



Revista da Abordagem Gestáltica:
Phenomenological Studies

ISSN: 1809-6867

revista@itgt.com.br

Instituto de Treinamento e Pesquisa em
Gestalt Terapia de Goiânia
Brasil

Cortez de Brito, Rosa Angela; Freire, José Célio
“LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA – UMA LEITURA A PARTIR DA ÉTICA DE EMMANUEL
LÉVINAS”

Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies, vol. XX, núm. 1, enero-junio, 2014, pp.
118-127

Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt Terapia de Goiânia
Goiânia, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357733920015>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

ARTIGOS

- ESTUDOS TEÓRICOS OU HISTÓRICOS

“LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA – UMA LEITURA A PARTIR DA ÉTICA DE EMMANUEL LÉVINAS”

Child-Centered Ludotherapy. A Reading from the Ethics of Emmanuel Lévinas

Ludoterapia Centrada en el Niño. Una Lectura desde la Ética de Emmanuel Lévinas

ROSA ANGELA CORTEZ DE BRITO

JOSÉ CÉLIO FREIRE

Resumo: Neste artigo apresentaremos uma nova leitura para a Ludoterapia Centrada na Criança (LCC) de Virginia Mae Axline, a partir da ética da alteridade radical de Emmanuel Lévinas e da leitura da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) de Peter Schmid. Abordaremos brevemente as ideias de Axline e autores contemporâneos acerca da Ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa, de Lévinas e sua proposta ética, e de uma nova compreensão de ludoterapia na qual a criança apresenta-se ao terapeuta como Rosto que remete ao Outro e à qual somente podemos ser responsabilidade, disponibilidade e diaconia em uma relação Tu-Eu.

Palavras-chave: Abordagem Centrada na Pessoa; Ludoterapia; Ética.

Abstract: In this paper we present a new reading to the Virginia Mae Axline's Child-Centered Play Therapy (CCPT), from the Emmanuel Lévinas' ethics of radical alterity and from Peter Schmid's reading of the Person-Centered Approach (PCA). We will briefly discuss the ideas of Axline and contemporary authors about Play Therapy in Person-Centred Approach, Lévinas and his proposal of ethics, and from a new understanding of play therapy in which the child presents herself to the therapist as Face which refers to the Other and to which we can only be liability, availability and diakonia in a I-Thou relationship.

Keywords: Person-Centered Approach; Play Therapy; Ethics.

Resumen: En este artículo presentaremos una nueva lectura para la Ludoterapia Enfocada en el Niño (LEN) de Virginia Mae Axline, a partir de la ética de la alteridad radical de Emmanuel Lévinas y de la lectura del Enfoque Centrado en la Persona (ECP) de Peter Schmid. Encuadraremos brevemente las ideas de Axline y de autores contemporáneos acerca de la Ludoterapia en el Enfoque Centrado en la Persona, de Lévinas y su propuesta ética, y de una nueva comprensión de ludoterapia en la cual el niño preséntase al terapeuta como Rosto que remite al Otro y a la cual solamente podemos ser responsabilidad, disponibilidad y diaconía en una relación Tu-Yo.

Palabras-clave: Enfoque Centrado en la Persona; Terapia de Juego; Ética.

Introdução

Chamada por diversos nomes – Ludoterapia Não-Diretiva (Axline, 1947/1984, 1969/1993), Ludoterapia Centrada no Cliente (Dorfman, 1951/1992), Ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa (Garcia, 2002) e Ludoterapia Centrada na Criança¹ (Branco, 2001; Landreth, 1991/2002; Brito, 2008; Cochran, Nordling & Cochran, 2010; VanFleet, Sywulak & Sniscak, 2010) –, essa teoria tem recebido pouca atenção dos estudiosos da ACP quando comparada a outros estudos teóricos na mesma perspectiva.

A partir da leitura da ACP e das atitudes facilitadoras apresentadas na obra de Schmid (2001a, 2001b, 2001c, 2006, 2007, 2008) como um encontro “Tu-Eu”, há uma outra possibilidade de pensarmos o atendimento psicológico nessa teoria. Somos convocados a responder ao chamado

do outro respeitando a absoluta diferença da pessoa que chega para o atendimento. Neste estudo, discutiremos sobre o espaço para o absolutamente Outro no atendimento infantil na ACP a partir de Axline (1947/1984, 1969/1993) e da releitura proposta por VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010). Compreendemos que, a partir da leitura crítica desta perspectiva de LCC, é possível encontrar espaço para que a diferença radical, representada pelo Rosto da criança, seja tomada como desalojadora (Advíncula, 2001). Também abordaremos a presença dos pais e sua importância no atendimento da criança, desde que a escuta deles não torne o terapeuta surdo ao chamado da criança.

1. A criança: Rosto que remete ao Outro

Para que seja possível dar espaço para a alteridade de que se apresenta na criança, é necessário o acesso à compreensão de infância, aos elementos que aparecem no pensar sobre o ser criança, o remeter-se ao que se foi

¹ Ludoterapia Centrada na Criança será a nomenclatura abordada neste artigo. Utilizaremos a sigla LCC no decorrer do texto.

quando criança e, posteriormente, o afastamento dessas compreensões. Em contato com isso, torna-se possível perceber o quanto há de abertura à diferença ou, ao contrário, o quanto tentamos encaixar a criança em critérios identificáveis por nós. Ou seja, o quanto somos abertura ou o quanto transitamos na esfera do Mesmo (Lévinas, 1961/1988).

Quando pensamos na infância como um período em que vivemos no mundo das fantasias e dos sonhos, como um período feliz, de alegria e de despreocupação, podemos nos deparar com a realidade de que essa vivência de infância pode não corresponder à vivida por todas as crianças que conhecemos (Frota, 2007); às vezes, não corresponde à nossa própria história de infância. Frota (2007) levanta, então, o seguinte questionamento: as crianças que não vivenciam a infância dessa forma pré-concebida não seriam crianças? Na pós-modernidade (Frota, 2007), ou mesmo na radicalização e universalização da modernidade (Giddens, citado por Freire, 2002), não há conhecimento único, absoluto. O que há é multiplicidade e variabilidade; as relações de poder determinam as construções sócio-culturais do que é verdade e do que não o é. A verdade é, de fato, uma representação, um sentido construído de verdade e assim deve ser compreendida.

Trazendo a discussão para o campo ético, esta proposta está em consonância com Lévinas (1982/1988), quando informa que o olhar que temos do rosto que se apresenta é conhecimento, percepção, é encaixe no que nos é identificável. Para fugirmos desse Mesmo, o autor sustenta que o acesso ao Rosto precisa ser, num primeiro momento, ético. Lévinas (1982/1988, p. 77, grifo nosso) esclarece isso no exemplo a seguir:

[...] quando se vê um nariz, os olhos, uma testa, um queixo, e se podem descrever, é que nos voltamos para outrem como objecto. A melhor maneira de encontrar outrem é nem sequer atentar na cor dos olhos! Quando se observa a cor dos olhos, não se está em relação social com outrem. A relação com o rosto pode, sem dúvida ser dominada pela percepção, mas o que é especificamente rosto **é o que não se reduz a este.**

Se, ao lançarmos o olhar para o outro, pensamos no conhecimento que pretensamente já temos dele, somos capturados pela totalização. Há aqui uma violência para com o Outro. A oposição radical a essa totalização, segundo Schmid (2006), é o Infinito, a transcendência a qualquer tentativa de totalização. Ou, nas palavras de Lévinas (1961/1988) “[...] o infinito é característica própria de um ser transcendente, o infinito é absolutamente outro. O transcendente é o único ideatum do qual apenas pode haver uma ideia em nós; está infinitamente afastado da sua ideia [...] por que é infinito” (p. 36).

Para que acessemos e respondamos à criança em sua alteridade, devemos nos afastar do movimento de entendimento e de compreensão sobre ela, para sermos tocados,

afetados, desalojados pela sua chegada e seu chamado. A proposta, aqui, é de abertura à criança em sua Outridade, para qualquer aspecto que esta mostre, comunique, experencie ou revele. A direção vem do Outro para mim, nunca o contrário (Schmid, 2001a). Portanto, o ludoterapeuta não pode perder a noção de que algo sempre escapará na relação com este Infinito que se apresenta a partir da interpelação e exigência do Rosto da criança. Apesar de Lévinas (1961/1988, 1982/1988) abordar a linguagem como discurso, a linguagem não significa, necessariamente, verbalização. Mesmo a linguagem não oral pressupõe o reconhecimento do Outro.

A comunicação com a criança exige que a direção seja não 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, como traumatismos. Nesse sentido, encontrar com a criança que chega para o atendimento, mais do que com o adulto, é ter de lidar com a alteridade em sua absoluta radicalidade.

A criança como Outro, como absoluta alteridade, apresenta-se pelas características pertencentes à sua forma única de chegada, chamado e exigência: pela diferença de idade, traz parâmetros diferenciados do mundo adulto, em termos de desenvolvimento e via de comunicação; em um universo de fantasia que nos transporta para outros “mundos”; em uma exigência, assimétrica, de disponibilidade para o inesperado e o imprevisível. Por apresentar um conjunto de experiências diferenciadas do adulto, por não podemos englobar a infância nas ideias de “preparação para a idade adulta” ou qualquer outra noção, a criança se apresenta como Rosto que sugere uma diferença de outra ordem, pela exigência de uma comunicação lúdica.

2. O terapeuta

Schmid (2006) informa que uma pré-condição para o desenvolvimento do conhecimento científico é que nos desapeguemos do lugar comum, do que nos é familiar. Significa desprender-nos de nosso desejo de compreender, no sentido de totalizar, de manter o Mesmo. Esse desejo nos induz à classificação ou à categorização de coisas novas a partir de coisas antigas, reduzindo o novo a algo velho, com pequenas diferenciações. Esse é o desafio que Schmid nos convida a fazer, a partir de sua leitura de Lévinas.

O contato com a criança que chega para o atendimento deve ser desta mesma ordem. Se o contato que temos com ela se dá, não através da abertura à sua diferença, mas a partir de uma objetivação, de um conceito prévio, a sua alteridade assimila-se ou se absorve no que já é conhecido. Precisamos ver a criança que está à nossa frente como um estranho, alguém impossível de compreensão (no sentido levinasiano do termo) se quisermos ter acesso

a ela em sua absoluta diferença. Uma saída da totalidade para o infinito ou a transcendência das possibilidades de entendimento: “[...] apenas se o outro, seja uma coisa, seja uma pessoa, é percebido em sua diferença é que torna-se possível que esta alteridade se mostre sem que seja assimilada ou absorvida no que já é conhecido” (Schmid, 2006, p. 244). Portanto, devemos sair dos “acessos indiretos” à criança, que traçam uma representação da criança para o psicólogo, para que ela possa falar por si mesma.

O desafio de deixar que o Outro se mostre por si mesmo é chamado por Lévinas de abertura à visitação do Outro (Schmid, 2006). Isso exige a abstenção de análises, julgamentos, interpretações sobre o Outro. Isso exige abertura para ser tocado, desalojado. Isso significa o chamado do Outro endereçado a nós. E como única possibilidade, temos de ouvir e responder a esse chamado. Aqui, há uma mudança da postura egoísta (no sentido de compreensão e de apreensão a partir do meu ponto de vista) para a abertura à alteridade.

Para que esse diálogo com a criança ocorra, é necessário a disponibilidade, ou o que Lévinas chamou de diaconia (serviço). Mas colocar-se como diaconia no atendimento exige uma disponibilidade organísmica. Quando falamos de organismo, remetemo-nos à noção de organismo como unidade psico-física em Kinget & Rogers (1967/1977). Devemos ser disponibilidade e serviço pela criança não somente na escuta e na resposta verbal, mas também como disponibilidade, vulnerabilidade e desalojamento físico. Para que isso aconteça, devemos utilizar o nosso corpo como instrumento terapêutico (Brito, 2008) para responder ao chamado da criança, em suas experiências lúdicas no atendimento. No atendimento da criança o corpo do terapeuta passa a fazer parte da brincadeira.

A postura do ludoterapeuta em LCC, em consonância com o que foi exposto acima, deve primar pela escuta e a resposta à criança na forma como ela se apresenta no atendimento. O encontro com a criança é um encontro com o diferente, um absolutamente diferente que não deve nos remeter à criança que fomos, para que esta criança que chega não seja englobada na vivência passada de infância do terapeuta. Tudo que podemos ser neste encontro é disponibilidade e vulnerabilidade, já que não sabemos como essa criança se apresentará. A nossa presença, nossa resposta ao chamado da criança, dá-se a partir das atitudes facilitadoras como responsabilidade (habilidade de resposta) ao chamado do Outro em sua absoluta diferença. O terapeuta, como responsável e hábil para responder ao chamado da criança, propicia o que Schmid (2006) chama de “Nós”.

O diálogo se dá do Tu para o Eu, nesse Nós (Schmid, 2006). Portanto, na relação terapêutica que estabelecemos com a criança, é a partir da forma como ela estabelece o chamado que devemos responder. O “Eis-me” levinasiano deve ser percebido por ela. Mas como estabelecer essa comunicação se a fala da criança é, via de regra, diferenciada da fala do adulto? Para que tenhamos res-

pensabilidade (habilidade de resposta) frente ao chamado da criança, por mais que tentemos acessar o mundo da criança, que consigamos entrar em sua brincadeira e em seu mundo de fantasia, não nos igualaremos, ela não será como o terapeuta e o terapeuta não será como ela.

Esse diálogo se dá numa via traumática de experiência intersubjetiva (Coelho Júnior & Figueiredo, 2004). Nessa perspectiva, é possível concluir que a criança, em sua singularidade e concretude, constitui, precede e traumatiza o terapeuta, pois “[...] a cada momento de emergência do outro [da criança], algo não poderá ser simplesmente assimilável ao campo do já sabido e já disponível para o uso e o controle [pelas experiências diferenciadas do mundo adulto]” (Coelho Júnior & Figueiredo, 2004, p. 20, inserções nossas).

Para Lévinas (Coelho Júnior & Figueiredo, 2004), a relação intersubjetiva exige, necessariamente, um deslocar-se, uma modificação da experiência subjetiva, uma abertura e disponibilidade inevitáveis frente à alteridade do outro.

No contexto da psicoterapia infantil, estar em relação com a criança, de forma a não ser surdo à alteridade desta, exige reconfiguração subjetiva por parte do terapeuta, uma experiência de subjetivação propiciadora de convivência e transformação que, segundo Coelho Júnior e Figueiredo (2004), implica em trabalho e dor. A alteridade que se apresenta na criança como Outro é traumática “porque produz fraturas e exige trabalho em processo permanente de inadaptação entre eu e outro” (Coelho Júnior & Figueiredo, 2004, p. 21).

3. Leitura dos princípios de Axline, a partir de Lévinas

A escolha da leitura dos princípios de Axline (1947/1984, 1969/1993) a partir da ética radical, mesmo que não estejamos falando mais de LND, mas de LCC, se dá pelo fato de que tanto Landreth (1991/2002) e VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010), quanto outros propositores de vertentes atuais da LCC (Baggerly, Ray & Bratton, 2010; Cochran, Nordling & Cochran, 2010) apresentam como base os princípios da teoria de Axline.

No que tange à construção do *rapport* na situação psicoterapêutica, Axline (1947/1984, 1969/1993) informava que o relacionamento a ser estabelecido com a criança deveria ser cálido e amigável, mas de forma não excessiva. O psicoterapeuta deve estar atento ao seu tom de voz e às suas intervenções para evitar qualquer direcionamento quanto ao comportamento e à expressão de sentimentos da criança. VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010) vão além de Axline quando sugerem, para a construção da relação com a criança, uma escuta de suas necessidades e uma resposta empática. Aqui, mais que em Axline, é possível relacionar a proposta dos autores ao que Schmid (2006) propõe quando trata da disponibilidade à revelação do Outro. A ideia de infinito trazida pela criança, e a impos-

sibilidade de uma totalização a seu respeito exigem uma resposta diferenciada ao chamado desta. Nessa perspectiva, Coelho Júnior (2008, p. 218) afirma que

A forma de experiência que reconhece a alteridade, que foge da adequação, adaptação e perfeito encaixe entre Eu e Outro, que reconhece que algo do outro excede sempre a mim, será por sua vez sempre traumática. Trauma e excesso que pedem, que exigem, trabalho por parte do sujeito. Algo não poderá ser simplesmente assimilável. Deste modo, a experiência de contato com o outro, ou até mais, o contato original, primeiro com um outro, passa pelo inevitável impacto da não adaptação plena, da impossibilidade de adequação entre o outro e um Eu em constituição.

Axline (1947/1984, 1969/1993), ao falar de uma aceitação completa da criança, lança discussão sobre um aspecto importante do que futuramente será chamado, na abordagem rogeriana, de consideração positiva incondicional: a necessidade de evitar juízos de valor (tanto positivos quanto negativos). A aceitação relaciona-se com tudo o que a criança expressa no atendimento. O terapeuta deve ser calmo e amigável, nunca impaciente. Ele também deve “controlar” (Axline, 1947/1984, p.101) suas respostas frente à criança atendida.

VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010) alertam que a verdadeira aceitação está intimamente ligada aos sentimentos apresentados pela criança exatamente como eles são no momento da psicoterapia. A última perspectiva aproxima-se da consideração positiva incondicional traçada por Rogers (1977/2001), p. 11): “[...] é mais provável que ocorra movimento ou mudança terapêutica quando a terapeuta está vivenciando uma atitude positiva, aceitadora, em relação ao que quer que a cliente esteja sendo naquele momento”. O autor, porém, complementa sua proposição: “trata-se de uma atenção não possessiva. A terapeuta preza a cliente de modo total, não de maneira condicional” (p. 11). Ou seja, a consideração positiva incondicional pode ser considerada uma via de abertura para a diferença absoluta trazida pelo cliente (Vieira & Freire, 2006), no caso, a criança.

A alteridade da criança, sua forma de se comunicar, não é vista como um perigo. Portanto, não tentamos adequar, encaixar ou avaliar a comunicação da criança de maneira que esta se torne compreensível a partir do nosso ponto de vista. Vieira & Freire (2006) ressaltam que, para haver uma abertura à alteridade, o psicoterapeuta deve aceitar positiva e incondicionalmente a si mesmo, uma disponibilidade para o imprevisível que surja na situação terapêutica, sendo este um momento de transformação. Para o terapeuta,

[...] a surpresa se dá no sentido de ele não saber de antemão o que se passará e como se dará o desenrolar do processo terapêutico. Por outro lado, não há

surpresa no sentido de ter acontecido algo diferente do que o terapeuta havia programado, pois ele espera que a produção do que possa vir a acontecer seja efetuada pelo processo terapêutico, não estabelecendo objetivos e metas *a priori*. O processo terapêutico é, por excelência, rompimento, plasticidade (Vieira & Freire, 2006, p. 429).

Especialmente em relação ao atendimento infantil, qualquer possibilidade de tornar o processo psicoterápico programado e planejado é prontamente destruída pela criança. Seja por que ela pode mudar os rumos de qualquer atividade ou trabalho que planejem, como também porque comunica diretamente sua possível insatisfação frente ao que foi previamente estabelecido.

A postura de permissividade do terapeuta era descrita por Axline (1947/1984, 1969/1993) como propiciadora de liberdade para uma expressão completa dos sentimentos por parte da criança. A permissividade seria expressa pelo terapeuta em gestos, expressões faciais e palavras. Segundo Axline (1947/1984, p. 104), “[...] a absoluta permissividade, construída sobre absoluta ausência de sugestões, é mais produtiva para a terapia” e requer do terapeuta extrema atenção para que essa atmosfera de permissividade seja mantida. Ou seja, as intervenções do terapeuta não primam pela construção de uma relação intersubjetiva com a criança, mas sim para o não direcionamento do processo desta. O terapeuta se mantém alerta para manter uma postura de neutralidade, intervindo minimamente na situação terapêutica (Moreira, 2010).

Da forma descrita acima, no contexto psicoterapêutico de atuação do psicólogo, a permissividade permanece como mantenedora de um posicionamento não-diretivo (característico da primeira fase do pensamento rogeriano), não privilegiando dois componentes fundamentais propostos posteriormente na perspectiva de Rogers: a relação terapêutica estabelecida entre terapeuta e cliente e a atitude de congruência do terapeuta.

Na fase experiencial rogeriana, o foco do processo é a experiência intersubjetiva, a psicoterapia passa a ser considerada como um encontro existencial. A ênfase, aqui, está na autenticidade do psicoterapeuta, sendo a sua experiência parte da relação estabelecida entre psicólogo e cliente (Moreira, 2010). Essa relação passa a ser compreendida como bicentrada (Cury, 1987), “[...] um esforço para explorar dois mundos fenomênicos, fazendo-os interatuar em benefício do cliente através da criação de novos significados a partir do espaço experienciado por ambos” (Moreira, 2010, p. 540).

A proposta de permissividade com foco na manutenção da não-diretividade também não teria espaço para a proposta de Schmid (2001a), que entende a relação terapêutica como encontro, estar frente a frente com a pessoa, ser abertura e disponibilidade e habilidade de resposta ao chamado do Outro. Para o autor, a congruência, a partir de sua noção de pessoas com as dimensões substan-

cial e relacional, deve ser abertura e conscientização de si (*awareness*) para que o terapeuta possa estar transparente no atendimento com seu cliente.

Dessa forma, para responder ao chamado que se dá a partir da criança em sua diferença, de forma congruente, é necessário o Eu. O Eu descrito aqui corresponde ao abordado por Schmid (2001a): abertura (para consigo) e transparência (na relação com o outro). A autenticidade é uma habilidade de resposta ao chamado do outro em suas necessidades. A partir do diálogo, aqui tomando como base a via de comunicação apresentada pela criança, somos abertura por sermos afetados por ela, em sua condição de Outro (que não pode ser conceituável, que não é totalizável), há uma mútua revelação, iniciada na seguinte direção: do Outro para o Eu, nunca ao contrário.

Como resposta aos sentimentos expressos pela criança no momento do atendimento psicoterápico, Axline (1947/1984, 1969/1993) informa que o terapeuta deve se manter alerta para reconhecer e refletir² o que a criança expressa, para que esta tenha uma maior visão de seu interior. A partir da leitura da obra axlineana, por reconhecimento entendemos o captar pelo terapeuta de todos ou da maioria dos sentimentos expressos pela criança, refletindo-os para possibilitar a esta uma visão de seu comportamento. VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010, p. 26, grifo nosso) permanecem nessa perspectiva captadora dos sentimentos da criança atendida, mesmo quando abordam que a “[...] escuta empática é uma habilidade de sintonia que inicia com o reconhecimento de sentimentos e culmina numa resposta que ativamente transmite os sentimentos **identificados** [...] para a criança”.

Nas duas perspectivas apresentadas, não há possibilidade de diálogo com a proposta levinasiana pela sugestiva assimilação da alteridade a partir do Mesmo. Na chegada do Outro, em Lévinas (1961/1988), precisamos lidar o tempo todo com a capacidade da alteridade de outrem escapar a qualquer possibilidade de totalização. O Outro e seu outro trazem uma noção de verdade e de conhecimento que não é passível de desvendar, mas sim expressar. O autor deixa claro isso na passagem seguinte:

[...] abordar Outrem no discurso é acolher a sua expressão onde ultrapassa em cada instante a ideia que dele tiraria um pensamento. É, pois, receber de Outrem para além da capacidade do Eu; o que significa exatamente: ter a ideia do infinito. Mas isso significa também ser ensinado. A relação com Outrem ou o Discurso é uma relação não-alérgica, uma relação ética, mas o discurso acolhido é um ensinamento [...] vem do exterior e traz-me mais do que eu contenho (Lévinas, 1961/1988, p. 38, grifo no original).

² Essa reflexão descrita em Axline é chamada por Kinget & Rogers (1967/1977, V.II) de resposta-reflexo, que consistia em “resumir, parafrasear ou acentuar a comunicação manifesta ou implícita do cliente” (p. 53) “[...] o reflexo propriamente dito tem por objetivo descobrir a intenção, a atitude ou o sentimento inerentes às suas palavras, propondo-os ao cliente, sem os impor” (p. 67)

Uma forma de acesso consonante com a filosofia levinasiana se dá pela compreensão empática explicitada por Schmid como a arte de não saber. Ainda na proposta rogeriana de compreensão empática, o autor (Rogers, 1957/1992, 1957/1994, 1961/2001) é claro ao afirmar que devemos entrar no mundo do cliente “como se” fôssemos ele sem, contudo, perder essa qualidade que sugere que o acesso à experiência total não pode acontecer a partir de ninguém mais que o próprio cliente.

Schmid (2001b) compreende ainda que o “como se” impossibilita a assimilação e a total identificação da experiência do cliente por parte do terapeuta. Tudo o que escutamos da vivência do cliente não é mais do que a representação e a percepção que temos do que o cliente vivenciou. Estar com a criança exige que o terapeuta esteja atento à forma como ela se apresenta na relação, verificando com ela se o que ele percebeu da brincadeira foi o que, de fato, ela expressou. Quando o terapeuta acompanha a criança na sua brincadeira, no seu diálogo, ele é abertura para o desalojamento provocado pelo chamado da criança.

Axline (1947/1984, 1969/1993) informa que o terapeuta deve manter um profundo respeito pela criança e sua capacidade de lidar com seus próprios problemas quando lhe é dada a oportunidade. Uma possível mudança comportamental, para que se torne duradoura, deve ter como centro de avaliação a própria criança. O terapeuta tenta tornar compreensível para a criança que ela é responsável por si. VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010), ao discutirem sobre o respeito pela habilidade da criança de solucionar seus problemas através da brincadeira, mantêm uma opinião consonante à de Axline e informam que, em LCC, “[...] as crianças aprendem que são completamente responsáveis por elas próprias e por seus comportamentos” (VanFleet, Sywulak & Sniscak, 2010, p. 30).

Em Lévinas (1961/1988), a noção de Infinito pressupõe a separação do Mesmo e do Outro, não sendo esta separação da ordem da mera oposição. O autor aborda que, na experiência social, é impossível esquecer o sentido e a percepção produzidos pela experiência intersubjetiva. Essa separação entre o Mesmo e o Outro é produzida na forma do psiquismo. E o psiquismo produzido dessa forma seria, desde já, uma “maneira de ser, a resistência à totalidade” (Lévinas, 1961/1988, p. 42).

Portanto, não consideramos possível pensar a criança, seja em sua vida cotidiana, seja no atendimento, como única responsável por ela própria ou por seu comportamento. Isso seria desprivilegiar o seu ser pessoa em um contexto relacional, a importância da vivência estabelecida com os pais desde o seu nascimento, ou mesmo de outras relações que auxiliaram na construção de seu *self*, assim como a relação estabelecida com o terapeuta, na qual os sentimentos deste são utilizados como movimentos dirigidos ao cliente (Moreira, 2010), em nosso caso, à criança.

Na psicoterapia, para Axline (1947/1984, 1969/1993), a criança é quem vai indicando o caminho a ser seguido

pelo terapeuta durante o atendimento. Aqui, ele assume uma postura absolutamente não-diretiva, não emitindo opiniões nem sentimentos, nem qualquer outra coisa que sugira orientação diretiva. A autora é enfática quando informa que

O terapeuta não é um companheiro da brincadeira, não é um professor, não é um substituto da mãe ou do pai: é uma pessoa única aos olhos da criança. É o palco onde pode pôr a prova sua personalidade. É a pessoa que segura o espelho que onde ela se verá. **O terapeuta guarda para si suas opiniões, seus sentimentos e sua orientação.** Quando se considera que a criança está na sala de terapia para ter contato com ela mesma, percebe-se que as opiniões e desejos do terapeuta não são bem-vindos. [sic] A criança é bloqueada pela intromissão da personalidade do terapeuta, no brinquedo. **Consequentemente, este deve manter-se de fora [...]** (Axline, 1947/1984, p. 129, grifo nosso).

A condução do caminho feita pela criança também é algo defendido por VanFleet, Sywulak e Sniscak (2010). Sobre o princípio axlineano da indicação do caminho dado pela criança, confirmado por VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010), consideramos que ele mantém a impossibilidade de espaço para a relação intersubjetiva e a congruência como transparência perante a outra pessoa, questão já discutida no princípio anterior. Contudo, esse mesmo princípio sugere um espaço para a condição de refém, exposta por Lévinas, uma anterioridade ética em relação à ontologia, de responsabilidade anterior à liberdade. Apresentamo-nos ao outro como resposta, sem possibilidade de escolha, sem um “dever ser” mas de um “ter de ser” (Freire, 2002, p. 46). Na proposta levinasiana, segundo Hutchens (2004/2009), a responsabilidade é anterior à liberdade:

Descobrimos nossas liberdades individuais em resposta às exigências da existência humana, entre as quais destaca-se as relações com os outros [...] Nunca estamos só e sim ‘cara a cara’ com outras pessoas que pedem que reconheçamos nossas responsabilidades para com elas. Quando Lévinas admite que essa responsabilidade é ‘indeclinável’ ele quer que entendamos que **não podemos** dizer ‘não’ a ela. ‘Ser eu’ proclama Lévinas, ‘significa não ser capaz de evitar a responsabilidade’ porque estou ligado, de maneira peculiar, ao outro (p. 36, grifo nosso).

Antes de qualquer possibilidade de liberdade, somos responsáveis pela criança que está em atendimento. Somos vulnerabilidade ao chamado dela e habilidade de resposta: “Eis-me!”. Nesta perspectiva, somos, portanto, disponibilidade para o caminho que a criança apresenta, já que nossa subjetividade é vulnerável à chegada da diferença através da criança.

A terapia é compreendida por Axline (1947/1984, 1969/1993) como um processo gradual e que não deve ser apressado; ela deve ser reconhecida pelo terapeuta em sua ocorrência singular. A postura deste deve ser, dessa forma, de “prontidão” e espera para a expressão dos sentimentos da criança. Algumas crianças podem apresentar-se em um ritmo diferenciado, o que pode significar que não estão utilizando adequadamente a hora do atendimento. O terapeuta deve evitar esse tipo de julgamento, já que a criança deve ser vista a partir do ponto de vista dela. Se o terapeuta tem pressa de fazer a criança entrar em contato com alguma questão, deve conter-se em sua pressa.

VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010), conforme descrito anteriormente, informam que o desafio de não apressar o processo da criança mantém-se na atualidade e pode apresentar-se não somente na figura do terapeuta, mas também nas opiniões dos pais que, muitas vezes, apresentam expectativas de um processo psicoterapêutico de curta duração. As crianças precisam de tempo para aprender a realizar suas atividades e para aprender a lidar com seus sentimentos. Elas precisam de tempo para errar e acertar. Se elas não dispõem desse tempo de aprendizado, passam a ser dependentes dos pais ou de outros que já dominam a realização da atividade; passam a depender dos outros para identificar o que e como estão sentindo. O desenvolvimento da criança passa a acontecer, então, de forma incongruente. Esse funcionamento é semelhante à noção de desacordo entre eu e a experiência em Kinget & Rogers (1967/1977), sendo gerador de tensão. O comportamento passa a ser regido tanto pela tendência atualizante como pela imagem de eu³. Os comportamentos tornam-se, então, incompreensíveis em seu contexto e a personalidade desequilibra-se.

O ser humano, desde pequeno, tem a necessidade de crescimento em condições favoráveis para que este não abandone o processo de avaliação experiencial organísmico. A satisfação da necessidade de consideração positiva, em Kinget & Rogers (1967/1977, V. I), é bilateral: quando a pessoa se dá conta de que satisfaz essa necessidade no outro, promove satisfação para si própria também. Ou seja, podemos considerar aqui a pertinência e a força da relação para o crescimento do ser humano. No âmbito da psicoterapia, essa relação também é verificada como promotora de crescimento. Schmid (2004, p. 41) afirma que “as mesmas condições relacionais que são cruciais para o desenvolvimento do bebê e da criança são necessárias e suficientes para a psicoterapia”.

Axline (1947/1984, 1969/1993) defendeu, como último princípio a ser seguido pelo terapeuta, que os limites apresentados na psicoterapia devem ser mínimos, restringindo-se ao material da sala e à integridade física do terapeuta e da criança. Como a terapia está intimamente ligada à realidade fora do setting terapêutico, a criança

³ Detalhes sobre a teoria da personalidade, ver Kinget & Rogers (1967/1977, V.I) e Rogers (1951/1992).

precisa lidar com os limites que se apresentam no atendimento. Para que a terapia se mantenha, para que o terapeuta possa continuar aceitando a criança completamente e para que a criança não desenvolva possíveis sentimentos de culpa, os limites são apresentados para que ela possa canalizar a sua tensão construtivamente, ao invés de deixar que a criança machuque a si ou ao terapeuta. Os limites propiciam consistência e segurança à criança.

VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010) compreendem que a criança que chega à terapia está sem o controle dos seus próprios sentimentos. A construção do *setting* com mínimas estruturas promove segurança e a diminuição da ansiedade da criança. Ela torna-se ciente do que encontrará no atendimento e pode lidar com suas experiências mais ameaçadoras mantendo o respeito pelo terapeuta. Na discussão promovida por Lévinas (1982/1988, 1997), a responsabilidade do outro perante o Eu é da ordem da possibilidade, isso “é um problema dele” (Lévinas, 1997, p. 33), já que a relação ética é assimétrica. A não simetria está relacionada com a questão da responsabilidade, já que sou, inegavelmente, responsável pelo outro, mas não espero que ele o seja por mim. “[...] a relação intersubjectiva é uma relação não-simétrica. Neste sentido, sou responsável por outrem sem esperar recíproca [...]” (Lévinas, 1982/1988, p. 90). Mas, quando lançamos olhar para a criança na relação terapêutica, podemos considerar, a partir da existência de outros para cada um de nós, que o terapeuta é um Outro para a criança. Faz parte da responsabilidade do terapeuta, sendo diaconia (serviço), que a criança experiencie e desenvolva a *sua* habilidade de resposta aos seus outros. A terapia torna-se, portanto, um espaço de aprendizagem. Diferente de ser um espaço onde o terapeuta ensina à criança o certo a se fazer, à criança é dada a possibilidade de uma aprendizagem significativa, descrita por Rogers (1969/1973) como algo que tem relação com os objetivos da pessoa que aprende; algo que envolve mudança nas percepções, tendendo a suscitar reações quando se participa responsabilmente do processo de aprendizagem.

A criança, no reconhecimento dos limites que se apresentam no atendimento, lida com o terapeuta a partir da ideia de eleidade, ou seja, como um ele do tu, como o terceiro abordado em Lévinas (1961/1988). Por exemplo, quando a criança bate no terapeuta, este deve ter habilidade de resposta, mas de uma resposta que se relacione não só à vontade do terapeuta ou ao seu limite, mas algo que é da ordem do social. A criança apercebe-se de que não deve bater no terapeuta assim como não deve bater em ninguém. Portanto, a atitude do terapeuta está relacionada não somente com a manutenção da aceitação (1947/1984, 1969/1993), da congruência ou mesmo da incondicionalidade da relação (Dorfman, 1951/1992; Branco, 2001; Brito, 2008), mas também de uma intervenção que remeta à justiça apresentada por Lévinas. Poirié (2007, p. 46), a partir de sua leitura de Lévinas, afirma que “a justiça é necessária para que o ato de outrem seja

julgado objetivamente (sem cegueira) não por Mim [...] mas ‘por todos os homens’”.

4. Os pais/responsáveis⁴ no atendimento: a que Outro responder?

No início do atendimento com a criança, não é a própria que chega e se apresenta para ser atendida. Os pais/responsáveis, via de regra, são os porta-vozes que apresentam a criança – na percepção deles – e a queixa que a traz para um atendimento psicoterápico. Nesse primeiro momento, o terapeuta entra em contato com a dinâmica familiar, tal como vivida pelos pais/responsáveis. É importante frisar aqui que, mesmo que a criança seja a futura cliente, faz-se pertinente entrar em contato com a forma como os membros dessa família se relacionam, tomando como base as dimensões substancial e relacional de Schmid (2001a, 2001b, 2001c, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008). Portanto, tanto esses pais/responsáveis, quanto a criança que será atendida serão contempladas de forma individual e em suas relações uns com os outros.

Nesse momento inicial, apresenta-se aos pais/responsáveis o contrato terapêutico, no qual estão sinalizados os dados “concretos” (dia e horário das sessões, honorários, faltas, reposições, dentre outros), bem como os dados referentes ao sigilo profissional e à necessidade de parceria entre os pais/responsáveis e o terapeuta em benefício da criança atendida. No período em que a criança estiver em atendimento, também acontecem as sessões de devolutiva para os pais/responsáveis, nas quais apresentamos para estes as percepções sobre o caso da criança, assim como promovemos a escuta das percepções deles acerca dos atendimentos. Nesses dois momentos, é pertinente a apresentação e reapresentação do sigilo, que confere ao atendimento a atmosfera de segurança para que o cliente – no caso, a criança – seja resguardado.

Acerca do sigilo profissional, o Código de Ética Profissional do Psicólogo traça, nas alíneas abaixo, as condutas e responsabilidades do psicólogo a serem tomadas no acompanhamento psicoterápico (estendidos para os atendimentos infantis):

Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional [...] Informar, a quem de direito, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo somente o que for necessário para a tomada de decisões que afetem o usuário ou beneficiário (Conselho Federal de Psicologia, 2005, p. 8)

⁴ Colocamos como pais ou responsáveis para englobar qualquer pessoa que participe da vida da criança, mesmo que a vinculação a esta não seja biológica ou, caso seja, que contemple avós, tios, dentre outros, que sejam participantes da criação da criança.

Acerca do sigilo das informações prestadas pela criança atendida, o Código de Ética traz as seguintes assertivas:

Art 9º É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional [...]

Art 13. No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, deve ser comunicado aos responsáveis o estritamente essencial para se promoverem medidas em seu benefício (Conselho Federal de Psicologia, 2005, p. 13).

Apesar de estarmos discutindo acerca de uma ética anterior à deontologia, uma ética como responsabilidade para com o outro, são pertinentes as questões: a que outro responder? Aos pais/responsáveis, que pagam pelo atendimento, ou à criança? Do ponto de vista deontológico, mesmo que ela não tenha solicitado⁵, ela é o cliente e não os pais. Há um contrato estabelecido com os pais/responsáveis, e anteriormente explicitado, que coloca a criança em evidência. Ela é o Rosto a quem temos de responder prioritariamente, apesar da necessidade de resposta aos pais/responsáveis.

Desde o início dos atendimentos até as sessões de devolutiva, os pais/responsáveis são informados, de maneira clara, que o cliente é a criança. Também apresentamos a importância do trabalho conjunto, dos pais/responsáveis e do terapeuta, em benefício da criança. Portanto, é a ela que devemos habilidade de resposta (responsabilidade). O respeito à intimidade da criança é entendido como responsabilidade, anterior ao que o código moral nos dita. Faz parte dessa responsabilidade para com a criança que as percepções apresentadas pelo terapeuta aos pais/responsáveis sejam as mínimas necessárias para que estes saibam como o processo está se desenvolvendo. Assim como implica ter de solicitar aos pais o que for necessário, em benefício da criança.

5. Ética e passagem das habilidades do Ludoterapeuta para uma Relação Tu-Eu

As habilidades do ludoterapeuta na LCC (VanFleet, Sywulak & Sniscak, 2010) são: a estruturação, a escuta empática, a brincadeira imaginária centrada na criança e os limites do *setting*. Como essas habilidades poderiam dar espaço para o Outro levinasiano? Para tal intento, conforme proposto por Schmid (2001a, 2001b, 2001c, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008) e Schmid & Mearns (2006), a relação psicoterápica deve sair do foco nas habilidades a serem desenvolvidas pelo terapeuta e passar a ser enten-

dida como relação Tu-Eu, responsabilidade ao chamado do Outro que se apresenta como criança.

Na habilidade de estruturação, em VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010), à criança são apresentadas as primeiras amostras de que a relação terapêutica é diferenciada das demais relações. No *setting* terapêutico, a criança será aceita e poderá experimentar a liberdade para ser ela mesma e explorar seus sentimentos durante a brincadeira. Aqui, há uma liberdade e um ambiente de segurança, propiciados pelo terapeuta, para as expressões de sentimento da criança. Na habilidade da escuta empática (VanFleet, Sywulak & Sniscak, 2010), o terapeuta comunica à criança a compreensão e a aceitação do que a criança apresenta, no momento do atendimento. O terapeuta deve responder à criança de acordo com o que tenha compreendido, em sintonia com esta expressão, vendo as coisas pelo ponto de vista da criança e colocando de lado seus sentimentos e pensamentos.

Essa habilidade, da forma como foi apresentada pelos autores apresenta uma mescla das atitudes facilitadoras consideração positiva incondicional e congruência à escuta empática, podendo se distanciar da releitura das atitudes apresentadas por Schmid (2001a, 2001b, 2001c) e que dariam espaço para o Outro que se apresenta na criança: a empatia como a arte de não saber; a consideração positiva incondicional como a capacidade de resposta; a autenticidade como abertura e transparência. Apesar de estas condições não ocorrerem separadamente na sessão, é importante que elas sejam claramente delimitadas para que não pareçam ser a mesma coisa.

A habilidade da brincadeira imaginária centrada na criança coloca o terapeuta em uma posição de completa abertura à forma como a criança queira representar a sua perspectiva, os seus sentimentos e as suas experiências. A participação do terapeuta na brincadeira, encenando o papel sugerido pela criança, sugere a disponibilidade do profissional para estar no mundo que a criança quiser apresentar. O terapeuta está a serviço, em diaconia para com a criança, para que possa ocorrer o diálogo, através da brincadeira.

Na brincadeira, no entanto, não passamos a estar de igual para igual com a criança. Afinal, como alerta Schmid (2006), o “Nós” fundante da relação terapêutica não é simétrico, mas assimétrico por natureza. O diálogo estabelecido entre a criança e o terapeuta é da ordem do Tu (criança) para o Eu (terapeuta). A criança, com seu chamado, exige resposta, responsabilidade, compromisso por parte do terapeuta. A brincadeira imaginária deve, como apontaram VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010), ser da criança para o terapeuta; logo, este não propõe ou insere temáticas ao mundo que a criança apresenta nesse momento lúdico. Essa habilidade aproximar-se-ia da posição na qual Lévinas (1982/1988; 1997) coloca o Eu: numa condição de sujeitado ao Outro. Portanto, a única possibilidade para o Eu, em resposta ao Tu, é: “Eis-me!”.

⁵ A forma mais comum de chegada da criança para os atendimentos psicoterápicos é a percepção da necessidade de atendimento por parte dos pais/responsáveis. Outra forma é a percepção da escola de que a criança precisa de apoio profissional.

Referências

- Advíncula, I. F. (2001). *Experiências desalojadoras do eu e escuta clínica*. Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Pernambuco, Recife.
- Axline, V. M. (1984). *Ludoterapia: A Dinâmica Interior da Criança*. Belo Horizonte: Interlivros (Original publicado em 1947).
- Axline, V. M. (1993). *Play Therapy*. New York: Ballantine Books (Original publicado em 1969).
- Baggerly, J. N., Ray, D. C. & Bratton, S. C. (2010). *Child-Centered Play Therapy Research*. New Jersey: John Wiley and Sons.
- Branco, T. M. C. (2001). *Histórias Infantis na Ludoterapia Centrada na Criança*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia e Fonoaudiologia, PUC-Campinas, Campinas.
- Brito, R. A. C. (2008). *Psicoterapia Não-Diretiva de Rogers e Ludoterapia Não-Diretiva de Axline: Relações e Reflexões*. Monografia, Graduação em Psicologia, Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.
- Cochran, N. H., Nordling, W. J. & Cocheran, J. L. (2010). *Child Centered Play Therapy: A Practical Guide to Developing Therapeutic Relationships with Children*. New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- Conselho Federal de Psicologia (2005). *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Coelho Júnior, N. E. (2008). Da Fenomenologia à Ética como Filosofia Primeira: notas sobre a noção de alteridade no pensamento de E. Lévinas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia (UERJ)*, 8(2), 213-223.
- Coelho Júnior, N. E. & Figueiredo, L. C. (2004). Figuras da Intersubjetividade na constituição subjetiva: Dimensões da alteridade. *Interações [online]*, 11(17), 9-28.
- Cury, V. E. (1987). *Psicoterapia Centrada na Pessoa: evolução das formulações sobre a relação terapeuta-cliente*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Dorfman, E. (1992). Ludoterapia. In C. R. Rogers, *Terapia Centrada no Cliente* (pp. 269-318). São Paulo: Martins Fontes (Original publicado em 1951).
- Freire, J. C. (2002). *O Lugar do Outro na Modernidade Tardia*. São Paulo: Annablume; Fortaleza: Secult.
- Frota, A. M. M. C. (2007). Diferentes concepções de infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. *Estudos de Psicologia (UERJ)*, 7(1), 147-160.
- Garcia, S. S. (2002). Diretrizes da Ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa. In S. L. Gobbi; S. T. Missel; H. Justo & A. Holanda (Orgs). *Vocabulário e Noções Básicas da Abordagem Centrada na Pessoa* (pp. 183-201). São Paulo: Vetor.
- Hutchens, B. C. (2009). *Compreender Lévinas*. Petrópolis: Vozes (Original publicado em 2004).
- Kinget, G. M. & Rogers, C. R. (1977). *Psicoterapia e Relações Humanas*. (Vols. I e II). Belo Horizonte: Interlivros (Original publicado em 1967).
- Landreth, G. L. (2002). *Play Therapy: The Art of the Relationship*. New York: Psychology Press (Original publicado em 1991).
- Lévinas, E. (1988). *Totalidade e Infinito*. Lisboa: Edições 70 (Original publicado em 1961).
- Lévinas, E. (1988). *Ética e Infinito*. Lisboa: Edições 70 (Original publicado em 1982).
- Moreira, V. (2010). Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(4), 537-544.
- Poirié, F. (2007). *Emmanuel Lévinas: Ensaio e entrevistas*. São Paulo: Perspectiva.
- Rogers, C. R. (1973). O objetivo: a pessoa em pleno funcionamento. In: C. R. Rogers, *Liberdade para Aprender* (pp. 257-274). Belo Horizonte: Interlivros (Original publicado em 1969).
- Rogers, C. R. (1992). *Terapia Centrada no Cliente*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1951).
- Rogers, C. R. (1992). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(6), 827-832 (Original publicado em 1957).
- Rogers, C. R. (1994). As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica de personalidade. In J. K. Wood (Org.). *Abordagem Centrada na Pessoa* (pp. 155-177). Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida (Original publicado em 1957).
- Rogers, C. R. (2001). *Tornar-se Pessoa*. São Paulo: Martins Fontes (Original publicado em 1961).
- Rogers, C. R. (2001). A política das profissões de ajuda. In C. R. Rogers, *Sobre o Poder Pessoal* (pp. 3-32). São Paulo: Martins Fontes (Original publicado em 1977).
- Schmid, P. F. (2001a). Authenticity: the Person as His or Her Own Author – Dialogical and Ethical Perspectives on Therapy as an Encounter Relationship. And Beyond. In G. Wyatt (Ed.) *Rogers' therapeutic conditions: Evolution, theory and practice. Vol I: Congruence* (pp. 217-232). United Kingdom: PCCS Books.
- Schmid, P. F. (2001b). Comprehension: The art of not knowing. Dialogical and ethical perspectives as dialogue in personal and person-centered relationships. In S. Haugh & T. Merry (Eds.) *Rogers' therapeutic conditions: Evolution, theory and practice. Vol II: Empathy* (pp. 1-19). United Kingdom: PCCS Books.
- Schmid, P. F. (2001c). Acknowledgement: The art of responding. Dialogical and Ethical Perspectives on the Challenge of Unconditional Relationships in Therapy and Beyond. In J. Bozarth & P. Wilkins (Eds.) *Rogers' therapeutic conditions: Evolution, theory and practice. Vol III: Unconditional Positive Regard* (pp. 155-171). United Kingdom: PCCS Books.

- Schmid, P. F. (2004). Back to the Client: A phenomenological approach to the process of understanding and diagnosis. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 3(1), 36-51.
- Schmid, P. F. (2005). Authenticity and alienation: Towards an understanding of the person beyond the categories of order and disorder. In S. Joseph & R. Worsley, *Person-Centered Psychopathology: A positive psychology of mental health* (pp. 74-89). United Kingdom: PCCS Books.
- Schmid, P. F. (2006). The Challenge of the Other: Towards dialogical person-centered psychotherapy and counseling. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 5(supl.4), 41-254.
- Schmid, P. F. (2007). The Anthropological and Ethical Foundations of Person-Centered Therapy. In M. Cooper, M. O'Hara, P. F. Schmid & G. Wyatt. *The Handbook of Person-Centered Psychotherapy and Counseling* (pp. 30-46). New York: Palgrave Macmillan.
- Schmid, P. F. (2008). *¿Conocimiento o Reconocimiento? La Psicoterapia como "el arte de no saber" – Perspectivas de más desarrollos de un paradigma radicalmente novo.* [online]. [citado 06 outubro 2011]. Disponível na World Wide Web: <http://members.kabsi.at/pfs0/paper-pcep1-span.pdf>
- Schmid, P. F., Mearns, D. (2006). Being-With and Being-Counter: Person-centered psychotherapy as an in-depth co-creative process of personalization. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 5, 3, 174-190.
- VanFleet, R., Sywulak, A. E. & Sniscak, C. C. (2010). *Child Centered Play Therapy*. New York: The Guilford Press.
- 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), 425-432.

Rosa Angela Cortez de Brito - Psicóloga e Psicoterapeuta, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará, Docente do curso de Psicologia das Faculdades Nordeste (FANOR) e da Faculdade de Tecnologia Intensiva (FATECI). E-mail: rosabrito@ymail.com

José Célio Freire - Psicólogo, Doutor em Psicologia pela Universidade de São Paulo. Professor Associado da Universidade Federal do Ceará (Departamento de Psicologia e Mestrado Acadêmico em Psicologia). Endereço Institucional: Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Departamento de Psicologia. Av. da Universidade, 2762 (Campus do Benfica). CEP 60020180. Fortaleza - CE. E-mail: jcfreire@ufc.br

Recebido em 23.05.2013
Primeira Decisão Editorial em 29.09.2013
Aceito em 17.06.2014