pós-graduação*. Rio de Janeiro: Atheneu, pp. 155-162.
- Amatuzzi, M. M. (1989). O significado da psicologia humanista, posicionamentos

- filosóficos implícitos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 41(4), 88-95.
- Amatuzzi, M. M. (1990). O que é ouvir. *Estudos de Psicologia Campinas*, 7(2), 86-97.
- Amatuzzi, M. M. (1996). Apontamentos acerca da pesquisa fenomenológica. *Estudos de Psicologia Campinas*, 13(1), 5-10.
- Amatuzzi, M. M. (2012). *Ética Humanista e Psicoterapia*. Campinas: Alínea.
- Amatuzzi, M. M. (2016). *O Resgate da Fala Autêntica*. Campinas: Alínea.
- Ambrosio, F. F., Cia, W. C., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2010). ‘O acidente de Flic’: A apresentação do acontecer clínico como narrativa brincante. *Anais da III Jornada do APOIAR*, pp. 263-272.
- American Psychiatric Association - APA (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-IV-TR*. Porto Alegre: ArtMed.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5*. Porto Alegre: ArtMed.
- American Psychological Association (2017). *Division 32*. Washington: American Psychological Association.
- Andrade, C. C., & Holanda, A. F. (2010). Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico fenomenológica. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(2), 259-268.
- Antony, S. (2010). *A clínica gestáltica com crianças*. São Paulo: Summus Editorial.
- Antony, S., & Ribeiro, J. P. (2004). A Criança Hiperativa: Uma Visão da Abordagem Gestáltica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 127-134.
- Ariès, P. (2006). *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: LTC.
- Association for Play Therapy (2015). *Evidence-Based Practice Statement*. California: Association for Play Therapy.
- Autuori, M., & Granato, T. M. M. (2017). Encaminhamento de crianças para atendimento

- psicológico: uma revisão integrativa de literatura. *Psicologia Clínica – RJ*, 29(3), 449-467.
- Axline, V. M. (1984). *Ludoterapia: A Dinâmica Interior da Criança*. Belo Horizonte: Interlivros. (Ed. Org. 1947).
- Axline, V. M. (1998). *Dibs: Em Busca de Si Mesmo*. Belo Horizonte: Interlivros. (Ed. Org. 1964).
- Axline, V. M. (2013). *Play Therapy: The Inner Dynamics of the Childhood*. New York: Balantine. (Ed. Org. 1969).
- Azevedo, D. C. (2015). O Encontro Terapêutico com a Criança: Merleau-Ponty e a Psicologia Infantil. In: Feijoo, A. M. L. C., & Feijoo, E. L. *Ser Criança: Uma compreensão existencial da experiência infantil*. Rio de Janeiro: Ed. Ifen, pp. 53-83.
- Bahler, B. (2015). Merleau-Ponty on children and childhood. *Childhood & Philosophy*, 11(22), 203-221.
- Barbosa, A. L. P., & Cunha, L. S. P. (2018). O impacto da negligência no desenvolvimento biopsicossocial da criança: uma reflexão gestáltica. *Revista IGT na Rede*, 15(29), 1-15.
- Barnhill, G. P. (2016). Síndrome de Asperger: Guia para padres y educadores. *Revista de Toxicomanías*, 77(1), 3-15.
- Barros, M. (2010). *Poesia completa*. São Paulo: Leya
- Beauchesne, H. (1989). *História da Psicopatologia*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bezerra, M. E. S., & Bezerra, E. N. (2012). Aspectos humanistas, existenciais e fenomenológicos presentes na Abordagem Centrada na Pessoa. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, 4(2), 21-36.
- Bezerra, G. F., & Furtado, A. C. (2020). Formação de profissionais especializados para

- educação de excepcionais: proposições e representações a partir do periódico Mensagem da APAE (1963-1973). *Revista História da Educação*, 24(1), 1-47.
- Bimbenet, E. (2002). Les pensées barbares du premier âge: Merleau-Ponty et la psychologie de l'enfant. *Chiasmi International*, 4, 65-86.
- Binswanger, L. (1971). Fonction vitale et histoire intérieure de la vie. In: Binswanger, L. *Introduction à l'Analyse Existentielle*. Paris: Les Éditions de Minuit, pp. 49-77. (Ed. Org. 1924).
- Binswanger, L. (1970). Analyse existentielle et psychothérapie. In: Binswanger, L. *Analyse existentielle et psychanalyse freudienne: discours, parcours et Freud*. Paris: Gallimard, pp. 149-158. (Ed. Org. 1954).
- Binswanger, L. (1971). De la psychothérapie. In: Binswanger, L. *Introduction à l'Analyse Existentielle*. Paris: Les Éditions de Minuit, pp. 119-147. (Ed. Org. 1935).
- Binswanger, L. (2001). Sobre a Psicoterapia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, IV(1), 143-166. (Ed. Org. 1935).
- Binswanger, L. (2016). Comprendre et Expliquer en Psychologie. In: Binswanger, L. *Phénoménologie, Psychologie et Psychiatrie*. Paris: Vrin, pp. 63-95. (Ed. Org. 1926).
- Binswanger, L. (2016). La psychothérapie comme métier. In: Binswanger, L. *Phénoménologie, Psychologie et Psychiatrie*. Paris: Vrin, pp. 95-121. (Ed. Org. 1928).
- Bloc, L., & Moreira, V. (2012). Clínica do *Lebenswelt* (mundo vivido): articulação entre teoria e prática. In: Tatossian, A., & Moreira, V. *Clínica do Lebenswelt – Psicoterapia e Psicopatologia fenomenológica*. São Paulo: Escuta, pp. 285-297.
- Bloc, L., & Moreira, V. (2016). Arthur Tatossian: o homem e a obra. In: Tatossian, A., Bloc, L., & Moreira, V. *Psicopatologia fenomenológica revisitada*. São Paulo:

- Escuta, pp. 107-122.
- Bloc, L., Pita, J., Moreira, V., & Fédida, M. W. (2016). O caso de Auguste Strindberg: (Re)visitando a patografia de Jaspers e a análise fenomenológica de Binswanger. *Psicologia Clínica – Rio de Janeiro*, 28(2), 133-148.
- Bohart, A. C. (2013). The actualizing person. In: Cooper, M., O'Hara, M., Schmid, P., & Wyatt, G. *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling*. New York: Palgrave Macmillan, pp. 84-101.
- Boris, G. J. B. (2008). Versões de sentido: Um instrumento fenomenológico-existencial para a supervisão de psicoterapeutas iniciantes. *Psicologia Clínica – Rio de Janeiro*, 20(1), 165-180.
- Botha, E., & Dunn, M. (2009). A board game as Gestalt assessment tool for the child in middle childhood years. *South African Journal of Psychology*, 39(2), 253-262.
- Boublil, E. (2018). The Ethics of Vulnerability and the Phenomenology of Interdependency. *Journal of the British Society of Phenomenology*, 49(3), 183-192.
- Bowen, M. C. V-B (2004). Psicoterapia: O processo, o psicoterapeuta, a aprendizagem. In: Santos, A. M., Rogers, C. R., & Bowen, M. C. V-B. *Quando fala o coração: a essência da psicoterapia centrada na pessoa*. São Paulo: Vetor Editora, pp. 69-84.
- Boyer, W. (2010). Getting to Know O'Connor: Experiencing the Ecosystemic Play Therapy Model with Urban First Nation People. *The Family Journal*, 18(2), 202-207.
- Branco, P. C., & Cirino, S. D. (2016). Reflexões sobre a consciência na fenomenologia e na abordagem centrada na pessoa. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 9(2), 241-258.

- Branco, P. C., & Cirino, S. D. (2017a). Fenomenologia nas obras de Carl Rogers: Apontamentos para o cenário brasileiro. *Revista de Psicologia (UFC)*, 8(2), 44-52.
- Branco, P. C., & Cirino, S. D. (2017b). Circulação de artigos brasileiros sobre Carl Rogers: Ascensão, Renascimento ou Declínio? *Revista Subjetividades*, 17(2), 1-11.
- Branco, P. C. C., Matos, G. N., Sampaio, A. G. S., & Amaral, B. R. (2017). Formação do Psicólogo Humanista: Revisão Sistemática. *Perspectivas em Psicologia*, 21(1), 73-92.
- Brasil, (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Diário Oficial da União.
- Brasil (2008). *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Brasília: Ministério da Saúde. (Ed. Org. 1990)
- Bratton, S. C., Purswell, K., & Jayne, K. (2015). Play Therapy: A Child-Centered Approach. In: Prout, H. T. & Fedewa, A. L. *Counselling and Psychotherapy with Children and Adolescents: Theory and Practice for School and Clinical Settings*. New Jersey: Wiley and Sons, 91-114.
- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 376-390.
- British Association of Play Therapists (2013). *History of Play Therapy*. Weybridge: British Association of Play Therapists.
- Brito, R. A. C. (2012). *A Criança como Outro: Uma leitura ética da Ludoterapia Centrada na Criança*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, Universidade Federal do Ceará.

- Brito, R. A. C., & Paiva, V. M. B. (2012). Psicoterapia de Rogers e Ludoterapia de Axline: Convergências e Divergências. *Revista do NUFEN*, 4(1), 102-114.
- Brito, R. A. C., & Freire, J. C. (2014). Ludoterapia Centrada na Criança – Uma leitura a partir da Ética de Emmanuel Lévinas. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, XX(1), 118-127.
- Brzozowski, F. S., & Caponi, S. N. C. (2013). Medicalização dos Desvios de Comportamento na Infância: Aspectos Positivos e Negativos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(1), 208-221.
- Bugental, J. F. T. (1964). The Third Force in Psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 4(19), 19-26.
- Camarotti, M. C. (2010). O nascimento da psicanálise de criança: uma história para contar. *Reverso*, 32(60), 49-54.
- Caminha, I. O. (2016). A carne como arché segundo Merleau-Ponty. In: Caminha, I. O., & Nóbrega, T. P. (Org.). *Compêndio Merleau-Ponty*. São Paulo: LiberArs, pp. 253-262.
- Caminha, I. O. (2019). *10 lições sobre Merleau-Ponty*. Petrópolis: Vozes.
- Campos, R. F. (2006). Ética contemporânea: os anos 60 e o projeto de psicologia humanista. *Epistemo-somática*, III(2), 242-260.
- Campos, A. P. S., & Cury, V. E. (2009). Atenção psicológica clínica: encontros terapêuticos com crianças em uma creche. *Paideia*, 19(42), 115-121.
- Carr, A. (2009). *What Works with Children, Adolescents and Adults? A Review of Research on the Effectiveness of Psychotherapy*. New York: Routledge.
- Carvalho, C.; Fiorini, G. C., & Ramires, V. R. R. (2015). Aliança Terapêutica na Psicoterapia de Crianças: Uma Revisão Sistemática. *Psico (Porto Alegre)*, 46(4), 503-512.

- Carvalho, C., Godinho, L. R., & Ramires, V. R. R. (2016). O processo psicoterapêutico de uma criança: Análise baseada no *Child Psychotherapy Q-Set*. *Temas em Psicologia*, 24(3), 1153-1167.
- Chang, J., & Yeh, T. (2015). The influence of parent-child toys and time of playing together on attachment. *Procedia Manufacturing*, 3(1), 4921-4926.
- Charbonneau, G. (2010). *Introduction à la Psychopathologie Phénoménologique. Tome I*. Paris: MJW Fédition.
- Chauí, M. (1980). Merleau-Ponty: Vida e obra. In: Merleau-Ponty, M. *Coleção Os Pensadores*. São Paulo: Abril Cultural, pp. V-XIV.
- Coelho Junior, N., & Carmo, C. S. (1991). *Merleau-Ponty: filosofia como corpo e existência*. São Paulo: Escuta.
- Cohn, C. (2001). Noções sociais sobre a infância e o desenvolvimento infantil. *Cadernos de Campo*, 9(1), 13-26.
- Cohn, C. (2005). *Antropologia da criança*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Cohn, C. (2013). Concepções de infância e de infâncias: um estado da arte da antropologia da criança no Brasil. *Civitas*, 13(2), 221-244.
- Colpo, M. O. (2013). O método fenomenológico de investigação e as práticas clínicas em psicologia. *Psicologia Revista, São Paulo*, 22(1), 101-118.
- Conselho Federal de Psicologia (2009). *Resolução 001 de 2009, que dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Conselho Federal de Psicologia (2009a). *Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: Referências para a Atuação do Psicólogo*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

- Conselho Federal de Psicologia (2014). *Código de Ética do Psicólogo*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia. (Ed. Org. 2005).
- Conselho Nacional de Saúde (2012). *Resolução 422*. Brasília. Conselho Nacional de Saúde.
- Conselho Nacional de Saúde (2016). *Resolução 510*. Brasília: Conselho Nacional de Saúde.
- Conselho Regional de Psicologia – 11 Região (2019). *Manual de perguntas e respostas sobre o exercício profissional da psicologia*. Fortaleza, CRP11.
- Cordeiro, S. S., & Coelho, M. G. P. (2007). Descortinando o conceito de infância na história: Do passado à contemporaneidade. *Anais do VI Congresso Luso-Brasileiro de História da Educação*, 882-889.
- Correia, K. C. R. (2013). *A experiência vivida de psicoterapeutas e clientes em Psicoterapia de Grupo na Clínica Humanista-Fenomenológica*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, Universidade de Fortaleza.
- Correia, K. C. R., & Moreira, V. (2016). A experiência vivida por psicoterapeutas e clientes em psicoterapia de grupo na clínica humanista-fenomenológica: uma pesquisa fenomenológica. *Psicologia USP*, 27(3), 531-541.
- Costa, C. P. (2013). *Fatores associados à percepção de aliança terapêutica por pacientes em psicoterapia psicanalítica*. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Coutinho, M. P. L., & Ramos, N. (2008). Distúrbios psicoafetivos na infância e na adolescência. *PSICO (Porto Alegre), PUCRS*, 39(1), 14-20.
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: ArtMed.

- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. London: Sage Publications.
- Cunha, A. G. (2010). *Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Lexicon.
- Cunha, T. R. S., & Benetti, S. P. C. (2013). Abandono de atendimentos psicológicos por crianças em uma clinica-escola. *Psicologia Argumento*, 31(73), 271-281.
- Cury, V. E. (1987). *Psicoterapia Centrada na Pessoa: evolução das formulações sobre a relação terapeuta-cliente*. Dissertação de Mestrado, Mestrado em Psicologia Clínica, São Paulo, Universidade de São Paulo.
- Deakin, E. K., & Nunes, M. L. T. (2008). Investigação em psicoterapia com crianças: uma revisão. *Revista Psiquiatria Rio Grande do Sul*, 30(1), 0-0.
- Deakin, E. K., Gastaud, M., & Nunes, M. T. L. (2012). Child psychotherapy dropout: na empirical research review. *Journal of Child Psychotherapy*, 38(2), 199-209.
- Dias, S. S. (2006). Merleau-Ponty: uma concepção de criança como ser-no-mundo. *Anais do VI Congresso Luso-Brasileiro de História da Educação*, 962-969.
- Dorfman, E. (1992). Ludoterapia. In Rogers, C. R. *Terapia Centrada no Cliente*. São Paulo: Martins Fontes, pp. 269-317.
- Dupeyron, J.-F. (2010). *Nos idées sur l'enfance*. Paris: L'Harmattan.
- Dutra, E. (2004). Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 9(2), 381-387.
- Falcão, M. J. A. S. B. (2014). *Aliança terapêutica e personalidade*. Dissertação de mestrado. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Fédida, P. (1998). De uma psicopatologia geral a uma psicopatologia fundamental. Nota sobre a noção de paradigma. *Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental*, 1(3), 107-121.

- Feijoo, A. M. L. C. (2011). A Clínica Psicológica Infantil em uma Perspectiva Existencial. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, XVII(2), 185-192.
- Ferraz, M. S. A. (2008). *Fenomenologia e ontologia em Merleau-Ponty*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Filosofia, São Paulo, Universidade de São Paulo.
- Filho, O. F. (2012). *Merleau-Ponty na trama da experiência sensível*. São Paulo: Ed. Fap-Unifesp.
- Flyvbjerg, B. (2006). Five Misunderstandings About Case-Study Research. *Qualitative Inquiry*, 12(2), 219-245.
- Flyvbjerg, B (2011). Case Study. In. N. K. Denzin & Y. S. Lincoln, *The Sage Handbook of Qualitative Research*. London: Sage Publications, pp. 301-316.
- Frankel, M., & Sommerbeck, L. (2007). Two Rogers: Congruence and the change from client-centered therapy to we-centered therapy. *Person Centered & Experiential Psychotherapies*, 6(4), 286-295.
- Freitas, J. L. (2015). A Criança sob o Olhar Fenomenológico: O Despertar do Mundo-da-Vida. In: Feijoo, A. M. L. C., & Feijoo, E. L. *Ser Criança: Uma compreensão existencial da experiência infantil*. Rio de Janeiro: Ed. Ifen, pp. 35-52.
- Freud, A. (1971). *O Tratamento Psicanalítico de Crianças*. Rio de Janeiro: Imago. (Ed. Org. 1926)
- Freud, S. (1988). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. V. 10. Rio de Janeiro: Imago, pp. 13-156. (Ed. Org. 1915).
- Frick, W. (1975). *Psicologia Humanista: Entrevistas com Maslow, Murphy e Rogers*. Rio de Janeiro: Zahar Editores. (Ed. Org. 1971).

- Frota, A. M. M. C. (2007). Diferentes concepções da infância e da adolescência: a importância da historicidade para a sua construção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia – UERJ*, 7(1), 144-157.
- Frota, A. M. M. C. (2012). Origens e destinos da Abordagem Centrada na Pessoa no cenário brasileiro contemporâneo: reflexões preliminares. *Revista da Abordagem Gestáltica*, XIII(2), 168-178.
- Frota, A. M. M. C. (2018). Infância, Filosofia da Educação e Fenomenologia: Aproximações Necessárias. *Revista da Abordagem Gestáltica*, XXIV (1), 84-90.
- Frota, A. M. M. C. (2019). O gesto fenomenológico e suas derivações: diálogos oportunos com a experiência e a infância. In: Feijoo, A. M. L. C., & Lessa, M. B. M. F. (Org.) *O Gesto fenomenológico: Corpo, Afeto e Discurso na Clínica*. Rio de Janeiro: Ed. IFEN, pp. 147-164.
- Fuchs, T. (2010). Phenomenology and Psychopathology. In Gallagher, S. & Schmicking, D. *Handbook of Phenomenology and Cognitive Science*. London: Springer, pp. 547-574.
- Fuchs, T. (2017). Pathologies des dimensions intersubjectives de l’expérience du soi. In Englebert, J., Cormann G., & Adam, C. (2017). *Psychopathologie Phénoménologique: Dépassement et ouverture. Volume 2*. Louvain: Le Cercle Hermeneutique, pp. 87-105.
- Furley, A. K. L., Ferreira, H. G., & Pinel, H. (2018). A importância da ludicidade no pensamento de Jean-Jacques Rousseau e o seu Emílio: o brincar como instrumento de aprendizagem, trazendo-o para a contemporaneidade. *ArteFactum*, 10(1), 1-13.
- Gallagher, S., & Meltzoff, A. N. (1996). The earliest sense of self and others: Merleau-Ponty and recent developmental studies. *Philosophical Psychology*, 9(2), 211-233.

- Gastaud, M. B., & Nunes, M. L. T. (2009). Preditores de abandono de tratamento na psicoterapia psicanalítica com crianças. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31(1), 13-23.
- Guebara, S. C. S., Andrade, R. N., Azevedo, G. V., & Fornazari, S. A. (2019). Alucinações na infância: um relato sob a ótica da clínica analítico-comportamental. In: Sei, M. B. *A clínica e suas interfaces com a justiça*. Londrina: UEL, pp. 187-193.
- Gendlin, E. (1964). A Theory of Personality Change. In: Worchel, P., & Byrne, D. *Personality Change*. New York, Wiley and Sons, pp. 230-254.
- Giorgi (2006). Difficulties encountered in the application of the phenomenological method in social sciences. *Análise Psicológica*, 3(XXIV), 353-361.
- Giorgi, A. (2008). Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas: teoria, prática e avaliação. In: Poupart, J., Deslauriers, J-P., Groulx, L-H., Laperrière, A., Mayer, R., & Pires, A. P. *A Pesquisa Qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Vozes, pp. 386-409.
- Gomes, W. (1998). *Fenomenologia e pesquisa em psicologia*. Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Gomes, W. B., & Castro, T. G. (2010). Clínica Fenomenológica: do Método de Pesquisa para a Prática Psicoterapêutica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(especial), 81-93.
- Green E., Crenshaw, D., & Langtiw, C. (2009). Play Theme-Based Research with Children. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 17(4), 312-317.
- Greenberg, L. S., & Geller, S. M. (2001). Congruence and Therapeutic Presence. In

- Wyatt, G. (Ed.) *Rogers' Therapeutic Conditions: Evolution, Theory and Practice. Volume 1: Congruence*. Monmouth: PCCS Books, pp. 131-149.
- Grogan, J. (2013). *Encountering America: Humanistic psychology, sixties culture & shapping of the modern self*. Australia: Harper Collins.
- Guillaume, P. (1968). *Imitation in Children*. Chicago: The University of Chicago Press. (Ed. Org. 1926).
- Han, Y. N., Lee, Y., & Suh, J. H. (2017). Effects of a sandplay therapy program at a childcare center on children with externalizing behavioral problems. *The Arts in Psychotherapy*, 52(1), 24-31.
- Haubert, C., & Vieira, A. G. (2014). Símbolos, complexos e a construção da identidade da criança na psicoterapia. *Aletheia*, 45(4), 222-237.
- Haugvik, M., & Mossige, S. (2017). Intersubjectively oriented, time-limited psychotherapy with children: how does the therapist evaluate the therapeutic process and what are the therapist's tasks? *Journal of child psychotherapy*, 43(3), 353-368.
- Hiner, R., & Jones, K. W. (2000). Book Review "Taming the Troublesome Child: American Families, Child Guidance and the Limits of Psychiatric Authority". *The Journal of American History*, 87(3), 1054-1055.
- Hoffman, L. (2020). How can I help you? Dimensional versus Categorical Distinctions in the Assessment for Child Analysis and Child Psychotherapy. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 19(1), 1-15.
- Höfig, J. A. G., & Zanetti, S. A. S. (2016). O setting suficientemente bom e o manejo clínico na psicoterapia infantil: relato de caso. *Estilos Clínicos*, 21(1), 45-62.
- Holanda, A. F. (1998). *Diálogo e Psicoterapia: Correlações entre Carl Rogers e Martin Buber*. São Paulo: Lemos Editorial.

- Holanda, A. F. (2006). Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*, 3(XXIV), 363-372.
- Holanda, A. F. (2014). *Fenomenologia e Humanismo: Reflexões Necessárias*. Curitiba: Juruá Editora.
- Horn, M., & Hanke, P. (1991). Book review “Before It’s Too Late: The Child Guidance Movement in the United States”. *Social Service Review*, 65(3), 498-550.
- Houaiss, A. & Villar, M. S. (2012). *Minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Hug-Hellmuth, H. (1921). On the Thecnique of Child-Analysis. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 2, 287-305.
- Huizinga, J. (2000). *Homo Ludens*. São Paulo: Ed. Perspectiva (Ed. Org. 1928).
- Husserl, E. (1993). L’enfant. La premier Einfühlung. *Alter*, 1, 265-270. (Ed. Org. 1935).
- Husserl, E. (2017). A criança. A primeira empatia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, XXIII(3), 375-377. (Ed. Org. 1935).
- Jackson, E., & McGlone, F. (2020). The impact of Play on the Developing Social Brain: New Insights of Neurobiology of Touch. In: Courtney, J. A. *Infant Play Therapy: Foundations, Models, Programs and Practice*. New York: Routledge, pp. 16-35.
- Jäger, J. (2012). Facilitating children’s views of therapy: An analysis of the use of play-based techniques to evaluate clinical practice. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 18(3), 411–428.
- Japiassu, H. & Marcondes, D. (2008). *Dicionário Básico de Filosofia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Jaspers, K. (1987). *Psicopatologia Geral*. São Paulo: Martins Fontes. (Ed. Org. 1913).
- Johnson, J. L. (2016). The History of Play Therapy. In O’Connor, K. J., Schaefer, C. E., & Braverman, L. D. (2016). *Handbook of Play Therapy*. New Jersey: Wiley, pp.

17-34.

- Kamers, M. (2013). A Fabricação da Loucura na Infância: Psiquiatrização do Discurso e Medicalização da Criança. *Estudos Clínicos (São Paulo)*, 18(1), 153-165.
- Karver, M. S., De Nadai, A. S., Monahan, M., & Shirk, S. R. (2019). Alliance in Child and adolescent psychotherapy. In: Norcross, J. C., & Lambert, M. J. *Psychotherapy Relationships That Work: Evidence-Based Therapist Contributions*. New York: Oxford University Press, pp. 79-116.
- Kazdin, A. E. (2000). *Psychotherapy for Child and Adolescents: Directions for Research and Practice*. New York: Oxford University Press.
- Kekae-Moletsane, M. (2008). Masekitlana: South Africa Traditional Play as a Therapeutic Toll in Child Psychotherapy. *South Africa Journal of Psychology*, 38(2), 367-375.
- Kirschenbaum, H. (2007). *The life and work of Carl Rogers*. Ross-on-Wye, England, PCCS Books.
- Klein, M. (1955). The Psychoanalytic Play Technique. *American Journal of Orthopsychiatry*, 25(2), 223-237.
- Klein, M. (1960). *The PsychoAnalysis of Children*. New York: Groove Press. (Ed. Org. 1932).
- Klinger, E., Reis, B., & Souza, A. (2011). A inclusão dos pais da clínica das psicoses infantis. *Estilos da Clínica*, 16(1), 96-115.
- Kohan, W. O. (2003). *Infância: Entre Educação e Filosofia*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Kohan, W. O. (2007). *Infância, estrangeiridade e ignorância*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Kolden, G. G., Wang, C. C., Austin, S. B., Chang, Y., & Klein, M. H. (2019). Congruence/genuineness. In: Norcross, J. C., & Lambert, M. J. *Psychotherapy Relationships That Works*. New York: Oxford University Press, pp. 346-373.

- Kottman, T. (2011). *Play Therapy: Basics and Beyond*. Vancouver: Wiley.
- Kottman, T., & Meany-Walen, K. K. (2018). *Doing Play Therapy*. New York: Guilford Press.
- Lalande, A. (2013). *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*. Paris, PUF.
- Landreth, G. (2012). *Play Therapy: The art of relationship*. New York: Routledge.
- Lévinas, E. (2010). *Totalidade e Infinito*. Lisboa: Edições 70. (Ed. Org. 1961).
- Lévinas, E. (2007). *Ética e Infinito*. Lisboa: Edições 70. (Ed. Org. 1982).
- Levy, D. (1982). Release Therapy. In Landreth, G. *Play Therapy: Dynamics of the Process of Counseling with Children*. Springfield: Charles Thomas Publisher, pp. 92-104. (Ed. Org. 1939).
- Lin, Y. W., & Bratton, S. C. (2015). A Meta-Analytic Review of Child-Centered Play Therapy Approaches. *Journal of Counseling & Development*, 93, 45-93.
- Lo Bianco, A. C., Bastos, A. V. B., Nunes, M. L. T., & Silva, R. C. (1994). Concepções e atividades emergentes na psicologia clínica: implicações para a formação. In: Conselho Federal de Psicologia (Org.). *Psicólogo brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. São Paulo: Casa do Psicólogo, pp. 7-76.
- Lopes, K. R. (2005). Psicanálise com crianças: Quando o brincar é dizer. *Revista Vernáculo*, 1(14), 140-158.
- Machado, M. M. (2007). *A flor da Vida: Sementeira para a fenomenologia da pequena infância*. Tese de doutorado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Machado, M. M. (2010). *Merleau-Ponty & a Educação*. Belo Horizonte: Editora Autêntica.
- MacLean, G. (1986). Hermine Hug-Hellmuth – A Neglected Pioneer in Child Psychoanalysis. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25(4),

579-580.

- Mandú, E. N. T. (2004). Intersubjetividade na qualificação do cuidado em saúde. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 12(4), 665-675.
- Mantovani, C. C. P., Marturano, E. M., & Silveira, E. F. M. (2010). Abandono do atendimento em uma clínica-escola de psicologia infantil: variáveis associadas. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 15(3), 527-535.
- Martino, L. M. S. (2016). Epistemologia da alteridade: entre o *erklären* (explicar) e o *verstehen* (compreender) de outrem. *Líbero*, 19(37), 101-108.
- Mata, N. T., Silveira, L. M. B., & Deslandes, S. F. (2018). Família e Negligência: uma análise do conceito de negligência na infância. *Ciência e Saúde Coletiva*, 22(9), 2881-2888.
- Matias-Pereira, J. (2016). *Manual de Metodologia da Pesquisa Científica*. São Paulo: Atlas.
- Mattar, C. M. (2010). Três perspectivas em psicoterapia infantil: existencial, não-diretiva e Gestalt-terapia. *Contextos clínicos*, 3(2), 76-87.
- McLeod, J. (2010). *Case Study Research in Counselling and Psychotherapy*. London: Sage.
- McLeod, J. (2011). *Qualitative Research in Counselling and Psychotherapy*. London: Sage.
- Mearns, D., & Thorne, B. (2000). *Person-centred therapy today: new frontiers in theory and practice*. London: Sage.
- Melo, A. K. S., & Moreira, V. (2008). Fenomenologia da queixa depressiva em adolescentes: um estudo crítico-cultural. *Aletheia*, 27(1), 51-64.
- Messias, J. C. C., & Cury, V. E. (2006). Psicoterapia Centrada na Pessoa e o Impacto do Conceito de Experienciação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 355-361.

- Merleau-Ponty, M. (1973). *Ciências do Homem e Fenomenologia*. São Paulo: Saraiva.
(Ed. Org. 1952).
- Merleau-Ponty, M. (1990). *Merleau-Ponty na Sorbonne – Resumo dos cursos (1949-1952): filosofia e linguagem*. Campinas: Papirus.
- Merleau-Ponty, M. (1992). *O visível e o invisível*. São Paulo: Ed. Perspectiva. (Ed. Org. 1964).
- Merleau-Ponty, M. (1997). Les relations avec autrui chez l'enfant. In: Merleau-Ponty, M. *Parcours*. Paris: Verdier, pp. 147-229. (Ed. Org. 1951).
- Merleau-Ponty, M. (2000). *Parcours Deux*. Paris: Verdier.
- Merleau-Ponty, M. (2000). *A Natureza*. São Paulo: Martins Fontes. (Ed. Org. 1995).
- Merleau-Ponty, M. (2001). *Fenomenologia da Percepção*. São Paulo: Martins Fontes.
(Ed. Org. 1945).
- Merleau-Ponty, M. (2006). *A Estrutura do Comportamento*. São Paulo: Martins Fontes.
(Ed. Org. 1942).
- Merleau-Ponty, M. (2006). *Psicologia e Pedagogia da Criança*. São Paulo: Martins Fontes. (Ed. Org. 2001).
- Merleau-Ponty, M. (2006a). Consciência e aquisição da linguagem. In: Merleau-Ponty, M. *Psicologia e Pedagogia da Criança*. São Paulo: Martins Fontes pp. 1-82. (Ed. Org. 2001).
- Merleau-Ponty, M. (2006b). A criança vista pelo adulto. In: Merleau-Ponty, M. *Psicologia e Pedagogia da Criança*. São Paulo: Martins Fontes, pp. 83-164. (Ed. Org. 2001).
- Merleau-Ponty, M. (2006c). Estrutura e conflitos da consciência infantil. In: Merleau-Ponty, M. *Psicologia e Pedagogia da Criança*. São Paulo: Martins Fontes, pp. 165-240. (Ed. Org. 2001).

- Merleau-Ponty, M. (2006e). Relacionamento da criança com outras pessoas. In: Merleau-Ponty, M. *Psicologia e Pedagogia da Criança*. São Paulo: Martins Fontes, pp. 299-394. (Ed. Org. 2001).
- Merleau-Ponty, M. (2006g). Método em psicologia da criança. In: Merleau-Ponty, M. *Psicologia e Pedagogia da Criança*. São Paulo: Martins Fontes, pp. 463-536. (Ed. Org. 2001)
- Merleau-Ponty, M. (2011). *Le Monde Sensible et Le Monde de L'Expression: Cours au Collège de France*. Genève: MétisPresses.
- Merleau-Ponty, M. (2014). *Signes*. Paris: Gallimard. (Ed. Org. 1960).
- Merleau-Ponty, M. (2014). *O Olho e o Espírito*. São Paulo: Cosac Naify. (Ed. Org. 1964).
- Merleau-Ponty, M. (2015). A natureza da percepção. In: Merleau-Ponty, M. *O primado da percepção e suas consequências filosóficas*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, pp. 13-28. (Ed. Org. 1934).
- Messas, G. (2014). O sentido da fenomenologia na *Psicopatologia Geral* de Karl Jaspers. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 3(1), 23-47.
- Moreira, V. (1987). O enfoque centrado na pessoa no tratamento de um caso de esquizofrenia. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 3(3), 262-281.
- Moreira, V. (1990). *Para Além da Pessoa: uma revisão crítica da psicoterapia de Carl Rogers*. Tese de Doutorado, Doutorado em Psicologia Clínica, São Paulo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Moreira, V. (2004). O Método Fenomenológico de Merleau-Ponty como Ferramenta Crítica na Pesquisa em Psicopatologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 447-456.
- Moreira, V. (2007a). *De Carol Rogers a Merleau-Ponty: a pessoa mundana em psicoterapia*. São Paulo: Annablume.

- Moreira, V. (2007b). Critical phenomenology of depression in Brazil, Chile and United States. *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology*, 4(2), 193-218.
- Moreira, V (2009) (Org.) *Clínica Humanista-Fenomenológica: estudos em psicoterapia e psicopatologia crítica*. São Paulo: Annablume.
- Moreira, V. (2010a). Revisitando as fases da Abordagem Centrada na Pessoa. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(4), 537-544.
- Moreira, V. (2010b). Possíveis contribuições de Husserl e Heidegger para a clínica fenomenológica. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 15(4), 723-731.
- Moreira, V. (2011a). A Contribuição de Jaspers, Binwanger, Boss e Tatossian para a Psicopatologia Fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, XVII(2), 172-184.
- Moreira, V. (2011b). O inconsciente no pensamento de Merleau-Ponty: contribuição para a psicoterapia. *Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental*, 14(1), 110-121.
- Moreira, V. (2012). From person-centered to humanistic-phenomenological psychotherapy: the contribution of Merleau-Ponty to Carl Rogers's thought. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 11(1), 48-63.
- Moreira, V. (2013a) (Org.). *Revisitando as psicoterapias humanistas*. São Paulo: Intermeios.
- Moreira, V. (2013b). Uma perspectiva histórica da psicopatologia fenomenológica. *Fenomenologia e Psicologia*, 1(1), 123-128.
- Moreira, V. (2016). From essence to Lebenswelt as a method in phenomenological psychopathology. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33(3), 403-411.
- Moreira, V., & Bloc, L. (2013). Psicoterapia Humanista-fenomenológica com Fátima: condições para a mudança terapêutica e intervenções fenomenológicas. Moreira,

- V. (2013a) (Org.). *Revisitando as psicoterapias humanistas*. São Paulo: Intermeios, pp. 49-60.
- Moreira, V., & Sloan, T. (2002). *Personalidade, ideologia e psicopatologia crítica*. São Paulo: Escuta.
- Moreira, V., Nogueira, F. N., & Rocha, M. A. S. (2007). Leitura fenomenológica mundana do adoecer em pacientes do serviço de fisioterapia do núcleo de atenção médica integrada, Universidade de Fortaleza. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(2), 191-203.
- Moreira, V., & Melo, A. K. S. (2008). “Minha doença é invisível!”: Revisitando o estigma de ser doente mental. *Interação em Psicologia*, 12(2), 307-314.
- Moreira, V., Menezes, A. M., Andrade, D. B. & Araújo, M. C. (2010). Fenomenologia do estigma em HIV/AIDS: “coestigma”. *Mental*, VIII(4), 115-131.
- Moreira, V., Melo, A. K. S., Bloc, L. G., Telles, T. C. B., Araújo, T. C. B. C., & Evangelista, K. (2010). Fenomenologia do estigma em HIV/AIDS e na doença mental. *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology*, 7(1), 45-74.
- Moreira, V. M., & Torres, R. B. (2013). Empatia e Redução fenomenológica: possível contribuição ao pensamento de Rogers. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 65(2), 181-197.
- Moreira, V. M., & Souza, C. P. (2017). Innovating the person-centered approach through phenomenological research. *Person Centered & Experiential Psychotherapies*, 16(4), 1-19.
- Moss, D. (2016). The roots and genealogy of humanistic psychology. In: Schneider, K. J., Pierson, J. F., & Bugental, J. F. T. *The handbook of humanistic psychology: theory, research and practice*. California: Sage.

- Nascentes, A. (1955). *Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Livraria Acadêmica.
- Nemiroff, M. A., & Annunziata, J. (1995). *O primeiro livro da criança sobre psicoterapia*. Porto Alegre, ArtMed.
- Nijnatten, C., & Doorn, F. (2013). The role of play activities in facilitating child participation in psychotherapy. *Discourse Studies*, 15(6), 761-775.
- O'Connor, K. J., Schaefer, C. E., & Braverman, L. D. (2016). *Handbook of Play Therapy*. New Jersey: Wiley.
- O'Connor, K. J., Schaefer, C. E., & Braverman, L. D. (2017). *Manual de terapia de juego*. Cidade do México: Manual Moderno.
- Oliveira, W. C. (2016). Merleau-Ponty: a possibilidade da linguagem e a linguagem da filosofia. In: Caminha, I. O. & Nóbrega, T. P. (Org.). *Compêndio Merleau-Ponty*. São Paulo: LiberArs, pp. 99-122.
- Oliveira, E. S. T., Rosa, A. A., & Freitas, J. L. (2017). Revisão Bibliográfica das Publicações Acadêmicas sobre a Criança na Perspectiva Fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, XXIII(3), 362-371.
- Paiva, W. A. (2007). A formação do homem no Emílio de Rousseau. *Educação e Pesquisa*, 33(2), 323-333.
- Pajaro, M. V., & Andrade, C. C. (2018). Estudo de caso em Gestalt-terapia: Leituras fenomenológicas do desenho infantil. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, XXIV(2), 202-214.
- Peixoto, A. J. (2012). Os sentidos formativos de corpo e existência na fenomenologia de Merleau-Ponty. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, XXIII(1), 158-171.

- Pereira, M. E. C. (2001). Sobre os fundamentos da psicoterapia de base analítico-existencial, segundo Ludwig Binswanger. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, IV(1), 137-142.
- Pereira, L., Schmitz, N., & Menezes, M. (2015). Perspectivas parentais sobre a sexualidade de crianças atendidas em clínica-escola de psicologia. *Psicologia Argumento*, 33(81), 226-237.
- Perfeito, H. C. C. S., & Melo, S. A. (2004). Evolução dos processos de triagem psicológica numa clínica-escola. *Estudos de Psicologia*, 21(1), 33-42.
- Petrelli, R. (2004). *Fenomenologia: teoria, método e prática*. Goiânia: Editora da UCG.
- Pinheiro, N. P. (2011). Classificação e Diagnóstico de Transtornos Alimentares na Infância: Nem DSM, nem CID-10. *Psicologia em Pesquisa*, 5(1), 61-67.
- Pinheiro, S. L., & Frota, A. M. M. C. (2009). Uma compreensão da infância dos índios Jenipapo-Canindé a partir deles mesmos: um olhar fenomenológico, através de narrativas e desenhos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 9(3), 724-759.
- Pinto, E. B. (2004). A Pesquisa Qualitativa em Psicologia Clínica. *Psicologia USP*, 15(1/2), 71-80.
- Pita, J., & Moreira, V. (2013). As Fases do Pensamento Fenomenológico de Ludwig Binswanger. *Psicologia em Estudo*, 18(4), pp. 679-687.
- Pope, C., & Mays, N. (2005). *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. Porto Alegre: ArtMed.
- Prout, H. T. (2015). Preface. In: Prout, H. T., & Fedewa, A. L. (2015). *Counselling and Psychotherapy with Children and Adolescents: Theory and Practice for School and Clinical Settings*. New Jersey: Wiley and Sons.

- Prout, H. T., & Fedewa, A. L. (2015). *Counselling and Psychotherapy with Children and Adolescents: Theory and Practice for School and Clinical Settings*. New Jersey: Wiley and Sons.
- Qvortrup, J. (2014). Visibilidades das crianças e da infância. *Linhas Críticas (Brasília)*, 20(41), 23-42.
- Ramires, V. R. R., Oliveira, L. R. F., Godinho, L. B. R., & Cruz, D. (2017). O impacto da participação dos pais no processo psicanalítico da criança. *Quaderns de Psicologia*, 19(2), 163-177.
- Ramires, V. R. R., Godinho, L. B. R., Carvalho, C., Gastaud, M., & Goodman, G. (2017). Child psychoanalytic psychotherapy: a single case study. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 31(1), 75-93.
- Ramires, V. R. R., Carvalho, C., Gastaud, M. B., Oliveira, L. R. F., & Godinho, L. B. R. (2019). Mudanças na psicoterapia psicodinâmica na visão de pais e mães. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 37(1), 29-46.
- Ramires, V. R. R., & Schneider, C. (2016). Psicoterapia de Crianças: Desenvolvimento da Versão em Português do *Child Psychotherapy Q-Set*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(3), 1-10.
- Ramos, M. A. F. (2008). *Análise das características psicométricas da versão portuguesa do Working Alliance Inventory – Short Revised*. Tese de mestrado em psicologia. Área de especialização em psicologia clínica. Braga: Universidade do Minho.
- Rodrigues, A. C. T. (2005). Karl Jaspers e a abordagem fenomenológica em psicopatologia. *Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental*, VIII(4), 754-768.
- Rodrigues, P., & Nunes, A. L. (2010). Brincar: um olhar gestáltico. *Revista da Abordagem Gestáltica*, XVI(2), 189-198.

- Rogers, C. R. (1963). The actualizing tendency in relation to “motives” and to consciousness. In: Jones, M (Ed.). *Nebraska Symposium on Motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press, pp. 1-24.
- Rogers, C. R. (1992). *Terapia Centrada no Cliente*. São Paulo: Martins Fontes. (Ed. Org. 1951).
- Rogers, C. R. (2002). *A Pessoa como Centro* São Paulo: EPU. (Ed. Org. 1977).
- Rogers, C. R. (2004). A essência da psicoterapia: momentos de movimento. In: Santos, A. M.; Rogers, C. R. & Bowen, M. C. V-B. *Quando fala o coração: a essência da psicoterapia centrada na pessoa*. São Paulo: Vetor Editora, pp. 15-24.
- Rogers, C. R. (2005). *Psicoterapia e Consulta psicológica*. São Paulo: Martins Fontes. (Ed. Org. 1942).
- Rogers, C. R. (2005). *Um Jeito de Ser*. São Paulo: EPU. (Ed. Org. 1980).
- Rogers, C. R. (2010). As Condições Necessárias e Suficientes para a Mudança Terapêutica de Personalidade. In: Wood, J. *Abordagem Centrada na Pessoa*. Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida, 155-180. (Ed. Org. 1957).
- Rogers, C. R. (2010a). A Equação do Processo de Psicoterapia. In: Wood, J. *Abordagem Centrada na Pessoa*. Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida, 95-122. (Ed. Org. 1957).
- Rogers, C. R. (2017). *Tornar-se Pessoa*. São Paulo: Martins Fontes. (Ed. Org. 1961).
- Rubio, M. A. S. (2013). Psicopatología psicoanalítica: un saber en la encrucijada. *Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental*, 16(1), 56-70.
- Ryan, V., & Edge, A. (2011). The role of play themes in non-directive play therapy. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 17(3), 354-369.

- Sá, R. N. (2011). As influências da fenomenologia e do existencialismo para a psicologia. In: Jacó-Vilela, A. M.; Ferreira, A. A. L.; & Portugal, F. T. *História da Psicologia: Rumos e Percursos*. Nau Editora.
- Saint Aubert, E. (2010). Espace et schéma corporel dans la philosophie de la chair de Merleau-Ponty. In: Berthoz, A. & Andrieu, B. *Le Corps en Acte*. Nancy: Presses Universitaires de Nancy, pp. 123-152.
- Saint Aubert, E. (2011). Conscience et Expression: Avant-propos. In: Merleau-Ponty, M. *Le Monde Sensible et Le Monde de L'Expression: Cours au Collège de France*. Genève: MētisPresses, pp. 7-38.
- Saint Aubert, E. (2013). *Être et Chair – Du corps au désir: L'habilitation ontologique de la chair*. Paris: J. Vrin.
- Salles, L. M. F. (2005). Infância e Adolescência na sociedade contemporânea: alguns apontamentos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 22(1), 33-41.
- Santiago, X., & Holanda, A. F. (2013). Fenomenologia da depressão: Uma análise da produção acadêmica brasileira. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, XIX(1), 38-50.
- Scaglia, A. P., Mishima, F. K. T., & Barbieri, V. (2011). Entrevista familiar como facilitadora no processo de triagem de uma clínica escola. *Estilos da clínica*, 6(2), 404-423.
- Schaefer, C. E. (2011). *Foundations of Play Therapy*. New Jersey: Wiley and Sons.
- Schmid, P. F. (2001). Authenticity: The Person as His or Her Own Author. Dialogical and Ethical Perspectives on Therapy as a Encounter Relationship. And Beyond. In: Wyatt, G. *Rogers' Therapeutic Conditions: Evolution, Theory and Practice. V. I Congruence*. United Kingdon: PCCS Books, pp. 213-228.

- Schmid, P. F. (2002). Knowledge or Acknowledgement? Psychotherapie as “the art of not-knowing”: prospects on further developments of a radical paradigm. *Person Centered & Experiential Psychotherapies*, 1(2), 56-70.
- Schmid, P. F. (2007). The Antropological and Ethical Foundations of Person-Centered Therapy. In: Cooper, M.; O’Hara, M.; Schmid, P. & Wyatt, G. *The Handbook of Person-Centered Psychotherapy and Couselling*. New York: Palgrave Macmillan, p. 30-46.
- Segrera, A. (2002). El enfoque centrado en la persona: reflexiones em el centenario de su fundador Carl Rogers. *Miscelánea Comillas*, 60(117), 399-419.
- Serralta, F. B., Nunes, M. L. T., & Eizirik, C. L. (2011). Considerações metodológicas sobre o estudo de caso em psicoterapia. *Estudos de Psicologia Campinas*, 28(4), 501-510.
- Seymour, J. W. (2017). Introducción al campo de la terapia de juego In: O’Connor, K. J.; Schaefer, C. E. & Braverman, L. D. (2017). *Manual de terapia de juego*. Cidade do México: Manual Moderno, 35-53.
- Silva, C. A. F. (2013). Manipular ou habitar? Merleau-Ponty e o paradoxo da ciência. *Revista Unisinos*, 14(1), 84-99.
- Silva, E. F. G. (2017). Sofrimento humano e medicalização: considerações para a clínica psicológica. *Psicologia Argumento*, 35(88), 82-97.
- Silva, C. G. P. P. (2019). *Prevenção e CRAS: Reflexões sobre a “Negligência familiar”*. Brasília: Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, pp. 1-14.
- Silva, C. P., & Lima, W. M. (2016). Uma outra língua: o dizer infantil. *Childhood & Philosophy*, 12(25), 585-609.
- Silva, J. M. & Reis, M. E. B. T. (2017). Psicoterapia psicanalítica infantil: o lugar dos pais. *Temas em Psicologia*, 25(1), 235-250.

- Silva, N. G., Romera, V. M., & Granja, G. A. O. (2014). Negligência e formas de prevenção. *Anais do EICT*, 1(1), 1-11.
- Sori, C. F., & Schnur, S. (2014). Trauma-Focused Integrated Play Therapy: An Interview with Eliana Gil, Part I. *The Family Journal*, 22(1), 113-118.
- Souza, F. R., & Mosmann, C. P. (2013). Crianças e adolescentes encaminhados para psicoterapia pela escola: percepções de genitores e professores. *Revista da SPAGEST*, 14(2), 39-54.
- Souza, C. P., Carvalho, L. B., & Moreira, V. (2013). O desenvolvimento do conceito de autenticidade nas diferentes fases da psicoterapia de Carl Rogers. In: Moreira, V. *Revisitando as psicoterapias humanistas*. São Paulo: Intermeios, pp. 259-274.
- Stake, R. (2011). *Pesquisa Qualitativa: Estudando como as coisas funcionam*. Porto Alegre: Penso.
- Taft, J. (1937). *The Dynamics of Therapy in a Controlled Relationship*. New York: The Macmillan Company.
- Tambara, N., & Freire, E. (2010). *Terapia Centrada no Cliente: Teoria e Prática*. Porto Alegre: Delphos.
- Tatossian, A. (2006). A Fenomenologia das Psicoses. São Paulo: Escuta. (Ed. Org. 2001).
- Tatossian, A. (2012). O que é a clínica? In Tatossian, A. & Moreira, V. *Clínica do Lebenswelt – Psicoterapia e Psicopatologia fenomenológica*. São Paulo: Escuta, 141-148. (Ed. Org. 1989).
- Tatossian, A. (2016). Sintoma clínico e estrutura fenomenológica. In Tatossian, A., Bloc, L. & Moreira, V. (2016). *Psicopatologia Fenomenológica Revisitada*. São Paulo: Escuta, pp. 41-56. (Ed. Org. 1978).
- Tatossian, A. & Moreira, V. (2012). *Clínica do Lebenswelt: psicoterapia e psicopatologia fenomenológica*. São Paulo: Escuta.

- Tatossian, A., Bloc, L., & Moreira, V. (2016). *Psicopatologia Fenomenológica Revisitada*. São Paulo: Escuta.
- Teixeira, J. A. C. (2006). Introdução à psicoterapia existencial. *Análise Psicológica*, 3(XXIV), 289-309.
- Telles, T. C. B. (2014). A infância na fenomenologia de Merleau-Ponty: Contribuições para a Psicologia e a Educação. *Revista do NUFEN*, 6(2), 4-14.
- Therense, M. (2019). O processo ludoterapêutico na perspectiva fenomenológico-existencial das crianças em atendimento clínico. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, XXV(1), 15-25.
- Timimi, S. (2010). The McDonaldization of Childhood: Children's Mental Health in Neo-liberal Market Cultures. *Transcultural Psychiatry*, 47(5), 686-706.
- Unifor (2017). *Núcleo de atenção médica integrada*. Fortaleza: Universidade de Fortaleza.
- Unifor (2013). Nami: saúde e prática acadêmica. *Unifor notícias*, 229, 6-9.
- Van den Berg, J. H. (1994). *O paciente psiquiátrico: esboço de uma psicopatologia fenomenológica*. Campinas, Ed. Psy.
- VanFleet, R., Sywulak, A. E., & Sniscak, C. C. (2010). *Child-Centered Play Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Ventura, M. M. (2007). O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa. *Revista SOCERJ*, 20(5), 383-386.
- Veríssimo, D. S. (2011). Merleau-Ponty e a psicologia infantil: análises da psicogênese em Wallon. *Psicologia em estudo (Maringá)*, 16(3), 459-469.
- Veríssimo, D. S. (2012). No limiar do mundo sensível: a noção de esquema corporal nos cursos de Merleau-Ponty na Sorbonne. *Psicologia USP*, 23(2), 367-393.

- Veríssimo, D. S. (2012a). *A primazia do corpo próprio: posição e crítica da função simbólica nos primeiros trabalhos de Merleau-Ponty*. São Paulo: Unesp.
- Veríssimo, D. S. (2013). Considerações sobre corporeidade e percepção no último Merleau-Ponty. *Estudos de Psicologia*, 18(4), 599-607.
- Vidal, G. P., & Castro, A. (2020). O Psicodrama clínico *on-line*: uma conexão possível. *Rev. Bras. Psicodrama*, 28(1), 54-64.
- Vieira, E. M., & Freire, J. C. (2006). Alteridade e psicologia humanista: uma leitura ética da abordagem centrada na pessoa. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23(4), 25-432.
- Vieira, E. M., Bezerra, E. N., Pinheiro, F. P. H. A., & Branco, P. C. C. (2018). Versão de Sentido na Supervisão Clínica Centrada na Pessoa: Alteridade, Presença e Relação Terapêutica. *Revista Psicologia e Saúde*, 10(1), 63-76.
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate*. New York: Routledge.
- Wampold, B. E., Baldwin, S. A., Holtforth, M. G., & Imel, Z. E. (2017). What characterizes effective therapists. In: Castonguay, L. G. & Hill, C. L. *How and Why are some therapists better than others? Understanding therapist effects*. Washington: American Psychological Association, pp. 37-54.
- Weisz, J. R., Doss, A. J., & Hawley, K. M. (2005). Youth Psychotherapy Outcome Research – A Review and Critique of Evidence Base. *Annual Review Psychology*, 56, 337-363.
- Weisz, J. R., & Kazdin, A. E. (2017). *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents*. New York: Guilford Press.

- Welsh, T. (2013). *The Child as Natural Phenomenologist: Primal and Primary Experience in Merleau-Ponty's Psychology*. Illinois: Northwestern University Press.
- Willig, C. (2013). *Introducing Qualitative Research in Psychology*. Berkshire: McGraw Hill.
- World Health Organization (2007). *International Classification of Functioning, Disability and Health: Children and Youth Version*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2008). *Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), Décima Versão*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2013). *Comprehensive mental health action plan 2013-2020*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2017). *Depression*. Geneva: World Health Organization.
- Yin, R. (2015). *Estudo de Caso: Planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman editora.
- Yin, R. (2016). *Pesquisa Qualitativa do começo ao fim*. Porto Alegre: Penso.
- Zahavi, D. (2019). *Fenomenologia para iniciantes*. Rio de Janeiro: Via Verita.

ANEXOS



**FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – UNIFOR**

Vice-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – VRPPG

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA: A PSICOTERAPIA INFANTIL NA CLÍNICA HUMANISTA-FENOMENOLÓGICA

NOME DO PESQUISADOR: ROSA ANGELA CORTEZ DE BRITO

NOME DO ORIENTADOR: VIRGINIA DE SABOIA MOREIRA CAVALCANTI

ENDEREÇO: Avenida Washington Soares, 1321, Bloco N, Sala 13, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Bairro Edson Queiroz, CEP 60.811-905, Fortaleza, Ceará.

TELEFONE DO PESQUISADOR: (85)988871054

Prezado(a) Participante,

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa e a autorizar o seu filho menor a participar desta pesquisa, desenvolvida por ROSA ANGELA CORTEZ DE BRITO e orientada por VIRGINIA DE SABOIA MOREIRA CAVALCANTI, que irá investigar a psicoterapia com crianças. Nós estamos desenvolvendo esta pesquisa porque queremos saber como se desenvolve essa psicoterapia com crianças, pois entendemos que essa prática envolve tanto a criança que será paciente, quanto os familiares que convivem com a criança. A partir do relato dos familiares, poderemos entender mais sobre como os envolvidos compreendem e vivenciam essa psicoterapia e como a família convive com a criança que está em psicoterapia.

1. POR QUE VOCÊ ESTÁ SENDO CONVIDADO A PARTICIPAR?

O convite para a sua participação se deve ao fato de que o seu relato, como familiar é muito importante para que possamos compreender como a criança e seus familiares vivenciam a psicoterapia da criança. Você está sendo convidado a participar da pesquisa pois atende aos critérios a seguir: fazer parte da família da criança participante da pesquisa; aceitar voluntariamente participar da pesquisa.

2. COMO SERÁ A MINHA PARTICIPAÇÃO?

Ao participar desta pesquisa você fará, no mínimo, um encontro clínico com a pesquisadora. Esta entrevista e as outras que possam ser necessárias ocorrerão no NAMI-UNIFOR. Este encontro iniciará com uma pergunta que abrirá a conversa: “Como está a sua convivência com (nome da criança participante)?”. As próximas perguntas serão decorrentes da primeira resposta, enquanto o familiar se sentir a vontade para responder. Se necessário, após esse primeiro momento, outros momentos de entrevista poderão ser marcados para complementar o primeiro encontro. Após o(s) encontro(s) será escrita a descrição do conteúdo falado. Posteriormente, ocorrerá a análise das falas dos familiares, de forma a compreender mais sobre como a família entende e vivencia a psicoterapia da criança.

Lembramos que a sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia e liberdade para decidir se quer ou não participar. Você pode desistir da sua participação a qualquer momento, mesmo após ter iniciado a(s) resposta(s), sem nenhum prejuízo para você. Não haverá nenhuma penalização caso você decida não consentir a sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

3. QUEM SABERÁ SE EU DECIDIR PARTICIPAR?

Somente o pesquisador responsável e sua orientadora saberão que você está participando desta pesquisa. Ninguém mais saberá da sua participação. Entretanto, caso você deseje que o seu nome / seu rosto / sua voz ou o nome da sua instituição conste do trabalho final, nós respeitaremos sua decisão. Basta que você marque ao final deste termo a sua opção.

4. GARANTIA DA CONFIDENCIALIDADE E PRIVACIDADE.

Todos os dados e informações que você nos fornecer serão guardados de forma sigilosa. Garantimos a confidencialidade e a privacidade dos seus dados e das suas informações. Tudo que o(a) Sr.(a) nos fornecer ou que sejam conseguidas por meio da(s) entrevista(s) será(ão) utilizadas(os) somente para esta pesquisa.

O material da pesquisa com os seus dados e informações será armazenado em local seguro e guardados em arquivo, por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

5. EXISTE ALGUM RISCO SE EU PARTICIPAR?

O(s) procedimento(s) utilizado(s) na pesquisa, as entrevistas com os familiares, apresenta risco mínimo. Contudo, durante a referida pesquisa, o participante pode entrar em contato com conteúdos emocionais, psíquicos, culturais, morais, que façam referência à sua experiência com a psicoterapia da criança, gerando nele algum tipo de desconforto emocional. Como possibilidades de riscos e/ou desconfortos que possam ser vivenciados pelos participantes, apresentamos a seguir: choro, recusa da fala, expressão de raiva ou angústia no relato de situações de sua vida.

No caso de riscos e/ou desconfortos aparecerem no decorrer da pesquisa, o participante receberá todo o suporte psicológico necessário. A pesquisadora que realizará as entrevistas é psicóloga clínica. Caso necessário, a pesquisadora fará os devidos encaminhamentos, como, por exemplo, para o início de uma psicoterapia individual com o familiar da criança.

6. EXISTE ALGUM BENEFÍCIO SE EU PARTICIPAR?

Os benefícios esperados com esta pesquisa são descritos a seguir: para as crianças atendidas em psicoterapia, espera-se a contribuição para uma melhor qualidade de vida; para os familiares, espera-se contribuir para uma melhor convivência e cuidado com a criança atendida em psicoterapia.

Além desses benefícios espera-se que os dados coletados com as entrevistas promovam maior desenvolvimento e aprofundamento da produção científica no campo da atenção à saúde e da psicoterapia. Dessa forma, esta pesquisa proporcionará o desenvolvimento de práticas e intervenções na psicoterapia com crianças.

7. FORMAS DE ASSISTÊNCIA E RESSARCIMENTO DAS DESPESAS.

Se você necessitar de encaminhamento, esclarecimento ou orientação como resultado encontrado nesta pesquisa, você será encaminhado(a) por Rosa Angela Cortez de Brito para o Núcleo de Atenção Médica Integrada – UNIFOR, situada à Rua Desembargador Floriano Benevides, 221, Edson Queiroz, CEP 60.811-905, telefone (85) 3477.3611, Fortaleza, Ceará. Caso o(a) Sr.(a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

8. ESCLARECIMENTOS

Se você tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

Nome da pesquisadora responsável:

- Rosa Angela Cortez de Brito

Endereço: Avenida Washington Soares, 1321, Bloco N, Sala 13, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Bairro Edson Queiroz, CEP 60.811-905, Fortaleza, Ceará.

Nome da orientadora:

- Virginia de Saboia Moreira Cavalcante

Telefone para contato: (85) 988871054 / Horário de atendimento: 8h as 12h e 14h as 18h.

Se você desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza, Ce. O Comitê de Ética tem como finalidade defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade de Fortaleza-COÉTICA

Av. Washington Soares, 1321, Bloco M, Sala da Diretoria de Pesquisa e Desenvolvimento e Inovação, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-341. Telefone (85) 3477-3122, Fortaleza, Ce.

9. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO.

Se o(a) Sr.(a) estiver de acordo em participar da pesquisa deve preencher e assinar este documento que será elaborado em duas vias; uma via deste Termo ficará com o(a) Senhor(a) e a outra ficará com o pesquisador.

O participante de pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso, deve rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, apondo a sua assinatura na última página do referido Termo.

O pesquisador responsável deve, da mesma forma, rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, apondo sua assinatura na última página do referido Termo.

10. USO DE VOZ E/OU IMAGEM

Caso o(a) Senhor(a) deseje que seu nome, seu rosto, sua voz ou o nome da sua instituição apareça nos resultados da pesquisa, sem serem anonimizados, marque um dos itens abaixo.

_____ Eu desejo que o meu nome conste do trabalho final.

_____ Eu desejo que o meu rosto/face conste do trabalho final.

_____ Eu desejo que a minha voz conste do trabalho final.

_____ Eu desejo que o nome da minha instituição conste do trabalho final.

_____ Eu desejo que o meu nome conste do trabalho final.

_____ Eu desejo que o meu rosto/face conste do trabalho final.

_____ Eu desejo que a minha voz conste do trabalho final.

_____ Eu desejo que o nome da minha instituição conste do trabalho final.

11. CONSENTIMENTO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a)

_____, portador(a) da cédula de identidade_____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Fortaleza-Ce., _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante Legal

Assinatura do Pesquisador 1

Impressão dactiloscópica



**FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – UNIFOR**

Vice-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – VRPPG

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos

TERMO DE ASSENTIMENTO

Assentimento do menor para participar de uma pesquisa

Título da pesquisa: A PSICOTERAPIA INFANTIL NA CLÍNICA HUMANISTA-FENOMENOLÓGICA **Nome do Pesquisador:** Rosa Angela Cortez de Brito **Número de telefone do pesquisador:** (85) 988871054 / **Nome do orientador:** Virginia de Saboia Moreira Cavalcanti

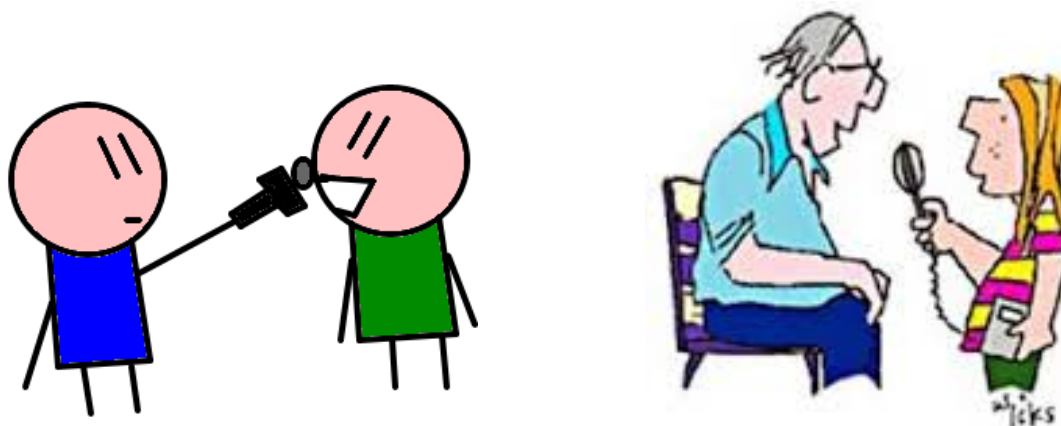
1. Como será a pesquisa?

Você está sendo convidado para participar de uma pesquisa. Se você participar, você poderá ajudar os profissionais da área da saúde e outras crianças que precisam de psicoterapia. Seus pais permitiram que você participe. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir. As crianças que participarão dessa pesquisa têm de **6 a 11** anos de idade. Essa pesquisa é uma forma de entender como a psicoterapia acontece. Queremos saber sobre a psicoterapia com crianças, estudar como ela acontece e entender como as crianças são atendidas nessa psicoterapia.



2. A pesquisa poderá ajudar você?

- As sessões de psicoterapia da pesquisa podem ou não ajudar você.
- Nós esperamos aprender coisas a partir desta pesquisa que possam ajudar outras crianças que, como você, também precisam de psicoterapia.
- Se você estiver preocupado com qualquer coisa relacionada à pesquisa, pergunte à Rosa (pessoa que vai te atender na pesquisa), que ela tentará responder suas perguntas da melhor maneira possível.



3. O que acontecerá se você participar da pesquisa?

Caso você aceite participar, a pesquisadora será sua psicoterapeuta e você será atendido por ela. Na psicoterapia você poderá falar, brincar, jogar, utilizar materiais como papel, lápis preto, lápis de cor, canetinha, giz de cera, massa de modelar, brinquedos e jogos diversos. O uso desses materiais é considerado(a) seguro(a), mas é possível que você sinta coisas que gerem em você algum tipo de desconforto emocional. Como possibilidades de riscos e/ou desconfortos que possam ser vivenciados por você, na psicoterapia, podem acontecer: choro, você não querer falar, sentir raiva ou angústia quando estiver conversando ou brincando nos atendimentos.

No caso de riscos e/ou desconfortos aparecerem no decorrer da pesquisa, você receberá todo suporte psicológico necessário. Caso necessário, a pesquisadora fará os devidos encaminhamentos, como, por exemplo, para iniciar atendimentos com outro profissional de saúde. Caso aconteça algo errado, você pode me procurar pelo telefone (85) 988871054 - pesquisador/a Rosa Angela Cortez de Brito.

Mas há coisas boas que podem acontecer. Para você: melhor qualidade de vida e bem-estar. Para os seus familiares: esperamos que com a sua psicoterapia eles convivam e cuidem melhor de você. Além desses benefícios, esperamos que os dados coletados com as entrevistas ajudem a desenvolver e aprofundar o campo científico da saúde das crianças. Dessa forma, esta pesquisa proporcionará o surgimento de práticas e intervenções na psicoterapia com crianças.

Além de você, a pesquisadora encontrará com seus pais e conversará com eles.

Você também pode mudar de ideia e deixar a pesquisa depois, mesmo que você já tenha começado a participar.

A pesquisadora psicóloga estará com você durante toda a pesquisa para ver se está tudo bem e como você está se sentindo.

Você poderá, durante o tempo que estiver com a pesquisadora, usar os materiais explicados acima.

4. Você tem que participar dessa pesquisa?

- Converse com sua mãe, com o seu pai ou com a pessoa que toma conta de você sobre como você se sente com a participação na pesquisa.
- Se você não quiser participar da pesquisa, ninguém ficará chateado com você e, mesmo assim, você poderá fazer psicoterapia com outra pessoa e continuar o tratamento.
- É importante que você diga para sua mãe, para seu pai ou para a pessoa que toma conta de você se você sentir alguma coisa diferente do normal.



5. Alguém saberá se você participar dessa pesquisa?

- Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der.
- A psicóloga da pesquisa precisa saber algumas coisas sobre você como sua idade, onde você nasceu e o que você está sentindo.
- Quando terminarmos a pesquisa você ficará sabendo dos resultados. Daremos os resultados para você e seus pais ou responsáveis.
- Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar. Eu escrevi os telefones na parte de cima desse texto. Ligue se precisar.
- Sempre que você tiver dúvidas, faça quantas perguntas quiser.
- Marcarei minha decisão abaixo, indicando se eu quero ou não participar deste estudo. Posso mudar de ideia e parar o estudo a qualquer momento.

_____ Sim, eu quero participar.

_____ Não, eu não quero participar.



6. Comitê de Ética que analisou a pesquisa.

O Comitê de Ética serve para defender as pessoas que participam de alguma pesquisa e para verificar se ela está sendo feita da forma correta. Qualquer dúvida que você tenha sobre a sua participação na pesquisa você avisa seu pai, sua mãe ou a pessoa que cuida de você para que entre em contato conosco. Nos tiraremos todas as suas dúvidas sobre a sua participação na pesquisa. Abaixo você encontra o endereço aonde nós funcionamos e horário que poderá nos procurar: Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade de Fortaleza – COÉTICA Av. Washington Soares, 1321, Bloco da Reitoria, Sala da Vice-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, 1o andar.

Horário de Funcionamento: 08:00hs às 12:00hs e 13:30hs às 18:00hs. Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-341. **Telefone (85) 3477-3122, Fortaleza-CE.**

7. Declaração de assentimento.

Li, ou alguém leu para mim, este termo e tive tempo para pensar sobre ele. Minha mãe, meu pai ou a pessoa que toma conta de mim sabe sobre este estudo e quer que eu participe. A pesquisa e os procedimentos foram explicados para mim de uma maneira que eu pudesse entender. Meus pais e eu podemos fazer qualquer pergunta para o psicólogo do estudo a qualquer momento. Eu receberei uma via original assinada deste termo.

Nome da criança (impresso/em letras de forma)

Data

Assinatura da criança

* A ser datado pelo participante ou por seu representante/testemunha se o participante não puder ler.

Nome do representante legal/testemunha, se aplicável (impresso/em letras de forma)*

Assinatura e Data

*É necessária uma testemunha se o participante não puder ler (por exemplo, se for cego ou analfabeto) ou se for indicado pelo plano da pesquisa. A testemunha deverá participar de toda a discussão do consentimento do participante. Ao assinar este termo de consentimento, a testemunha garante que as informações apresentadas neste termo foram explicadas ao participante, que ele parece ter entendido o que foi explicado e que ele forneceu seu consentimento por vontade própria. A ser datado pela pessoa que assinou.

Pesquisador: Expliquei o estudo de forma completa e cuidadosa à criança e aos pais/tutor legal. Foi dada a eles uma oportunidade de fazer perguntas sobre a natureza, os riscos e os benefícios da participação da criança nesta pesquisa.

Assinatura do pesquisador

Data

Nome do pesquisador impresso/em letras de forma



UNIVERSIDADE DE
FORTALEZA (UNIFOR)/
FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Psicoterapia Infantil na Clínica Humanista-Fenomenológica

Pesquisador: ROSA ANGELA CORTEZ DE BRITO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 89337218.7.0000.5052

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.790.430

Apresentação do Projeto:

A infância como fase da vida é reconhecida desde os primórdios da humanidade, mas a noção de infância como construção social surgiu no século

XIII. O desenvolvimento e o estabelecimento da noção de infância se consolidaram apenas a partir do século XVI e no decorrer do século XVII

(Ariès, 2006; Cordeiro & Coelho, 2007; Timimi, 2010). Ao longo dos séculos, passou a existir a consciência das particularidades da vivência infantil e

a infância passou a ser considerada um período inerente à constituição humana, que necessita de preparo e de cuidados por parte dos adultos

(Brzozowski & Caponi, 2013; Haubert & Vieira, 2014; Telles, 2014). Ao longo do desenvolvimento da noção de infância no ocidente, a relação com a

criança se estruturou numa ótica de dominação, no qual cabia ao adulto a autoridade e a imposição de disciplina e a manutenção da condição de

submissão da criança às suas ordens. Nesse contexto, apenas os excessos no exercício de autoridade eram alvo de críticas, não se questionando

os princípios que sustentariam a submissão da criança ao adulto (Dupeyron, 2010). Com a constituição da família nuclear, emerge a escola como o

espaço de condução dos seres em formação, afastando-os do mundo do trabalho e das responsabilidades. Na medida em que a criança passa a ser

Endereço: Av. Washington Soares 1321 Bloco da Reitoria

Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz **CEP:** 60.811-905

UF: CE **Município:** FORTALEZA

Telefone: (85)3477-3122

Fax: (85)3477-3056

E-mail: coetica@unifor.br



Continuação do Parecer: 2.790.430

vista como sujeito de direitos, mas ainda considerada pelos adultos como ser em desenvolvimento, surgem as políticas institucionais e educacionais de orientação das famílias para que estas criem adequadamente as crianças e corrijam seus desvios (Brzozowski & Caponi, 2013). A condição de dependência da criança, justificada pela ideia de imaturidade desta, coloca a educação promovida pela escola e o cuidado do adulto como condições necessárias para que a criança se desenvolva, atinja a maturidade e torne-se uma adulta, completa, saudável e produtiva (Salles, 2005; Ariès, 2006; Freitas, 2015). Como parte do aprimoramento dos cuidados dos adultos para com as crianças, a infância passa a ser objeto de estudo de especialistas: pedagogos, médicos, psicólogos, etc. O conhecimento produzido por esses campos de conhecimento passa a estruturar a reflexão sobre a infância (Salles, 2005; Frota, 2007). Juntamente com a difusão da educação escolar surge a preocupação com a higiene, o que abre espaço para que a saúde entre no espaço escolar. Com essa inserção, as questões relacionadas a comportamentos desviantes do esperado e os problemas de aprendizagem passam a ser encaminhados para tratamento médico (Brzozowski & Caponi, 2013). O saber psicológico também passa a contribuir com o campo da infância. As primeiras pesquisas sobre crianças, no campo da Psicologia buscavam identificar, mensurar e comparar as mudanças apresentadas pelas crianças, partindo de uma lógica desenvolvimentista e subjetivista internalizada, destacada do social (Salles, 2005; Frota, 2007). Estudos contemporâneos (Salles, 2005; Frota, 2007; Pinheiro & Frota, 2009; Timimi, 2010; Qvortrup, 2014) discutem que não se pode falar em infância como um fenômeno universal. Diferentes contextos históricos contribuem para a multiplicidade de infâncias que se constroem nos modelos diversos de sociedade. A criança só pode ser compreendida de forma contextualizada, a partir do seu entrelaçamento com a sociedade na qual está inserida, já que “não há dualismo” (Salles 2005, p. 34) entre elas. A partir das mudanças da sociedade, mudam também as formas de compreensão de infância. As diversas dimensões constituintes da sociedade – familiar, escolar, cultural, social, política, dentre outras – têm implicação direta tanto na forma como a criança estabelece suas relações com o mundo, quanto na

Endereço: Av. Washington Soares 1321 Bloco da Reitoria
Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz **CEP:** 60.811-905
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3477-3122 **Fax:** (85)3477-3056 **E-mail:** coetica@unifor.br



maneira como ela se percebe, e de como é percebida nessa sociedade (Timimi, 2010). As condições históricas descritas acima produzem transformações tanto nas representações sociais de infância como também na própria criança (Salles, 2005). As noções sobre a criança só podem ser apreendidas quando tomamos como referência a criança real e concreta, contextualizada socialmente (Salles, 2005; Timimi, 2010). Esse período da vida é dinâmico e interligado com as relações que a criança estabelece com seu ambiente físico, social e cultural, não podendo ser isolado de seu contexto (WHO, 2007). Essa teia de relações, na qual a criança constitui e é constituída, aponta o que é considerado socialmente aceito e desviante no que tange à infância, bem como apresenta discernimentos acerca do que é considerado uma boa conduta a ser seguida pelas crianças quanto sobre aquelas a serem evitadas (Brzozowski & Caponi, 2013). Essas construções sociais podem contribuir para que a criança experimente vivências de sofrimento e angústia ou mesmo que desenvolva formas de existir e comportamentos que sejam categorizadas como desviantes ou como psicopatológicas. Dentre estes últimos, apontamos como exemplo o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), o autismo, a depressão, a ansiedade, os problemas relacionados ao desenvolvimento, as dificuldades de aprendizagem, bem como os comportamentos relacionados a quebras de normas e regras, todos esses amplamente discutidos na literatura (Weisz, Doos & Hawley, 2005; Coutinho & Ramos, 2008; Timimi, 2010; Kamers, 2013; Brzozowski & Caponi, 2013).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender como se desenvolve a psicoterapia infantil na perspectiva humanista-fenomenológica.

Objetivo Secundário:

- Identificar o panorama de desenvolvimento histórico da psicoterapia infantil;- Discutir a psicologia da criança a partir da fenomenologia de MerleauPonty;
- Descrever a psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças.

Endereço: Av. Washington Soares 1321Bloco da Reitoria
Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz **CEP:** 60.811-905
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3477-3122 **Fax:** (85)3477-3056 **E-mail:** coetica@unifor.br



UNIVERSIDADE DE
FORTALEZA (UNIFOR)/
FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ



Continuação do Parecer: 2.790.430

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os encontros clínicos, instrumentos utilizados na pesquisa com as crianças e seus familiares, apresenta risco mínimo. Contudo, durante a referida pesquisa, os participantes podem entrar em contato com conteúdos emocionais, psíquicos, culturais, morais, que façam referência às suas experiências prévias e à demanda que propiciou o início da psicoterapia, gerando neles algum tipo de desconforto emocional. Como possibilidades de riscos que possam ser vivenciados pelos participantes, apresentamos a seguir: choro, recusa da fala, expressão de raiva ou angústia no relato de situações de sua vida. No caso de riscos ou desconfortos aparecerem no decorrer da pesquisa, os participantes receberão todo o suporte necessário. Caso necessário, os pesquisadores farão os devidos encaminhamentos, como, por exemplo, o encaminhamento para outros serviços de saúde.

Benefícios:

Os benefícios esperados com esta pesquisa são descritos a seguir: para as crianças atendidas em psicoterapia, espera-se a contribuição para uma melhor qualidade de vida; para os familiares, espera-se contribuir para uma melhor convivência e cuidado com a criança atendida em psicoterapia. Além desses benefícios espera-se que os dados coletados na pesquisa promovam maior desenvolvimento e aprofundamento da produção científica no campo da atenção à saúde e da psicoterapia. Dessa forma, esta pesquisa proporcionará o desenvolvimento de práticas e intervenções clínicas na psicoterapia humanista-fenomenológica com crianças.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto deixa clara a sua relevância na pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Declaração de Instituição e Infraestrutura FIEL_DEPOSITARIO.pdf
Projeto Detalhado / Brochura Investigador projeto.docx
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência
Assentimento.docx

Endereço: Av. Washington Soares 1321 Bloco da Reitoria
Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz **CEP:** 60.811-905
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3477-3122 **Fax:** (85)3477-3056 **E-mail:** coetica@unifor.br

Página 04 de 07



UNIVERSIDADE DE
FORTALEZA (UNIFOR)
FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ



Continuação do Parecer: 2.790.430

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de

Ausência

Assentimento.docx

Orçamento ORCAMENTO.docx

Brochura Pesquisa projeto.docx

Declaração de Instituição e Infraestrutura FIEL_DEPOSITARIO.pdf

Projeto Detalhado / Brochura Investigador projeto.docx

Declaração de Instituição e Infraestrutura ANUENCIA.pdf

Projeto Detalhado / Brochura Investigador projeto.docx

Orçamento ORCAMENTO.docx

Declaração de Instituição e Infraestrutura FIEL_DEPOSITARIO.pdf

Cronograma CRONOGRAMA.docx

Cronograma CRONOGRAMA.docx

Comprovante de Recepção PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_1090715.pdf

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de

Ausência

Assentimento.docx

Declaração de Instituição e Infraestrutura ANUENCIA.pdf

Cronograma CRONOGRAMA.docx

Declaração de Instituição e Infraestrutura coetica_depositarionaobiologico.doc

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de

Ausência

TCLE.docx

Recomendações:

Após a leitura da nova versão apresentada, não há recomendações por conta de pendências do projeto de pesquisa analisado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Colegiado recomenda a Aprovação ao projeto de pesquisa visto atender, na íntegra, às determinações da Resolução CNS/MS 466/12 e diretrizes.

Endereço: Av. Washington Soares 1321 Bloco da Reitoria
Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz **CEP:** 60.811-905
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3477-3122 **Fax:** (85)3477-3056 **E-mail:** coetica@unifor.br

Página 05 de 07



UNIVERSIDADE DE
FORTALEZA (UNIFOR)/
FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ



Continuação do Parecer: 2.790.430

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 30 de Julho de 2018

Assinado por:
ALDO ANGELIM DIAS
(Coordenador)

Endereço: Av. Washington Soares 1321 Bloco da Reitoria
Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz **CEP:** 60.811-905
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3477-3122 **Fax:** (85)3477-3056 **E-mail:** coetica@unifor.br

Página 07 de 07