

Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Psicologia

Área de especialização | Psicologia Clínica

Dissertação

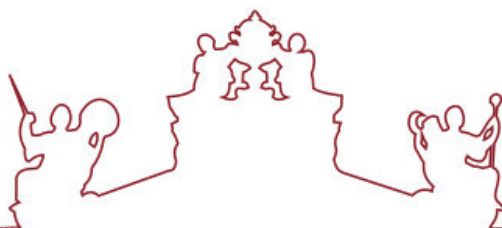
**A perspetiva dos psicoterapeutas sobre o brincar na
psicoterapia psicodinâmica**

Aline de Oliveira Sousa

Orientador(es) | Vítor Franco

Erika Parlato de Oliveira

Évora 2025



Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Psicologia

Área de especialização | Psicologia Clínica

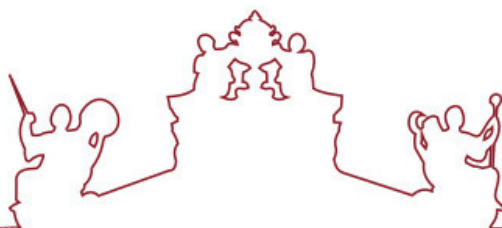
Dissertação

**A perspetiva dos psicoterapeutas sobre o brincar na
psicoterapia psicodinâmica**

Aline de Oliveira Sousa

Orientador(es) | Vítor Franco
Erika Parlato de Oliveira

Évora 2025



A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Ciências Sociais:

Presidente | Heldemerina Samutelela Pires (Universidade de Évora)

Vogais | Constança Biscaia (Universidade de Évora) (Arguente)
Vitor Franco (Universidade de Évora) (Orientador)

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Dr. Vítor Franco, e à coorientadora, Dra. Erika Parlato, pelo apoio nesta investigação, cujo tema é de grande importância para mim.

A todos os professores da Universidade de Évora, com quem tive o gosto de aprender e de refletir mais profundamente sobre o campo da psicologia clínica.

Às colegas do Espaço de Psicanálise da Criança e do Adolescente da Biblioteca Freudiana de Curitiba, que me ajudaram a pensar e a consolidar o arcabouço teórico e clínico necessário para a escrita desta dissertação.

Aos entrevistados que colaboraram prontamente e gentilmente com esta investigação.

À minha supervisora, Clarice Zotti, que, com paciência e sabedoria incríveis, caminha comigo no complexo campo do desejo do analista.

Às minhas amigas, que me apoiaram incondicionalmente, algumas de longe, como Miriele Talita, Mónica Leão e Thais de Camargo, Sheridan Nicodemos e Gerson Peres e outras muito próximas, como Jéssica Santa Rita e Nohelia Rodrigues. O meu muito obrigado pelo ombro amigo.

À minha família, que sempre acreditou na minha trajetória e apoiou as minhas escolhas.

E ao Miguel, que caminha comigo e vive os meus sonhos, assim como os seus, comigo.

«A perspectiva dos psicoterapeutas sobre o brincar na psicoterapia psicodinâmica»

Resumo

O brincar constitui um elemento central no desenvolvimento infantil, funcionando como linguagem simbólica que permite à criança expressar emoções, elaborar experiências e construir significados. Na psicoterapia psicodinâmica, assume relevância enquanto mediador da relação terapêutica e via de acesso ao inconsciente infantil. Este estudo explorou as perspectivas de psicoterapeutas psicodinâmicos portugueses sobre o brincar, analisando significados, importância e desafios clínicos. Adotou-se uma abordagem qualitativa, com entrevistas semiestruturadas a seis profissionais experientes em psicoterapia infantil psicodinâmica. A análise de conteúdo, com apoio do NVivo 15, permitiu identificar padrões semânticos e categorizar unidades de registo. Os resultados evidenciam que os profissionais percebem o brincar como linguagem primordial, espaço de criação e mediação relacional, reconhecendo o seu valor diagnóstico e interventivo, a escuta sensível e a integração reflexiva entre teoria e prática clínica, reforçando a sua função estruturante na psicoterapia infantil.

Palavras-chave: brincar; psicoterapia psicodinâmica; desenvolvimento; criança; psicoterapeutas

“The perspective of psychotherapists on playing in psychodynamic psychoterapy”

Abstract:

Play is a central element in child development, serving as a symbolic language that allows children to express emotions, process experiences, and construct meaning. In psychodynamic psychotherapy, it is significant as a mediator of the therapeutic relationship and as a pathway to the child's unconscious. This study explored the perspectives of portuguese psychodynamic psychotherapists on play, examining its meanings, importance, and clinical challenges. A qualitative approach was adopted, using semi-structured interviews with six experienced child psychodynamic therapists. Content analysis, supported by NVivo 15, identified semantic patterns and categorized units of record. Results show that professionals view play as a fundamental language, a space for creativity and relational mediation, recognizing its diagnostic and therapeutic value, the importance of sensitive listening, and the reflective integration of theory and practice, reinforcing its structuring role in child psychotherapy.

Keywords: play; psychodynamic psychotherapy; development; child; psychotherapists

Índice

Introdução.....	1
Capítulo I - Enquadramento teórico	4
1. A Importância do brincar no desenvolvimento.....	4
2. O Significado do Brincar	8
2.1. O brincar e a sua relação com a constituição do sujeito.....	8
2.2 O brincar e a sua relação com a fantasia inconsciente e a criatividade	10
2.3 O brincar como linguagem	12
3 O Brincar no Contexto da Psicoterapia Psicodinâmica	15
Capítulo II - Método	20
1. Objetivos da investigação.....	20
2. Enquadramento metodológico.....	20
3. Participantes	21
4. Procedimentos de investigação e recolha de dados	23
4.1 Instrumentos utilizados.....	23
4.2 Cuidados éticos e deontológicos	24
5.0 Procedimento de Análise de dados	25
Capítulo III - Resultados e Discussão	28
Resultados.....	28
Discussão.....	44
Conclusões.....	49
Referências:	50
Anexos.....	57

Introdução

Nas últimas décadas, estudos nas áreas da educação e da psicologia infantil têm reunido evidências consistentes sobre a relevância do brincar no desenvolvimento saudável das crianças (Ginsburg et al., 2007). Através da brincadeira, a criança desenvolve competências cognitivas, emocionais, sociais e físicas essenciais, ocupando, portanto, um lugar central no processo de crescimento e amadurecimento (Wien, 2004). À luz das teorias do desenvolvimento, Jean Piaget (1978, 1968) destacou que o brincar constitui uma linguagem própria, dinâmica e vital para a expressão de sentimentos subjetivos que a linguagem verbal não consegue transmitir integralmente. Para o autor, o desenvolvimento ocorre por estágios, e em cada um deles a brincadeira assume características específicas que favorecem a aquisição de novas habilidades cognitivas. Assim, as atividades lúdicas vão desde a exploração sensório-motora e manipulação de objetos até a brincadeira simbólica, fundamental para o desenvolvimento da linguagem e do pensamento e, posteriormente, os jogos de regras, que estimulam o raciocínio lógico, a cooperação e a capacidade de seguir normas. Sob a perspectiva psicossocial, Erik Erikson (1963) também reconheceu o brincar como fundamental. Para ele, a brincadeira ajuda a criança a enfrentar e resolver os conflitos próprios de cada estágio do desenvolvimento, favorecendo a construção de confiança, o fortalecimento da iniciativa, a criatividade e um senso de independência.

Além de apoiar o desenvolvimento, o brincar possibilita que a criança explore o ambiente, experimente papéis sociais e utilize objetos como recursos simbólicos para a expressão de conteúdos internos. Ao manipular brinquedos e materiais, pode liberar tensões, reviver experiências estressantes e reorganizá-las simbolicamente, alcançando novos sentidos para vivências difíceis (Schaefer, 1993; Schaefer & Kaduson, 2006; Brougère, 1997). Nesse sentido, Winnicott (1971) ampliou a compreensão do brincar ao

propor o conceito de espaço potencial uma área intermediária entre a realidade interna e o mundo externo. Nesse espaço, a criança encontra segurança para expressar emoções e conflitos, vivendo uma experiência protegida e criativa. O brinquedo, assim, adquire uma dimensão comunicativa: deixa de ser apenas um objeto concreto para se tornar aquilo que a criança deseja que seja. Uma vassoura, por exemplo, pode transformar-se em cavalo, avião ou lança, dependendo da imaginação infantil (Brougère, 1997). Cada cena lúdica revela uma construção simbólica em tempo real, funcionando como uma resposta interna da criança ao seu próprio mundo subjetivo (Flesler, 2021).

A utilização do brincar em psicoterapia infantil está profundamente vinculada à psicanálise. Anna Freud (1971) reconheceu seu caráter expressivo, mas não o compreendia como representativo do mundo simbólico. Melanie Klein (1932), por sua vez, atribuiu ao brincar um estatuto equivalente à associação livre nos adultos: um caminho privilegiado de acesso ao inconsciente infantil, revelando desejos, medos e conflitos internos. Para Klein (1932, 1955), o brincar não só enriquece a relação terapêutica, como também permite a simbolização de sentimentos profundos, tornando-se ferramenta diagnóstica e interventiva. Donald Winnicott (1968, 1971, 1953) avançou ao compreender o brincar como espaço de encontro entre paciente e terapeuta. Introduziu a noção de “objeto transicional”, no qual os brinquedos funcionam como substitutos simbólicos da relação com a mãe. Para o autor, a psicoterapia ocorre justamente nesse campo compartilhado do brincar, sendo a dificuldade lúdica da criança um indicador de bloqueios emocionais ou traumas que demandam atenção clínica. A tradição psicodinâmica enfatiza que a resolução do trauma emocional é central para a mudança. Nesse sentido, o brincar permite a repetição elaborativa de experiências traumáticas, promovendo progressivo domínio sobre elas (Wälder, 1933). Dessa forma, consolida-se

tanto como recurso diagnóstico, ao revelar conflitos psíquicos, quanto como estratégia interventiva, ao favorecer a simbolização e a catarse (Carvalho & Melo, 2017).

Apesar de seu valor, o brincar em contexto clínico apresenta desafios. Entre eles, destacam-se as influências culturais, que podem afetar a escolha de brinquedos e a forma como a criança se engaja na atividade lúdica (Homeyer & Morrison, 2008). Outro ponto importante diz respeito às resistências ao brincar. Klein (1932) interpretou a resistência como expressão das defesas internas da criança diante de sentimentos difíceis. Para Winnicott (1968), cabe ao terapeuta auxiliar a criança a recuperar sua capacidade de brincar, alcançando efeitos terapêuticos naturais. Dolto (1988/1971), por outro lado, propôs compreender a resistência não como obstáculo, mas como manifestação legítima do inconsciente infantil, que deve ser respeitada e acolhida pelo analista.

O manejo clínico, portanto, exige sensibilidade e flexibilidade. A forma como o terapeuta propõe, mantém ou interpreta o brincar reflete sua postura técnica e sua orientação teórica (Flesler, 2021).

Considerando que o brincar ocupa papel central na psicoterapia com as crianças, torna-se relevante compreender como os psicoterapeutas o percebem e utilizam em sua prática clínica. As abordagens teóricas, a formação e a experiência profissional influenciam diretamente a maneira como cada terapeuta se apropria do recurso lúdico (Landreth, 2002). Nesse sentido, investigar a percepção dos psicoterapeutas psicodinâmicos sobre o brincar permite identificar como este recurso é interpretado e aplicado na clínica, oferecendo subsídios para uma prática mais consciente e fundamentada. Este estudo justifica-se, portanto, por contribuir para o aprofundamento da compreensão das intervenções psicodinâmicas com crianças, favorecendo reflexões relevantes sobre o brincar terapêutico.

Capítulo I - Enquadramento teórico

1. A Importância do brincar no desenvolvimento

O brincar ocupa um lugar estruturante no desenvolvimento infantil, assumindo-se não apenas como atividade lúdica, mas como experiência constitutiva do psiquismo. Diversos autores sublinham que, mais do que um mero entretenimento, o jogo se configura como espaço privilegiado de experimentação, imaginação e criatividade, onde a criança ensaia modos de ser e de estar no mundo (Walker et al., 2011). Para além do prazer intrínseco que o caracteriza, trata-se de uma ação voluntária, enraizada num estado mental ativo e atento, isento de pressões externas, em que o processo se sobrepõe ao resultado, favorecendo a expressão simbólica e a elaboração psíquica (Yogman et al., 2018).

Neste enquadramento, a função do brincar articula-se a uma dimensão relacional, na medida em que a experiência lúdica não é apenas individual, mas também intersubjetiva e social. Estudos etnográficos, como os de Grey (2009), demonstram que, em sociedades de caçadores-recolectores, o brincar assume a função de transmitir normas culturais, regular tensões sociais e promover práticas de cooperação. Estes dados sugerem que o brincar é simultaneamente espaço de subjetivação e de socialização, condição que sustenta a emergência de competências como a autonomia, a empatia e a tomada de decisão partilhada — elementos centrais para a saúde mental e o bem-estar emocional (Grey, 2009).

A importância do brincar pode ser pensada a partir das teorias psicogenéticas, as quais concebem o desenvolvimento como processo contínuo, dinâmico e progressivo. A sua relevância para a clínica não reside apenas na descrição de estádios ou fases, mas na possibilidade de oferecer um referencial para escutar a criança no seu percurso singular. Como salientam Moura e Holanda (2022), o risco seria transformar estas teorias em

grellhas rígidas de avaliação, classificando comportamentos com base em padrões normativos; pelo contrário, trata-se de utilizá-las como suporte para uma escuta mais atenta e sensível às particularidades de cada sujeito.

Entre os contributos mais significativos, destacam-se os de Piaget, que, a partir de 1951, estabeleceu uma relação estreita entre o brincar e a construção do conhecimento. O autor distingue três formas principais de jogo — o jogo de exercício, o jogo simbólico e o jogo de regras — que se articulam a estádios sucessivos do desenvolvimento cognitivo (Piaget, 1978; Piaget & Inhelder, 1968). Nos primeiros anos, os jogos de exercício, caracterizados pela repetição de ações motoras e sensoriais, cumprem uma função de consolidação das aquisições e domínio da ação. Posteriormente, emerge o jogo simbólico, geralmente entre os 18 e os 24 meses, no qual a criança atribui significados representativos a objetos e situações, transformando-os criativamente. Trata-se de um marco no desenvolvimento da linguagem e do pensamento simbólico, pois permite recriar a realidade de acordo com necessidades internas, funcionando como espaço de elaboração de conflitos e desejos (Piaget & Inhelder, 1968). Já os jogos de regras, predominantes entre os sete e os onze anos, implicam cooperação, negociação e respeito por normas partilhadas. Para Piaget (1978), representam a expressão lúdica mais significativa da socialização, refletindo o progresso cognitivo, a moralidade em formação e a descentração progressiva do sujeito em relação à perspectiva do outro.

Embora a abordagem piagetiana privilegie a dimensão cognitiva, outros autores ampliam o entendimento do brincar, introduzindo fatores afetivos e relacionais. Henri Wallon (1995) concebe o desenvolvimento infantil como processo multifacetado, em que o jogo se apresenta como expressão espontânea da criança e espaço de exercício livre. O brincar, nesta perspectiva, está intrinsecamente ligado à constituição do ego, refletindo a articulação dinâmica entre fatores afetivos, cognitivos e sociais (Gaussot, 2001). Wallon

identifica diferentes tipos de brincadeiras, funcionais, de faz-de-conta, de aquisição e de fabricação e distintas funções do jogo, como as sensório-motoras, de articulação e de sociabilidade, revelando o carácter polimorfo da atividade lúdica (Ribeiro, Costa, & Lustosa, 2018). Particular relevância assume a introdução da ficção, que permite à criança recriar a realidade de acordo com os seus próprios termos, e o surgimento das regras, que mobilizam um processo de maturação moral e social. Ao abordar o jogo regulamentado, Wallon (1959) sublinha o papel da interiorização do “outro generalizado” aquilo a que chama «o fantasma dos outros» fundamental para a formação da consciência e da identidade.

Na mesma linha de valorização do brincar enquanto mediador do desenvolvimento do ego, Erikson (1963, 1968) introduz uma perspetiva psicossocial. A partir da sua observação clínica, conclui que o brincar possibilita à criança enfrentar as crises próprias de cada etapa, funcionando como mecanismo de resolução de conflitos e de integração emocional. O autor identifica três fases principais: o jogo autocósmico, centrado no corpo e nas perceções sensoriais; o jogo da microsfera, em que os brinquedos e objetos servem como instrumentos de projeção psicológica; e o jogo da macrosfera, em que a interação com os pares, as regras e a cooperação se tornam fundamentais para a identidade social. Deste modo, o brincar promove tanto a confiança como a regulação emocional, articulando dimensões afetivas, cognitivas e relacionais.

Apesar de a tradição psicogenética enfatizar o desenvolvimento como processo progressivo e unificado, outras perspetivas, como a de Jerusalinsky (2007), introduzem uma rutura epistemológica relevante. Para o autor, não se desenvolve o sujeito enquanto totalidade, mas sim as funções, organizadas segundo a lógica da parcialidade pulsional. Neste sentido, o brincar não pode ser reduzido a epifenómeno do desenvolvimento cognitivo ou social, mas constitui um campo fragmentário e plural, onde se articulam

corpo, pulsão e ambiente, o *umwelt* freudiano. A partir desta leitura, o desenvolvimento é visto como processo descontínuo, feito de fragmentos que se integram ou se desajustam, num movimento que não se encerra numa totalidade unificadora. Esta conceção abre espaço para pensar o brincar como produção de subjetividade em constante tensão entre integração e disjunção, entre unidade e fragmentação.

Assim, quando analisado em diferentes tradições teóricas, o brincar mostra-se uma experiência complexa, simultaneamente cognitiva, afetiva, relacional e pulsional. Mais do que uma atividade acessória, constitui-se como via estruturante do desenvolvimento da criança, oferecendo chaves de leitura fundamentais para compreender não apenas o processo de simbolização, mas também a emergência do sujeito na sua singularidade.

2. O Significado do Brincar

2.1. O brincar e a sua relação com a constituição do sujeito

Desde os primórdios da vida, a criança estabelece laços com os objetos que a rodeiam e, ao longo das diferentes fases do seu desenvolvimento, vai tecendo vínculos progressivamente mais complexos, quer com objetos externos, quer com objetos internalizados (Klein, 1937/ 1996). É neste movimento inaugural que se esboça a dialética constitutiva entre presença e ausência, matriz sobre a qual se inscrevem as primeiras formas de simbolização.

Freud, nas suas observações clínicas e no célebre episódio descrito em *Para Além do Princípio do Prazer* (2006/1920), atribuiu ao brincar um papel decisivo na elaboração psíquica. Ao acompanhar o neto de 18 meses no jogo com o carretel em que este, ao lançar o objeto para longe, dizia *fort* («foi-se»), e, ao puxá-lo de volta, enunciava *da* («aqui está»), Freud reconheceu no brincar uma estratégia de simbolização da ausência materna. A repetição deste gesto conferia à criança uma possibilidade inédita: transformar uma experiência de separação, originalmente passiva e angustiante, numa ação controlada e previsível.

De acordo com Marcos (2006), Freud sublinhou que o gesto mais visível para o observador era justamente o desaparecimento do carretel, repetido incansavelmente (*wiederholt*), configurando-se como jogo em si mesmo. Contudo, o “maior prazer” (*die grössere Lust*), sem excluir o prazer do primeiro ato, estava claramente associado ao retorno do objeto. Nesse sentido, o jogo do *fort-da* evidencia a passagem da criança de uma posição passiva, marcada pela alienação, a uma posição ativa, em que a ausência é simbolizada e a perda pode ser elaborada (Dor, 1990).

Freud (1920/2006) amplia esta conceção ao afirmar que as crianças tendem a repetir, no brincar, experiências dotadas de grande intensidade emocional, quer

prazerosas, quer desprazerosas, transformando-as em enredos lúdicos capazes de suavizar a impressão traumática original. Mesmo vivências angustiantes podem ser reinscritas no brincar, pois, ao converter uma experiência passiva em ação, a criança encontra uma via simbólica para processar e ressignificar o ocorrido, chegando a projetar o desconforto sobre o parceiro de brincadeira. O jogo, neste sentido, torna-se simultaneamente espaço de repetição e de elaboração.

Este movimento simbólico, fundado na alternância entre ausência e presença, revela-se estruturante da economia psíquica. Como sublinham Vorcaro e Veras (2008), o ritmo incessante do vai-e-vem do carretel instaura no corpo da criança uma tensão essencial entre lançar-se e esperar o retorno, reinscrevendo a ambivalência entre vida e morte. Essa repetição, longe de ser mero automatismo, constitui-se como gesto carregado de sentido, inscrevendo no brincar o eco do trauma e da perda (Veras, 2005).

É precisamente nesse horizonte que Lacan (1979/1953-1954) irá situar o *fort-da* como a primeira manifestação da linguagem: pela oposição fonemática entre *fort* e *da*, a criança desloca a experiência vivida para o campo simbólico, adquirindo domínio sobre o objeto ao mesmo tempo que o anula.

Deste modo, o brincar revela-se operador fundamental de inscrição subjetiva. Ao sustentar por instantes a sua separação do olhar do Outro primordial, a criança encontra no jogo a possibilidade de nomear a sua posição e delimitar o seu lugar no laço social (Jerusalinsky, 2009). Assim, a ação de lançar o objeto para longe e instaurar uma distância simbólica excede a dimensão motora para assumir uma função estruturante: simbolizar a relação com o outro e organizar o campo da falta.

Em última análise, o brincar torna-se exercício da fantasmática infantil, atravessado pelas suas próprias fantasias e desejos, constituindo-se como espaço privilegiado de articulação entre simbolização, desejo e subjetivação (Jerusalinsky, 2007).

2.2 O brincar e a sua relação com a fantasia inconsciente e a criatividade

A dimensão lúdica acompanha a humanidade desde sempre, ocupando lugar privilegiado na vida psíquica e social. Johan Huizinga, historiador e filósofo neerlandês, na sua obra clássica *Homo Ludens* (1938/2008), analisou o papel estruturante do jogo na cultura e na vida emocional, salientando a sua função na organização das relações humanas (Yerushalmi, 2019). A própria etimologia confirma a ambivalência que atravessa o lúdico: do latim *illudere* (iludir), deriva simultaneamente o sentido de enganar e divertir; de *ludere*, o de brincar, imitar, entreter. Tal proximidade lexical exprime a oscilação constitutiva entre o real e o ficcional, a verdade e a simulação (Manzoni, 2021). Desde logo, o brincar expõe a sua íntima ligação à ilusão, instaurando um campo transicional entre experiência e representação.

É precisamente neste campo que se situa a fantasia. Freud (1908/1996), no texto *Escritores criativos e devaneios*, afirma que toda fantasia exprime um desejo e possui um valor de efetividade psíquica próprio, distinto da realidade externa. Para o autor, as fantasias não se limitam a compensar a realidade insatisfatória, mas instituem uma realidade psíquica autónoma, cuja força se revela central nas neuroses. Essa conceção será retomada por Maliska (2015), ao destacar que o sofrimento psíquico não necessariamente se origina de um trauma factual, mas da estrutura fantasmática que organiza a vida subjetiva do sujeito.

A fantasia, como atividade psíquica primária, constitui elemento essencial do funcionamento mental, articulando a vida imaginária do sujeito e a elaboração da sua história e das suas origens (Zimmermann, 2001). Roudinesco e Plon (1998) recordam, neste ponto, o conceito de fantasia originária, que marca a inscrição inaugural da experiência psíquica. Freud (1908/1996) reconhece também a proximidade entre fantasia e brincar infantil: a criança, ao fantasiar, engendra um espaço criativo que, segundo Starnino, Perez

e Oliveira (2023), resiste à dominação pelo princípio de realidade, permanecendo como atividade fundante da subjetividade.

A ligação entre brincar, fantasia e criatividade é retomada na clínica contemporânea. Civitarese (2023) concebe o brincar como experiência criativa que emerge de uma matriz de ligações corpo-emocionais, constituindo uma co-construção intersubjetiva. O fundamento da saúde mental, sublinha o autor, não pode ser reduzido a conceitos abstratos, encontrando no brincar e na experiência estética uma via privilegiada de simbolização. Jerusalinsky (2008) acrescenta que, enquanto no adulto o imaginário se encontra mais rigidamente filtrado pela ordem simbólica, na criança este se expande de forma quase ilimitada, tornando tênues os limites entre real e imaginário. Assim, o brincar funciona como espaço de ensaio, antecipação e experimentação de papéis, no qual a criança exercita as suas formas de subjetivação.

Klein (1955) atribui ao jogo uma função catártica e elaborativa: por meio dele, a criança pode simbolizar situações traumáticas e reorganizar o ego, movimento que se intensifica quando acompanhado pela interpretação do analista. Também para Freud (1908/1996), o oposto do brincar não é a seriedade, mas a realidade: no ato de brincar, o desejo pode tomar forma, criando uma realidade nova enraizada na experiência criativa.

Jerusalinsky (2002, 2009) aprofunda esta articulação ao salientar que, através do faz-de-conta, a criança enfrenta a tensão entre, por um lado, a antecipação simbólica que lhe atribui um lugar na linhagem familiar e, por outro, a imaturidade concreta do seu corpo. Ao teatralizar atos extremos matar, morrer, encarnar figuras persecutórias ou explorar dilemas éticos complexos, a criança experimenta possibilidades de ser sem riscos de punição, pois tais atos permanecem circunscritos ao campo da ficção lúdica. O brincar abre, assim, um espaço transicional seguro de experimentação subjetiva.

É precisamente Winnicott (1975) quem confere ao brincar uma significação ampliada: para além de expressão, trata-se de vivência criativa que funda a experiência do self verdadeiro e estabelece a ponte entre realidade interna e externa. A noção de transicionalidade, neste quadro, traduz a capacidade de o sujeito relacionar-se criativamente com o mundo, apoiando-se na provisão ambiental que lhe ofereça um “ambiente suficientemente bom”. A criatividade manifesta-se, então, tanto nos pequenos gestos quotidianos como o prazer de uma criança atrasada no desenvolvimento ao respirar como nos momentos de súbita inspiração de um artista.

Neste horizonte, o brincar, sobretudo no *setting* psicanalítico, adquire valor mediador entre fantasia e realidade. Através dele, promove-se um movimento catártico e integrador, permitindo ao sujeito elaborar experiências e construir novas formas de simbolização. Ao compartilhar o brincar com o analista, instaura-se uma temporalidade e um espaço propícios à criação e ressignificação da realidade, tanto subjetiva como objetiva (Camarotti, 2010).

2.3 O brincar como linguagem

A clínica psicanalítica com crianças exige reconhecer que o inconsciente não se manifesta apenas pela via da palavra articulada, mas também através do brincar, que se constitui como modalidade discursiva legítima, comparável à associação livre nos adultos (Klein, 1932). O brincar não se reduz a gesto motor ou descarga, mas inscreve-se no domínio da linguagem, instaurando um campo simbólico no qual o sujeito se exprime e se constitui.

Segundo Flesler (2007), brincar implica a passagem do real ao simbólico, instaurando uma mediação fundamental entre experiência e linguagem. Os brinquedos e os jogos tornam-se, neste sentido, operadores de significação, espaços nos quais o sujeito

se exercita na inscrição na linguagem. Aimard (1986) destaca que a maior parte das atividades linguísticas infantis decorre numa «zona de transição» entre jogo e ficção. É precisamente nesse espaço que a palavra se revela como objeto transicional por excelência: plástica, manipulável e universal, apta a articular-se ao brincar como jogo de sons e imagens.

Melanie Klein (1932) conferiu estatuto inaugural a esta conceção, ao afirmar que, nas brincadeiras, a criança manifesta simbolicamente fantasias, desejos e experiências vividas. O brincar, nesta perspetiva, ocupa lugar análogo ao sonho nos adultos: ambos constituem linguagens simbólicas do inconsciente. Klein (1955) enfatiza que as associações estabelecidas pelas crianças nos jogos possuem valor interpretativo equiparável às associações verbais produzidas por adultos em análise. O brincar, portanto, não é mera imitação da realidade externa, mas discurso estruturado, que veicula significações inconscientes.

Freud, no texto *Associações de uma criança de quatro anos* (1920/1982), já havia reconhecido esta dimensão, ao mostrar que as formulações infantis podem assumir o estatuto de verdadeiras associações. Assim, o brincar revela-se não apenas como um modo de expressão, mas como operação simbólica em que se condensam desejo, fantasia e linguagem.

Santa-Roza (1993) acentua, contudo, que jogo e linguagem verbal não são equivalentes, ainda que ambos partilhem o estatuto de práticas significantes. O brincar constitui linguagem própria, com uma lógica distinta da palavra articulada, mas igualmente capaz de permitir o acesso às fantasias inconscientes e à construção de ficções que dão corpo ao desejo.

Para Lacan (1985) o brincar na clínica implica situá-lo no campo da linguagem. Neste sentido, ao brincar, a criança organiza uma sintaxe lúdica que inscreve posições

subjetivas, instaurando-se como efeito de linguagem antes mesmo do domínio da fala plena. Vorcaro e Veras (2008) acrescentam que, nessa gramática lúdica, a criança não apenas ocupa lugares pré-figurados no discurso do Outro, mas também os ultrapassa, exponenciando as suas possibilidades relacionais.

Dolto (1996) explica que a palavra da criança emerge sempre articulada ao olhar e à presença do interlocutor, e o jogo funciona como dispositivo que mobiliza voz, gesto e corpo, teatralizando uma realidade psíquica que só ganha consistência pela mediação do Outro. O brincar constitui, assim, um espaço relacional no qual a linguagem não se reduz ao verbal, mas integra expressões sonoras, corporais e ficcionais.

O brincar como linguagem, comporta ainda uma função catártica. É frequente que as crianças utilizem o jogo como descarga emocional (Achenbach, 1991), atribuindo forma material a estados afetivos. Tal como sublinham, o modo como a criança organiza o brincar deve ser compreendido como discurso, portador de significação inconsciente (Kernberg, 2012, Shirk & Burwell, 2010).

Deste modo, o brincar deve ser situado inequivocamente no campo da linguagem. Ele não se limita a traduzir conteúdos latentes, mas constitui-se como prática discursiva plena, na qual a criança organiza uma sintaxe própria, articula presença e ausência, fantasia e desejo, gesto e palavra. Ao brincar, a criança não exclusivamente fala: ela escreve-se no simbólico, delineando o lugar de sujeito no campo do Outro.

3 O Brincar no Contexto da Psicoterapia Psicodinâmica

Como já referido, o brincar é constitutivo da infância, emergindo como recurso natural e espontâneo, enraizado no mundo interno da criança. Contudo, quando transposto para o campo da intervenção psicanalítica, este gesto lúdico coloca um problema específico: a criança chega à clínica de modo distinto do adulto. Enquanto este procura a análise por iniciativa própria, trazendo uma configuração fantasmática relativamente estabilizada e oferecendo-se como sujeito da transferência, a criança chega mediada pelos pais, não se apresenta espontaneamente como paciente, deseja brincar e não manifesta, de imediato, a neurose de transferência que estruturou a técnica psicanalítica original (Flesler, 2021).

Perante este desafio, Punnett & Green (2019) concebem o brincar como dispositivo clínico nuclear, cuja função excede a dimensão meramente lúdica. Em muitos casos, configura-se como a via inaugural de acesso à criança, possibilitando-lhe a experiência de um enquadramento que se apresenta como espaço, mais precisamente um lugar.

Tal perspectiva encontra ressonância na tradição winnicottiana, em que o espaço potencial é concebido como um campo fértil para a emergência da subjetividade, desde que sustentado por um enquadramento seguro e acolhedor.

Neste ponto, Bromfield (2003) expande a concepção winnicottiana ao sugerir que a função de holding não se reduz a uma operação de contenção, mas implica uma verdadeira metabolização interna por parte do analista: acolher as angústias, elaborá-las e devolvê-las sob forma simbolizável. Assim, o lugar do analista deixa de ser periférico e converte-se numa presença ativa e implicada, condição necessária para que o brincar se mantenha vivo e dotado de potencial transformador.

Todavia, se Winnicott acentua o valor da sustentação, a tradição kleiniana introduz uma outra nuance. Klein (1955, 1932) desloca o eixo para a interpretação, concebendo os brinquedos não como meros suportes do jogo, mas como veículos simbólicos do mundo interno da criança, nos quais se projetam afetos e fantasias inconscientes. Nesta perspectiva, o papel do analista não é apenas o de assegurar um espaço suficientemente bom para o brincar, mas o de reconhecer nesse gesto uma linguagem análoga à associação livre do adulto, suscetível, portanto, de ser interpretada. O simples ato clínico de sentar-se ao nível da criança e escutar, com atenção rigorosa, o que se condensa no brincar confere a esta prática o estatuto de discurso, inscrevendo-a no campo da linguagem e, conseqüentemente, da interpretação analítica.

Todavia, Jerusalinsky (2009) problematiza esta leitura, argumentando que o brincar não deve ser reduzido a um material para interpretação. A sua função, afirma, é também estruturante, participando na inscrição simbólica do sujeito e na constituição da sua singularidade. Diferentemente de um espetáculo teatral, em que há espectadores externos, o brincar inscreve-se como uma dramatização íntima, em que a criança simultaneamente atua e observa-se, reinscrevendo o drama interno em narrativas imaginárias que ganham corpo no espaço analítico.

O fenómeno transferencial, nesse contexto, convoca inevitavelmente o analista a participar na cena, não permanecendo como observador externo. A criança atribui-lhe papéis, integra-o simbolicamente e convoca a sua presença para sustentar o jogo. Cabe, assim, ao analista não apenas interpretar, mas prolongar e proteger o brincar, criando condições para que múltiplas respostas possam ser exploradas (Jerusalinsky, 2009). Nesse sentido, Civitarese (2023) propõe o recurso a interpretações «fracas» ou «insaturadas», que não encerram o campo simbólico, mas preservam a abertura criativa e a participação ativa da criança.

O brincar pode convocar, no espaço analítico, conteúdos que frequentemente se encontram interditos no cotidiano familiar ou escolar, como encenações de sujidade, o recurso a palavrões, a dramatização de excessos ou mesmo de situações marcadas pela violência. Tais manifestações, ainda que provoquem desconforto no adulto e também no próprio analista, não devem ser tomadas como meros desvios ou resíduos, mas antes como produções fundamentais do processo de subjetivação. É precisamente na irrupção do que se apresenta como inapropriado ou disruptivo que a criança encontra a possibilidade de se distanciar da posição de objeto no fantasma parental, inscrevendo-se progressivamente na construção da sua singularidade (Jerusalinsky, 2009).

Neste sentido, Franco (2003) sublinha a delicadeza inerente ao brincar, o qual, situado no limiar entre o potencial criativo e a ameaça do excesso, exige proteção pelo enquadramento analítico. Trata-se de garantir que o jogo, com a sua potência perturbadora, não seja interrompido ou desautorizado, mas sustentado como campo legítimo de expressão. Ao preservar esta cena lúdica, o analista não apenas protege o gesto da criança, como também resguarda o espaço de emergência de significantes que, de outro modo, permaneceriam silenciados.

A clínica evidencia que o brincar frequentemente dá lugar ao indizível. No *setting*, a criança fala, fantasia e associa a partir da sua experiência lúdica, exigindo do analista uma escuta implicada (Souza, 2021). A função interpretativa articula-se, assim, à presença sensível do psicoterapeuta, que acolhe tanto palavras como silêncios, gestos e movimentos de desejo. Como observa Castro (2017), «onde o ouvinte falha pode bem ser onde as palavras encontram o seu limite». O brincar não é, portanto, objeto a decifrar, mas espaço no qual o sujeito se implica, produzindo saber sobre si mesmo que não preexiste, mas emerge na experiência analítica.

Esta multiplicidade de concepções e usos clínicos levanta dificuldades na construção de uma prática consistente, trazendo implicações metodológicas importantes. Embora existam evidências robustas sobre a eficácia das terapias baseadas no brincar (Shirk & Burwell, 2010), permanecem pouco exploradas as ligações entre processos lúdicos e resultados terapêuticos, bem como os fatores curativos específicos implicados (Kazdin, 2003).

Estudos sublinham que, em crianças ansiosas, o brincar tende a apresentar-se inibido, solitário e pouco relacional (Christian et al., 2011), entretanto, a experiência psicoterapêutica favorece deslocamentos importantes: a criança pode adotar novos papéis, abrir-se a interações e exprimir formas mais adaptativas de brincar, passando da inibição a modalidades mais criativas, sublimatórias e partilhadas (Chazan, 2002). Esta oscilação entre resistência e simbolização aproxima-se da própria lógica psicanalítica, na qual o trabalho se faz pela alternância de bloqueios e elaborações.

O brincar revela-se, assim, não exclusivamente como recurso terapêutico, mas também ferramenta diagnóstica. A sua presença, ausência ou qualidade constitui indicador decisivo do movimento psíquico da criança, permitindo ao analista apreender tanto a sua estrutura subjetiva como orientar a intervenção clínica (Flesler, 2021). Segundo Homeyer e Morrison (2008), a ausência de brincar pode assinalar retraimento ou estagnação, exigindo especial atenção. Neste sentido, o brincar assume dupla função diagnóstica e terapêutica, tornando evidente a necessidade de formação clínica apurada e de sensibilidade interpretativa.

Apesar do seu reconhecimento, a compreensão do brincar na psicoterapia mantém-se desafiante. A complexidade desta experiência não se deixa reduzir a um único referencial teórico, como indicam Russ e Niec (2011) e Shirk e Burwell (2010). Torna-se, portanto, imprescindível uma abordagem reflexiva, capaz de integrar a multiplicidade

de dimensões implicadas e de reconhecer no brincar uma experiência viva, criadora e inesgotável de subjetivação, fundamento da clínica psicanalítica com crianças e, ao mesmo tempo, ponto de partida para a presente investigação.

Capítulo II - Método

1. Objetivos da investigação

Este estudo tem como objetivo principal explorar a perspetiva dos psicoterapeutas sobre o brincar na psicoterapia psicodinâmica infantil, considerando o seu significado, a importância atribuída e os desafios associados à prática clínica em Portugal.

De forma mais específica, esta investigação tem como propósito:

- Refletir sobre o significado atribuído ao brincar pelos psicoterapeutas no contexto da psicoterapia infantil;
- Explorar a importância atribuída ao brincar nas práticas clínicas;
- Verificar como os psicoterapeutas utilizam o brincar enquanto técnica terapêutica

Estes objetivos orientam a investigação para uma reflexão não apenas dos modos de integração do brincar na psicoterapia infantil de orientação psicodinâmica, mas também das perceções subjetivas dos terapeutas relativamente à sua prática.

2. Enquadramento metodológico

Para o tratamento da informação recolhida no presente estudo, optou-se pela utilização da análise de conteúdo, na sua vertente categorial e, mais concretamente, na modalidade temática (Bardin, 1995). Esta técnica permite organizar e categorizar os materiais, tornando-os mais acessíveis à compreensão e à interpretação, enquanto possibilita a formulação de inferências consistentes a partir dos elementos analisados (Weber, 1990).

O processo de categorização consiste numa classificação sistemática dos elementos constituintes do corpus, através de uma primeira etapa de diferenciação seguida do seu reagrupamento com base em critérios de semelhança previamente definidos. As categorias funcionam como classes ou rubricas que agregam unidades de registo sob um título genérico, em função dos traços comuns partilhados por esses elementos (Bardin, 1995).

A aplicação da técnica de análise de conteúdo temática compreende diversas fases, iniciando-se com a pré-análise, onde se procede à organização do material empírico, incluindo a sua transcrição e uma leitura exploratória, flutuante, inicial. Segue-se a fase de exploração ou codificação, na qual os dados são segmentados em unidades significativas como palavras, expressões, temas ou verbalizações, que são posteriormente organizadas em categorias temáticas (Bardin, 1995). Por fim, na fase de tratamento e interpretação, procura-se conferir significado aos dados recolhidos, através de um processo inferencial de natureza indutiva, que permita produzir resultados válidos e teoricamente sustentáveis (Bardin, 1995).

3. Participantes

Os participantes do presente estudo foram selecionados de forma intencional, em função dos objetivos da investigação, não se tendo recorrido a uma lógica de amostragem estatística.

Participaram no estudo seis psicoterapeutas, todos profissionais da área da Psicologia, com inscrição válida na Ordem dos Psicólogos Portugueses, cuja prática clínica envolve o acompanhamento psicoterapêutico de crianças a partir de um enquadramento psicodinâmico/psicanalítico.

A seleção dos participantes obedeceu a critérios teóricos e clínicos específicos, nomeadamente o exercício de prática clínica com crianças e a formação em psicoterapia psicodinâmica. Procurou-se igualmente assegurar a diversidade de filiações teóricas dentro do campo da psicoterapia psicodinâmica/psicanalítica, não se restringindo a participação a profissionais provenientes da mesma escola psicanalítica.

Os participantes apresentam diferentes orientações teóricas específicas, ainda que partilhem um referencial psicodinâmico comum. O tempo de exercício clínico no acompanhamento psicoterapêutico de crianças varia entre três e vinte e cinco anos.

Todos os participantes realizam supervisão clínica ou intervenção de forma regular. Os contextos de exercício profissional situam-se maioritariamente em serviços públicos de saúde (Serviço Nacional de Saúde) e em clínicas privadas, encontrando-se também representados, embora de forma menos expressiva, outros contextos de intervenção. Relativamente à população atendida, a prática clínica incide predominantemente sobre crianças da primeira infância e da idade escolar (0–12 anos), sendo que um dos participantes acompanha igualmente crianças e adolescentes até aos 18 anos.

Tabela 1 - Caracterização dos entrevistados

Entrevista do	Reconhecimento pela OPP	Formação psicodinâmica	Atende crianças no modelo psicodinâmico	Tempo de prática clínica com crianças	Supervisão clínica/intervisão	Contexto(s) de atendimento	Faixa etária das crianças atendidas
1	Sim	APP/Poiesis	Sim	25 anos	Supervisor privado	Clínica privada, SNS, Escolas	0 a 18 anos
2	Sim	Associação Winnicottiana Portuguesa	Sim	12 anos	Supervisor privado	Clínica privada, Escolas, ONG	6 a 12 anos
3	Sim	Intervenção precoce método Preaut	Sim	7 anos	Intervisão no serviço e supervisor privado	Clínica privada, Escolas	0 a 6 anos
4	Sim	SPP	Sim	3 anos	Supervisores e intervenção no serviço	SNS (serviço público)	7–10 anos
5	Sim	APP	Sim	3 anos	Intervisão no serviço e supervisor privado	SNS (serviço público)	6–10 anos
6	Sim	Psicossomática psicanalítica	Sim	5 anos	Intervisão no serviço e supervisor privado	SNS (serviço público)	7–10 anos

4. Procedimentos de investigação e recolha de dados

Numa fase inicial da investigação, foi realizada uma revisão da literatura relevante sobre a prática clínica com crianças, com particular enfoque no papel do brincar na clínica psicodinâmica. Esta revisão sustentou a definição dos objetivos do estudo e orientou as etapas subsequentes do processo de investigação.

A partir da revisão da literatura, procedeu-se à construção do guião de entrevista semiestruturada, elaborado em articulação com o orientador da investigação, tendo por referência os objetivos específicos previamente delineados.

Seguidamente, os participantes foram selecionados e contactados por telefone ou correio eletrónico, com o objetivo de aferir a sua disponibilidade para colaborar no estudo. As entrevistas foram realizadas ao longo de um período de dois meses, tendo decorrido em formato presencial ou através da plataforma WhatsApp, com registo áudio, mediante autorização prévia dos participantes.

Antes da realização das entrevistas, todos os participantes receberam o termo de consentimento informado (ver Anexo A), garantindo-se o cumprimento dos princípios éticos inerentes à investigação em Psicologia.

A duração média das entrevistas foi de aproximadamente 50 minutos. A condução das entrevistas seguiu o guião previamente definido, permitindo simultaneamente flexibilidade na exploração das temáticas emergentes, de acordo com o discurso de cada participante.

4.1 Instrumentos utilizados

Para a recolha de dados, foi elaborado e aplicado um guião de entrevista semiestruturada, de natureza exploratória, cuidadosamente construído em função dos objetivos da investigação e da abordagem qualitativa adotada. A opção por este formato

de entrevista permitiu conjugar a definição prévia de eixos temáticos orientadores com a abertura necessária à emergência do discurso dos participantes, favorecendo a livre associação de ideias e a exploração indutiva dos significados atribuídos à experiência clínica.

A elaboração do guião fundamentou-se na revisão da literatura relevante e nos objetivos específicos do estudo, tendo sido desenvolvida de forma criteriosa e em estreita articulação com o orientador da investigação, assegurando a sua pertinência teórica e metodológica.

As questões foram organizadas em torno de diferentes áreas temáticas, nomeadamente: a compreensão do brincar no âmbito da clínica psicodinâmica; a função atribuída ao brincar no processo terapêutico; a utilização do brincar enquanto recurso clínico; e as experiências dos psicoterapeutas na sua prática clínica com crianças.

A estrutura e formulação das questões procuraram promover um discurso espontâneo e não diretivo, possibilitando o aprofundamento de conteúdos emergentes ao longo da entrevista, de acordo com a lógica indutiva subjacente à investigação.

A adequação do guião foi apreciada pelo orientador da investigação, assegurando a coerência entre as questões formuladas, os objetivos do estudo e o enquadramento metodológico adotado. O guião de entrevista encontra-se disponível no Anexo B.

Para apoio à organização e análise dos dados qualitativos recolhidos, recorreu-se ao software NVivo (versão 15), utilizado na fase de análise de conteúdo.

4.2 Cuidados éticos e deontológicos

Durante a condução desta investigação, foram respeitados todos os princípios éticos e deontológicos adequados ao tipo de estudo realizado, especialmente no que diz respeito à interação com profissionais que trabalham com crianças.

Antes do início das entrevistas, foi reforçado o caráter voluntário da participação, assegurando-se o respeito pela privacidade e a confidencialidade das informações partilhadas. Os participantes foram informados de que poderiam interromper a sua colaboração a qualquer momento, sem quaisquer consequências, e que os dados recolhidos seriam analisados e apresentados de forma coletiva, garantindo o anonimato individual.

Por fim, foi comunicada aos participantes a possibilidade de acederem aos resultados da investigação, caso assim o desejassem.

5.0 Procedimento de Análise de dados

As seis entrevistas semiestruturadas realizadas foram transcritas integralmente. A análise dos dados teve início após a transcrição, através da realização de uma leitura flutuante de todo o corpus, com o objetivo de obter uma visão global do material e apreender impressões gerais.

Durante esta fase de pré-análise, procedeu-se à identificação de regularidades discursivas e à delimitação inicial do corpus, verificando-se a estabilização dos núcleos temáticos.

Numa fase subsequente, procedeu-se à definição das unidades de registo, entendidas como os elementos mínimos de significado relevantes para os objetivos do estudo (palavras, expressões ou excertos temáticos), bem como das unidades de contexto, correspondentes ao segmento de texto mais *lato* a partir do qual é extraída a unidade de registo.

A análise das unidades de registo foi realizada à luz das respetivas unidades de contexto, assegurando uma interpretação contextualizada do discurso e prevenindo processos de codificação desprovidos de enquadramento interpretativo.

A partir da identificação das unidades de registo, desenvolveu-se o processo de codificação, realizado de forma indutiva e progressiva. Foram inicialmente atribuídos códigos descritivos às unidades de registo, procurando sintetizar o significado central de cada excerto. Estes códigos iniciais foram posteriormente revistos e comparados entre si, permitindo o agrupamento de unidades de registo semanticamente próximas.

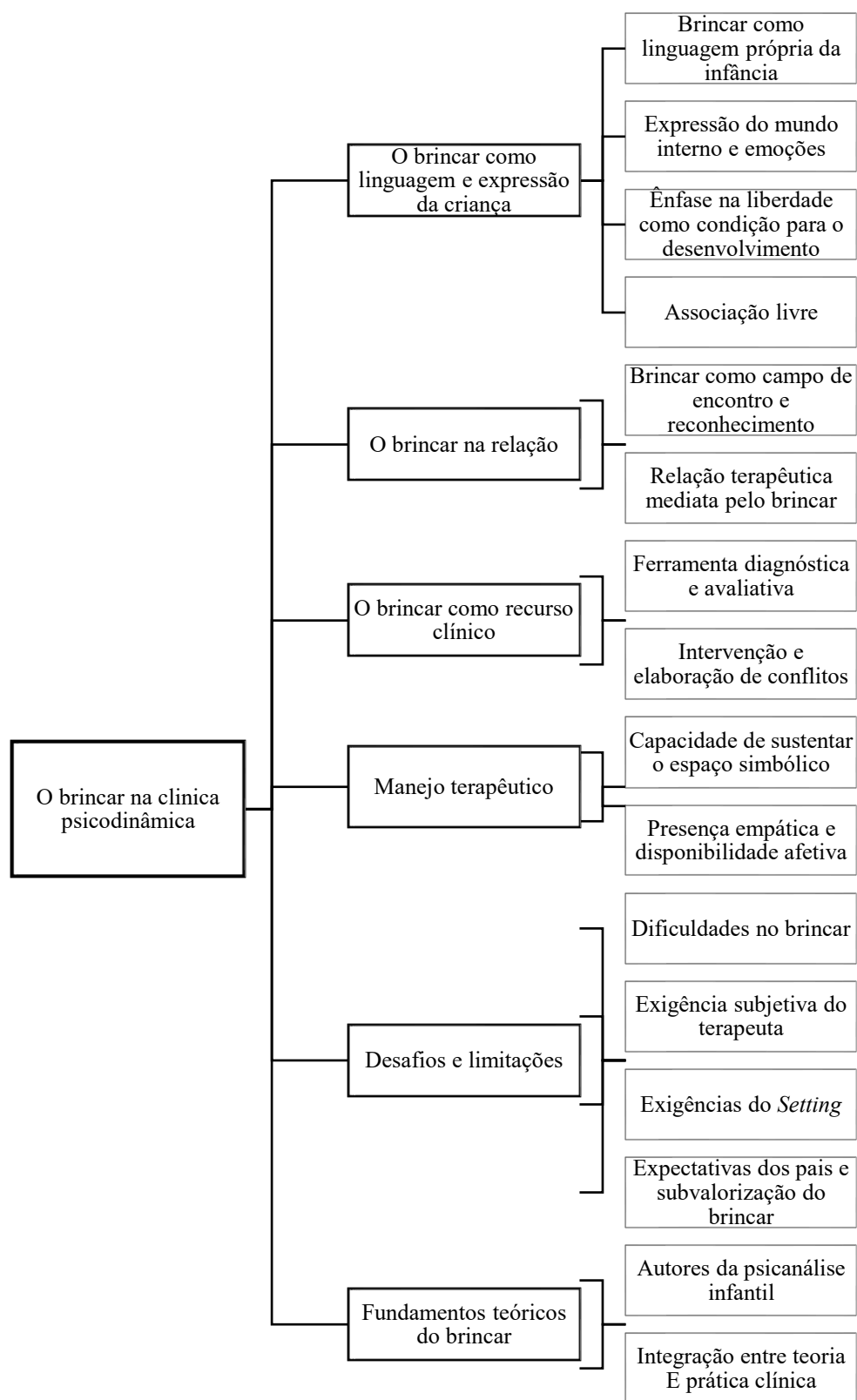
Deste processo de comparação e agrupamento emergiram subcategorias, que foram posteriormente organizadas em categorias mais abrangentes, assegurando coerência interna e diferenciação entre categorias. A construção do sistema de categorias e subcategorias decorreu de forma iterativa, com revisões sucessivas ao longo da análise, em função da recorrência temática, da relevância semântica e da pertinência face aos objetivos da investigação.

A análise articulada das unidades de registo e do seu enquadramento contextual permitiu a identificação de diferentes núcleos temáticos, os quais sustentaram a construção de um sistema categorial utilizado para a organização e interpretação do corpus de dados. Este sistema deu origem à elaboração de uma matriz de categorias e subcategorias (ver Anexo C), conferindo estrutura e consistência ao material recolhido.

Todo o processo de análise foi realizado pela investigadora, com recurso ao software NVivo (versão 15), utilizado como ferramenta de apoio à organização, codificação e visualização dos dados, não substituindo o trabalho analítico desenvolvido.

A estrutura categorial resultante foi representada graficamente através de uma árvore categorial (Figura 1), ilustrando os principais agrupamentos semânticos emergentes das entrevistas.

Figura 1. *Árvore categorial sobre o brincar na clinica psicodinâmica*



Capítulo III - Resultados e Discussão

Resultados

Apresentam-se, de seguida, os resultados decorrentes da análise qualitativa das entrevistas. Este processo permitiu a identificação de seis categorias centrais que estruturam e sintetizam o material empírico: O Brincar como Linguagem e Expressão da Criança; O Brincar na Relação; O Brincar como Recurso Clínico; Manejo Terapêutico; Desafios e Limitações e Fundamentos Teóricos do Brincar. Estas categorias reúnem diferentes dimensões de sentido e tornam possível evidenciar a complexidade do fenómeno em estudo, articulando a experiência clínica dos entrevistados

1. O brincar como linguagem e expressão da criança

Nesta categoria se evidencia a compreensão dos psicoterapeutas de que o brincar funciona como dispositivo privilegiado de expressão simbólica. Uma linguagem que é um campo aonde a criança manifesta seu mundo interno, fantasias, afetos e conflitos. Na narrativa dos entrevistados, o brincar não é apenas uma atividade lúdica, mas um modo de simbolização que articula experiências internas e externas, funcionando como mediador na constituição subjetiva e no processo de elaboração psíquica

1.1. Brincar como linguagem própria da infância

Observa-se, nesta subcategoria, que os entrevistados consideram o brincar como um elemento de referência prática, entendendo-o como uma forma de comunicação. Emergiram palavras como *linguagem*, *fala* e *comunicação*:

«É a linguagem, é justamente a fala da criança (...) é o ato de maior domínio»
(E1);

«é uma forma mais primitiva de comunicação, (...) um meio de comunicação primordial» (E2);

«é uma linguagem essencial da infância» (E5);

«é uma linguagem universal independentemente da cultura (...) é a forma que ela tem para falar» (E3).

1.2. Expressão do mundo interno e emoções

Os entrevistados concordam que o brincar é, essencialmente, uma forma de linguagem e de expressão da criança. Esta compreensão está representada nas seguintes falas: «é projeção linguística» (E1);

«o brincar é a capacidade que a criança tem de se expressar; de comunicar, mostrar o seu mundo» (E2);

«expressam as suas representações ou as suas faltas de representações, as falhas que sentem que têm (...) conseguem nos mostrar as suas realidades psíquicas» (E4);

«forma privilegiada de expressão da criança, uma zona intermediária entre a realidade interna e externa» (E5).

Enquanto linguagem, o brincar é descrito como um espaço potencial: «pensar na ideia do espaço potencial» (E5);

«meio onde a criança pode nomear as experiências: a criança vai percebendo e nomeando as próprias emoções nesse espaço» (E6);

«uma forma da criança atribuir significado, se expressar» (E3).

1.3 Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento

Esta subcategoria evidencia a compreensão do brincar como um espaço de liberdade, essencial para a expressão espontânea da criança e para o seu desenvolvimento. Os entrevistados descrevem o brincar como uma atividade desprovida de censura e marcada pela espontaneidade:

«É espontânea, a ideia é de liberdade, exploratória» (E1);

«espontaneidade, uma pintura sem molduras» (E6).

«Liberdade de palavras (...) Liberdade para pensar.» (E4)

«Liberdade de escolha» (E2)

A relação entre o brincar e o desenvolvimento foi igualmente salientada, sendo apontado como momento em que a criança evolui, experimenta e transforma-se: «evoluem no brincar livre» (E1);

«experimenta a criatividade e a ilusão, fundamentais para o desenvolvimento saudável do self» (E5);

«Surpreende-me a criatividade das crianças» (E3)

«é o que levará à constituição do ser adulto» (E2).

O brincar é entendido, assim, como uma simulação emocional e um processo indispensável à constituição do sujeito: «é uma simulação, brincar é uma simulação das emoções» (E6);

«sem esse brincar, insisto nesta ideia, não haverá um ser que vai se constituir» (E2).

Esta compreensão reforça a noção de que o brincar não é apenas uma atividade lúdica, mas um processo estruturante, capaz de integrar dimensões fisiológicas e emocionais do crescimento:

«vê-se essa transformação tanto fisiológica da criança quanto a emocional dentro de um processo» (E6).

1.4 Associação livre

A associação livre surge no discurso dos entrevistados no contexto de significado do brincar. A ideia de que a criança pode ser espontânea e associar livremente os seus movimentos no brincar terapêutico está patente nas falas:

«deixo sempre à vista a caixa lúdica e os objetos de brincadeira, mas não introduzo (...) o trabalho segue na lógica da associação livre» (E2);

«dá o espaço para que a criança chegue e no dia ela se interesse em pegar algo e associar livremente» (E6);

«O brincar é livre associado (...) eu nunca digo: façam isto ou façam aquilo» (E1);

«Nunca dirijo o brincar, é a livre associação, (...) ele é livre associado» (E5);

«Brincar livre, sempre livre para que os movimentos fluam» (E3).

2. O brincar na relação

Nesta categoria evidencia-se a centralidade do brincar enquanto mediador do vínculo terapêutico. Os discursos analisados sublinham que, através da brincadeira, a criança encontra um espaço de reconhecimento de si e do outro, construindo uma via relacional.

2.1 Brincar como campo de encontro e reconhecimento

Surgiram falas que apontam para o conceito do brincar na clínica como promotor de um encontro da criança consigo mesma e com o outro, mediado pelo uso dos brinquedos como primeiros objetos:

«quando a criança brinca, ela dá-se conta. De uma certa forma da existência dela, (...) na brincadeira ela encontra-se na existência» (E6), «(...) elas existem também através desses objetos mediadores» (E2),

«(...) quando se trata de crianças bem pequeninas, de outra forma, nós não conseguiríamos aqui chegar à criança» (E3).

«(...) as crianças acabam criando um vínculo muito forte com o terapeuta porque querem brincar com o terapeuta» (E1),

«brincar como objeto que a criança usa para aceder ao outro» (E1),

«A criança que brinca, descobre os objetos (...) descobre os objetos e assim o outro» (E2).

2.2 Relação terapêutica mediata pelo brincar

A dimensão da relação, enquanto via que possibilita o trabalho e se desenvolve através do brincar, foi explorada pelos entrevistados. A ideia de que, na brincadeira, a relação terapêutica se estabelece aparece em várias falas:

«A terapia cresce pelo acesso à relação que surge no brincar» (E1),

«Ela descobre como é estar em relação (...) o brincar torna-se pilar no quesito relacional (...)» (E2),

«brincar principalmente para desenvolver a relação (...) através do brincar pode-se instituir a relação terapêutica» (E5),

3. O Brincar como Recurso Clínico

Esta categoria centra-se na compreensão do brincar no contexto clínico, sendo este conceptualizado como um recurso de natureza simultaneamente avaliativa e interventiva. Os entrevistados salientaram o papel da repetição que emerge no decorrer da atividade lúdica, a qual possibilita ao analista o acesso a formações do inconsciente, a identificação

de mecanismos de defesa e a interpretação do significado simbólico das ações da criança. Paralelamente, destacou-se o brincar como espaço privilegiado de elaboração psíquica, no qual o terapeuta pode intervir nos conflitos, promover a resignificação de conteúdos e favorecer o espaço das fantasias.

3.1 Ferramenta diagnóstica e avaliativa

Sobre a importância do brincar, emergiram conteúdos que situam o brincar como ferramenta diagnóstica e avaliativa. Neste sentido, os entrevistados conceptualizam o brincar como instrumento clínico interpretativo, não no sentido categorial, mas enquanto recurso que permite aceder aos processos que decorrem na estruturação psíquica da criança os quais podem colaborar na melhor condução do tratamento.

«(...) o brincar é indispensável para o trabalho assim como tu usas o computador para essa entrevista nós usamos o brincar para operar um trabalho com a criança» (E3).

A ideia de ferramenta direcionada para a avaliação clínica foi igualmente salientada:

«é uma ferramenta diagnóstica dá-nos muita informação (...) como quando não sabem brincar isto também é outra informação que nos dá, que podemos avaliar» (E3),

«(...) acho que tudo isso se enquadra depois numa possibilidade diagnóstica» (E2).

A ausência do brincar também foi considerada relevante do ponto de vista avaliativo:

«A sua presença e a sua não presença (...) obviamente que uma criança que não tem a capacidade de brincar comunica um sofrimento» (E2),

«No brincar que conseguimos aceder ao inconsciente» (E1).

O aspeto da repetição foi referido pelos participantes como indicador de processos internos relevantes:

«a gente percebe uma criança repetindo sempre a mesma brincadeira (...) é um sinal de que algo pode não estar bem (...) Tudo isso dá para observar nestas dinâmicas da brincadeira, que são altamente informativas e importantes» (E1),

«é um meio que usam para repetirem os seus sintomas, as suas angústias» (E4),

«E naquele lugar, nós podemos às vezes fazer coisas repetidas e assim ver a repetição da criança» (E6).

O brincar também foi descrito como um recurso para compreender a forma como a criança se relaciona com os objetos e a relevância dos seus movimentos, fornecendo informação sobre a sua subjetividade: «como é que escolhe os objetos, como é que os utiliza, como é que, por exemplo, usa para construir ou para destruir? Como é que os aguenta» (E2).

3.2 Intervenção e elaboração de conflitos

O brincar, situado como ferramenta clínica, foi associado a estratégias de intervenção, funcionando como meio de expressão verbal e emocional:

«o brincar na clínica vai evoluir naturalmente para uma expressão verbal (...) objetos, brinquedos, brincadeiras que serão as palavras que serão acessos» (E2).

«Nem se discute este aspeto, o brincar é tão essencial ao estarmos a intervir, é básico na intervenção (...) A linguagem usada na clínica (...) através da brincadeira nós conseguimos transmitir e dizer coisas que às vezes pela palavra é muito mais difícil» (E3),

«também permite dizer coisas através do brincar pela palavra, a palavra dita enquanto se brinca» (E4),

«a nível de intervenção, concordo com o Winnicott, não há trabalho clínico se o terapeuta não souber brincar» (E5),

«No que diz respeito ao ato clínico, na conversa com os pais, refiro que estou a trabalhar com o brincar do seu filho» (E2).

Neste contexto, os entrevistados consideraram que o brincar funciona como meio de simbolização de conflitos:

«(...) Usa-se símbolos e metáforas que são utilizados primeiramente nos objetos, ou seja, esse brincar ajuda na simbolização por isso já é intervenção» (E2),

«neste brincar elas produzem certas questões que depois vão ficando consolidadas (...) vão ficando integradas no seu ser também» (E3),

«na exteriorização do brincar inicia o momento, eu acho que entra o papel clínico da técnica» (E6),

«À primeira vista, parece só um frasco comum, mas tem um significado, tem um dito, ali já estamos a fazer algo» (E1),

«(...) é divertido e por isso humorístico, neste sentido intervimos através do humor» (E4),

«ajudar a criança ou falar o que ela está a trazer (...) simbolizando se aquilo faz sentido para ela» (E6).

O brincar foi ainda descrito como recurso reabilitador:

«Quando ela brinca, ela se sente olhada ou cuidada nesse momento (...) a criança começou a brincar e de repente começou a falar de alguma coisa que nunca trazia» (E6),

«Usamos o brincar também por ser um meio para elaborar, para reabilitar» (E4).

4. Manejo Terapêutico

Esta categoria remete para as concepções relativas ao que fazer e ao modo de o realizar no contexto clínico. Destaca-se, neste âmbito, a postura exigida ao psicoterapeuta para favorecer a emergência do material inconsciente. É sublinhada a relevância da criação de um enquadramento terapêutico seguro, capaz de acolher projeções e movimentos transferenciais, possibilitando à criança a externalização de pulsões e angústias recalcadas. Os conteúdos analisados evidenciam ainda a importância da atenção analítica e da contenção interpretativa, elementos que promovem a instalação da transferência e permitem o trabalho sobre as resistências, sem, contudo, comprometer o processo terapêutico em desenvolvimento.

4.1 Capacidade de sustentar o espaço simbólico

Um aspeto recorrente nos discursos dos entrevistados refere-se à necessidade de o psicoterapeuta conseguir sustentar o espaço simbólico, ou seja, de manter um ambiente que acolha a dimensão simbólica e permita à criança desenvolver-se livremente:

«acho que apesar de tudo, tem de se respeitar também o ritmo da criança (...) tenho de continuar aqui um ambiente que sustenta também essa necessidade, de um fluxo simbólico (...) se usa não é o brincar em si, é o brincar, é o estar, é o sentir, é a palavra ou não falar» (E2).

Os participantes sublinharam que as crianças não são estanques, e que a observação deve ser flexível: «as crianças não são estanques e às vezes eu sinto a necessidade de uma coisa, às vezes sinto a necessidade de outra, é um espaço simbólico (...) e eu acabo por ser aqui mais observadora da construção simbólica da criança (...) quase todas atribuem-te um papel para participar» (E3).

A riqueza simbólica dos gestos da criança foi destacada: «Ela, por exemplo, coloca a tampa ao contrário. Depois tira de outro jeito... e tudo isso tem uma riqueza simbólica

que temos de reconhecer e permitir, do brincar que vai além do simples ato de brincar, pois é simbólico» (E1).

O ritmo do brincar, reforçaram, deve sempre respeitar o da criança: «O ritmo não tem de ser o nosso, mas o da criança» (E2).

4.2 Presença empática e disponibilidade afetiva

Para além da capacidade de sustentar o espaço simbólico, os entrevistados salientaram a importância da disponibilidade do terapeuta e da sua abertura ao trabalho, que exige envolvimento emocional profundo:

«(...) e baixarmos ao nível da criança, estarmos ali no chão, a brincar, muitas vezes acabo por me envolver, mas também muitas vezes, a própria criança também envolver-me, é preciso estar presente para estar afetivamente» (E3)

Destacaram ainda a necessidade de construir algo com a criança em conjunto:

«Às vezes os pais dão os brinquedos e não utilizam o brinquedo para brincar com os filhos, não se constrói nada, o que fazemos é estar presente e construir algo com a criança» (E2)

«o terapeuta se oferece, dá a presença» (E1).

A importância de estar realmente presente e disponível afetivamente foi reiterada:

«deles saberem que existe alguém que realmente está ali a brincar com eles (...) que está ali muito atenta àquela brincadeira e que está envolvida na brincadeira (...) Portanto, uso meu corpo e meu estar com a brincadeira (...) ficar entusiasmado com a brincadeira e interessado e fazer perguntas» (E4),

«Naturalmente, eu também vou para o tapete com a criança (...) Dificilmente eu estou sentada na cadeira ou na poltrona que eu me sento com adultos ou adolescentes» (E6).

5. Desafios e Limitações

A categoria Desafios e Limitações reúne as principais dificuldades assinaladas pelos entrevistados no exercício clínico mediado pelo brincar. Apesar de reconhecido como via privilegiada de acesso ao mundo interno da criança, o brincar não se apresenta isento de obstáculos, revelando resistências próprias da criança, exigências significativas para o terapeuta e constrangimentos contextuais do *setting*. Acresce ainda o impacto das expectativas parentais, frequentemente marcadas pela subvalorização do brincar enquanto recurso terapêutico, o que pode comprometer a continuidade e a eficácia do processo.

5.1 Dificuldades no brincar

Apesar do brincar ser um meio privilegiado de acesso às crianças, o próprio brincar incorre em obstáculos típicos da clínica, apresentando-se, conforme a narrativa dos entrevistados, também como resistência:

«Muitas vezes eles o utilizam num brincar para esconder-se (...) crianças que podem utilizar de uma forma um pouco maníaca» (E2).

A resistência das crianças no contexto clínico foi destacada:

«um dos limites seja às vezes as crianças que são muito resistentes (...) usar a brincadeira mais como uma forma também de se protegerem (...) uma forma de não brincarem, fingindo que brincam (...) é um desafio e também ao mesmo tempo um limite». Essa linha tênue é exemplificada num diálogo com a criança: «mas estás a dizer para brincar e agora eu estou a brincar, não é? E tu estás a dizer que temos de falar outras coisas ou de que coisas? Não quero!» (E4),

«E por vezes eu sinto que brincam para resistir» (E3).

Foi também referida a dificuldade de trabalhar com crianças que não brincam: «Infelizmente há crianças que às vezes não têm essa oportunidade de brincar, o que dificulta o trabalho, deixa-o mais complexo (...) crianças que têm muita dificuldade nesta questão do jogo simbólico, não sabem jogar» (E3).

5.2 Exigência subjetiva do terapeuta

Os entrevistados destacaram o nível de exigência que o trabalho impõe ao terapeuta, bem como o desafio de lidar com as próprias limitações:

«A grande limitação é algo que tu não podes oferecer» (E1),

«eu fico angustiado, por vezes, pois parece que não estou a conseguir alcançar a criança» (E2),

«Mas também muito é exigente para nós, esse brincar, porque nós também temos de ir à nossa criança, não é? (...) E temos que também nos colocar nessa posição, ainda que com uma visão adulta» (E4),

«Quando você estabelece uma relação terapêutica com uma criança, ao meu ver, tem esses aspetos, a criança não é íntima» (E6).

O terapeuta foi ainda apontado como protagonista das resistências:

«Os desafios são criados pelos terapeutas, eles é que podem criar as resistências» (E5),

«porque às vezes temos mais disponibilidade, outras vezes temos menos, não é» (E4), «o brincar da criança pode tocar em suas coisas, desta forma o próprio terapeuta (...) o terapeuta pode sentir-se perdido» (E5),

«A grande questão da relação terapêutica é esta moldura: é o não tocar na criança (...) O quanto eu me envolvo no brincar da criança (...) problema da integração dos sentimentos do terapeuta com a criança» (E6),

«limitações, na minha opinião, prendem-se especialmente no psicoterapeuta» (E5).

5.3 Exigências do *Setting*

Para além da técnica em si, os entrevistados referiram dificuldades relacionadas com o *setting*, a sua constituição e organização:

«há a parte logística da sessão (...) a caixa lúdica, de se pôr os materiais, de estar superatenta se falta isto que é importante (...) às vezes pode ser um desafio. Nesse sentido de encaixar tudo e de ter sempre isso, bem agilizado (...) O investimento monetário porque gastamos muito dinheiro e muitas coisas» (E4)

«quando, por exemplo, a criança espera encontrar algo específico, um brinquedo que ela gosta muito (...) Aí faltam materiais (...)» (E1)

«Inicialmente, no meu primeiro ano profissional, preocupava-me de ter a família, de ter os animais, de ter super-heróis para ver com o que a criança se interessava» (E6).

5.4 Expectativas dos pais e subvalorização do brincar

Transversalmente, todos os entrevistados sublinharam as dificuldades no manejo com os pais relativamente ao uso do brincar, referindo que esta técnica é frequentemente mal compreendida, o que compromete a permanência da criança na terapia:

«gestão com os pais é algo complexo (...) A relação com os pais e o manejo deles, pois acham que estamos a brincar só por brincar e de certa forma, se pensam assim, não há trabalho na visão deles» (E2),

«Os pais não trazem para a consulta, por resistência em relação ao que é feito (...) desvalorizam o nosso trabalho pois, para eles, estamos apenas a brincar» (E1),

«para os pais também pode ser um desafio, por exemplo: tu vais para lá, para brincar? Para brincar, brincavas em casa, brincavas no recreio» (E4),

«A criança não quer mais ir. E aí também é porque eles também só brincam. Então também tem essa conotação de alguns pais» (E5).

Alguns entrevistados consideram que esta resistência pode ser atenuada se o psicoterapeuta souber trabalhar a relação com os pais:

«Então o trabalho tem às vezes de ser mais pedagógico neste sentido dos pais, explicar o que é que é este brincar e às vezes é um desafio (...) Eles saberem que nós estamos disponíveis para esse brincar e para brincadeiras diferentes, para coisas também da imaginação, do ser da criança, é um ato terapêutico» (E4),

«Então passar isso para os pais, que no brincar a criança real emerge e de que esse filho deve ser retirado dessa expectativa, ou seja, usa-se o brincar para tentar comunicar algo aos pais, trazendo-os para perto» (E6).

6. Fundamentos teóricos do brincar

Nesta categoria emergiram conteúdos que relacionam o brincar com a formação do psicoterapeuta. Evidencia-se o brincar como fundamento teórico e formativo na construção do saber clínico do psicoterapeuta.

6.1 Autores da psicanálise infantil

Os entrevistados citaram os seus teóricos de referência. Dentre os clássicos, surgiram os nomes de Winnicott, Mélanie Klein e João dos Santos. Transversalmente, e de origem portuguesa, João dos Santos foi o mais citado, enquanto, numa perspetiva clássica, Winnicott foi também referenciado.

«O João dos Santos é a maior influência. Aprendi com ele muitas coisas. Mas também considero o Winnicott e Klein (...) Bolby na questão do trabalho com bebês» (E1).

«O João dos Santos e o trabalho com a fantasia, como se usa a fantasia, as palavras dele me orientam até hoje (...) Como coloco a relação como pilar, o Winnicott também me influencia muito, por causa da relação, ele articula muito bem esse aspeto» (E5).

«Sou muito influenciada pelo Winnicott e pelo Esteban Levin» (E5).

«Li muito o Winnicott, mas sou basicamente influenciada pela Teresa Ferreira, até mesmo o João dos Santos, que são portugueses» (E4).

«Logo de início, foi o Winnicott e o Bion chamaram muito a atenção» (E2).

«O Winnicott é o que me influencia mais, mas gosto do João dos Santos» (E2).

6.2 Integração entre Teoria e Prática Clínica

Esta subcategoria evidencia a articulação entre os referenciais teóricos e a experiência concreta da prática clínica, destacando-se a importância da construção de uma identidade profissional singular por parte do terapeuta.

«Eu encontrei na psicanálise o brincar no meu brincar, ou seja, encontrei nas teorias um legendar da prática (...) há uma formação subjacente que orienta e forma» (E2).

«Deixar acontecer, livremente, o brincar sem pensar em técnica, sem estar presa em teorias (...) esse deixar acontecer para mim é sem essa moldura de qualquer teoria» (E6).

«Venho desenvolvendo minha própria forma de brincar com a clínica e na clínica (...) teorias existem, mas existe em primeiro plano o ser do terapeuta» (E5).

«As teorias que me formaram acompanham-me, ajudam-me a pensar a clínica com os bebés e com crianças. Como usar o lúdico, o que é o lúdico e como ele se representa, acho que é de uma importância singular» (E1).

A importância da influência dos supervisores como referencial prático/teórico:

«Vou trabalhando e fazendo coisas orientada pelas minhas referências teóricas, mas muita coisa que faço passa pelo referencial dos meus supervisores (...) com eles aprendo a pensar as teorias e a prática» (E4).

«Tenho dois supervisores, que me ajudam a pensar estas coisas todas» (E6).

Discussão

O brincar encontrou no campo psicanalítico um lugar privilegiado de acolhimento, à semelhança do que ocorre com a transferência, possibilitando que se tornasse um eixo estruturante do trabalho clínico com as crianças (Flesler, 2021).

A partir das entrevistas realizadas, sugere-se que os psicoterapeutas psicodinâmicos tendem a atribuir ao brincar um estatuto multifacetado, reconhecendo nele simultaneamente uma via de expressão e um recurso de mediação relacional e técnica, o que aponta para a complexidade da sua inscrição na prática clínica.

No que concerne ao significado atribuído ao brincar, depreende-se, a partir das entrevistas, uma concepção transversal segundo a qual o brincar se configura como uma linguagem primordial da criança, anterior e, em certas circunstâncias, mais potente do que a palavra, constituindo-se, assim, como um discurso que deve ser escutado. Esta perspectiva encontra respaldo no pensamento de Klein (1932), ao salientar que o analista deve «escutar» o brincar, bem como em Achenbach (1991), que concebia o jogo como um mecanismo de descarga emocional em virtude da sua dimensão expressiva. De modo convergente, Vorcaro e Veras (2008) enfatizam a natureza corporal do brincar, entendendo-o como um ato que se inscreve no corpo, enquanto Flesler (2021) propõe situá-lo no movimento de transição entre o real e o simbólico.

Esta ideia, de que o brincar é fala e, portanto, expressivo, implica reconhecer o seu papel como via de acesso ao mundo interno da criança e como espaço potencial de emergência da subjetividade (Punnett & Green, 2019). No entanto, ainda que consensual, esta perspectiva apresenta nuances: para alguns entrevistados, o brincar opera como mediação criativa fundamental para a constituição do ego (Wallon, 1946), enquanto outros enfatizam o seu lugar no desenvolvimento saudável e nas mudanças fisiológicas próprias do crescimento (Wien, 2004). Assim, observa-se uma tensão entre concepções

mais estruturais, centradas na constituição do sujeito, e concepções mais desenvolvimentistas, ligadas ao percurso maturacional.

O paralelo entre brincar e associação livre também emerge nos discursos, numa linha que remete diretamente à técnica psicanalítica. Freud reconhecia já o carácter associativo da brincadeira, e Klein (1938) ampliava esta leitura ao conceber o brincar como equivalente infantil da associação livre. Contudo, Santa-Roza (1993) problematiza essa assimilação, sublinhando que a natureza linguística do brincar impõe diferenças substantivas, cabendo ao analista discernir os momentos em que se aproxima ou se afasta da lógica da associação livre. Esta ambivalência introduz uma questão fundamental de manejo: até que ponto o brincar é, de facto, comparável à técnica da livre associação ou se trata de um dispositivo com estatuto próprio, que exige um tipo distinto de escuta e intervenção?

No plano relacional, observa-se consenso quanto ao papel do brincar como mediador privilegiado do vínculo terapêutico. Os entrevistados sublinham que a possibilidade de trabalho analítico com a criança se dá, precisamente, porque o brincar cria um espaço de confiança, intimidade e reconhecimento mútuo. Tal concepção encontra respaldo em Winnicott (1975), para quem o brincar constitui-se como espaço seguro de encontro entre analista e criança. Nesta mesma linha, Ciavitesse (2021) descreve o brincar como um estilo de conversação, no qual terapeuta e criança podem co-construir um espaço de pensamento, capaz de conter emoções e sensações cruas. Trata-se, portanto, de um terreno para a transferência onde se dão processos variados nos três registros psíquicos (Flesler, 2021).

Quando concebido como recurso clínico, o brincar revela uma natureza eminentemente multifacetada, evidenciando tanto a sua dimensão diagnóstica como a sua vertente interventiva. Freud (1920) já havia sublinhado o valor do brincar enquanto via

de acesso ao inconsciente, particularmente através das repetições, das escolhas e das recusas manifestadas pela criança evidenciando segundo Flesler (2021) a função diagnóstica do brincar. Dor (1990) enfatiza a sua dimensão interventiva, na medida em que possibilita a elaboração a partir da falta, instaurando uma via de abertura para o desejo do sujeito. Num registo convergente, Veras (2005) questiona o estatuto da repetição no brincar, recusando concebê-la como mera encenação e propondo entendê-la, antes, como reinscrição simbólica da perda e da espera.

A condução terapêutica revela os modos de apropriação da tradição psicanalítica. Emergem concepções que sublinham a necessidade de respeito ao ritmo da criança, da empatia e da presença afetiva, em consonância com o conceito de holding Bromfield (2003) e com as recomendações de Dolto (1996), que destacava a importância da comunicação não-verbal na interação. Também enfatizam a importância de sustentar e prolongar o brincar, como sugere Jerusalinsky (2009).

As resistências associadas ao brincar constituem outro ponto de problematização. Se, por um lado, este é exaltado como via de acesso privilegiada ao mundo interno, por outro, também se mostra como espaço de resistência, na medida em que a criança pode recusar-se a brincar, esconder-se ou simular. Franco (2003), influenciado por Winnicott, distingue o verdadeiro brincar, marcado por adesão e implicação subjetiva, do brincar em «artificial», descomprometido e fingido. Nesse sentido, evidencia-se uma tensão pois segundo Klein (1932) a ausência ou a peculiaridade da brincadeira não deve ser vista apenas como obstáculo, mas como material analítico em si, uma vez que a análise contínua das resistências era considerada um elemento central para a manutenção da situação analítica.

Para os entrevistados não é apenas a criança que manifesta resistências; também os próprios psicoterapeutas reconhecem as suas. Jerusalinsky problematiza o risco de o

analista traduzir o brincar em palavras, ato que, longe de facilitar, pode configurar-se como resistência do clínico, revelando a dificuldade em sustentar o trabalho. Franco (2003) alerta que sem a adesão conjunta de paciente e terapeuta ao tempo e espaço singulares do brincar, não há possibilidade de análise efetiva. A isto somam-se as dificuldades impostas pelo contexto familiar: frequentemente, os pais desvalorizam o brincar, interpretando-o como atividade recreativa e não como trabalho terapêutico, o que compromete a continuidade da intervenção. Neste ponto, a literatura destaca a relevância da aliança com as famílias, através do diálogo sistemático e da escuta compartilhada (Oliveira, Gastaud, & Ramires, 2018; Dolto, 1988). A desvalorização cultural do brincar (Sirtoli, 2014; Wajskop, 1995) acentua ainda mais este problema, tornando imperativo que a escola e os profissionais contribuam para educar os pais acerca do valor terapêutico da brincadeira.

Por fim, a discussão dos fundamentos teóricos confirma a forte ancoragem do brincar na tradição psicanalítica, especialmente nas contribuições de Winnicott, Klein e João dos Santos. Contudo, a análise das entrevistas evidencia que esta ancoragem não se dá de modo uniforme, mas sim plural e até tensionado. Os psicoterapeutas recorrem à teoria como norte, outras vezes privilegiam a liberdade criativa e a singularidade da experiência clínica. Esta coexistência de fidelidade teórica e de valorização da subjetividade do clínico traduz uma tensão constitutiva da prática psicanalítica: a necessidade de articular teoria e prática sem que uma se sobreponha à outra, reconhecendo que o brincar, enquanto se inscreve na tradição, exige da analista abertura para o inédito que cada encontro clínico convoca.

Em síntese, o brincar emerge como linguagem primordial da criança, mediador do vínculo terapêutico e recurso clínico multifacetado, possibilitando a observação de

resistências, a simbolização de conflitos e a co-construção de narrativas significativas, refletindo a complexidade e a riqueza do trabalho com as crianças.

Não obstante, importa sublinhar, a título de limitação do presente estudo, que este se caracteriza por uma abordagem centrada nas percepções subjetivas de seis psicoterapeutas selecionados intencionalmente, cujas práticas clínicas, trajetórias formativas e contextos institucionais condicionam inevitavelmente a narrativa e o alcance das evidências recolhidas. A análise proporcionada por esta escolha metodológica permite uma reflexão situada do fenómeno estudado, mas simultaneamente restringe a extrapolação dos resultados para outros profissionais ou contextos clínicos distintos. Esta limitação, inerente à natureza qualitativa da investigação, é reconhecida deliberadamente, de modo a evidenciar a especificidade e o rigor do recorte adotado, reforçando a interpretação reflexiva dos dados e a consciência crítica sobre as suas possibilidades e fronteiras no estudo do brincar na psicoterapia psicodinâmica. Tratando-se do brincar como um fenómeno amplo, sugere-se que investigações futuras possam ampliar a amostra, incluir diferentes modelos teóricos e contextos mais diversificados.

Conclusões

Esta investigação procurou explorar como os psicoterapeutas psicodinâmicos pensam e integram o brincar na sua prática clínica com crianças. A escuta das suas vozes revelou um conjunto de significados diversos e, por vezes, tensionados, que sublinham a complexidade desta temática.

O brincar surgiu, nas suas narrativas, como linguagem simbólica e relacional, um espaço de expressão e criação partilhada, onde se pode dar forma ao que ainda não encontra palavra. Mais do que um instrumento técnico, o brincar foi descrito como uma experiência de encontro entre a criança e o psicoterapeuta um espaço, simultaneamente real e imaginário, que permite a elaboração de afetos, conflitos e desejos. Ao mesmo tempo, emergiram as dificuldades e resistências inerentes a esse processo, lembrando que o brincar na clínica, tal como a própria relação terapêutica, é sempre singular, frágil e dependente da disponibilidade emocional de ambos os protagonistas.

Este estudo convida à reflexão sobre a importância de sustentar o brincar como um território vivo da clínica psicodinâmica, onde teoria e experiência se entrelaçam continuamente. Talvez o maior contributo deste trabalho resida precisamente nesse convite a pensar o brincar não como algo a dominar, mas como algo a acompanhar, com escuta, curiosidade e presença.

Referências:

- Achenbach, T. M. (1991). Manual for the Child Behavior Checklist/4–18 and 1991 profile. University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Aimard, P. (1986). *A linguagem da criança* (F. Vidal, Trad.). Artes Médicas.
- Bardin, L. (1995). *Análise de conteúdo* (3.^a ed.). Edições 70.
- Bromfield, R. N. (2003). Psychoanalytic play therapy. In C. E. Schaefer (Ed.), *Foundations of play therapy* (pp. 1–31). John Wiley & Sons.
- Brougère, G. (1997). *Brinquedo e cultura*. Cortez.
- Camarotti, M. C. (2010). O nascimento da psicanálise de criança: Uma história para contar. *Reverso*, 32(60), 49–53.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010273952010000300007&lng=pt&tlng=pt
- Castro, H. A. de M. (2017). O brincar e o indizível na clínica do abuso sexual infantil. In C. P. França (Org.), *Ecos do silêncio: Reverberações do traumatismo sexual* (pp. 117–140). Blucher.
- Chazan, S. E., & Wolf, J. (2002). Using the Children's Play Therapy Instrument to measure change in psychotherapy: The conflicted player. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 2(2), 73–102.
<https://doi.org/10.1080/15289168.2002.10486407>
- Christian, K. M., Russ, S., & Short, E. J. (2011). Pretend play processes and anxiety: Considerations for the play therapist. *International Journal of Play Therapy*, 20(4), 179–192. <https://doi.org/10.1037/a0025324>
- Civitarese, G. (2023). Que significa «brincar» em psicanálise? *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 42(2), 66–76. <https://doi.org/10.51356/rpp.422a8>

- Dolto, F. (1988). *Psicanálise e pediatria* (A. Cabral, Trad., 4ª ed.). Guanabara-Koogan.
(Trabalho original publicado em 1971)
- Dolto, F. (1996). *No jogo do desejo* (V. Ribeiro, trad., 2a ed.). São Paulo: Ática.
- Dor, J. (1990). *Introdução à leitura de Lacan*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas
- Erikson, E. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: W. W. Norton & Company.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). W.W. Norton & Company.
- Flesler, A. (2007). *El niño en análisis y el lugar de los padres*. Paidós.
- Flesler, A. (2021). *A criança em análise e as intervenções do analista*. Editora Discurso.
- Franco, S. de G. (2003). O brincar e a experiência analítica. *Ágora*, 6(1), 45–59.
<https://doi.org/10.1590/S1516-14982003000100003>
- Freud, A. (1971). *O tratamento psicanalítico de crianças: Preleções técnicas e ensaios*
(The psychoanalytic treatment of children: Technical lectures and essays). Imago.
- Freud, S. (1908/1996). *Escritores criativos e devaneios*. In *Obras completas de Sigmund Freud*: Edição standard brasileira (Vol. 9). Imago.
- Freud, S. (1920/2006). *Além do princípio de prazer*. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 13–74). Imago.
- Freud, S. (1920b/1982). *Associações de uma criança de quatro anos de idade*. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 18, pp. 281–282). Imago.
- Gaussot, L. (2001). Le jeu de l'enfant et la construction sociale de la réalité. *Le Carnet Psy*, 62(2), 22–29. <https://doi.org/10.3917/lcp.062.0022>
- Ginsburg, K. R., American Academy of Pediatrics Committee on Communications, & American Academy of Pediatrics Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (2007). The importance of play in promoting healthy child

- development and maintaining strong parent–child bonds. *Pediatrics*, 119(1), 182–191. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2697>
- Gray, P. (2009). Play as a foundation for hunter-gatherer social existence. *American Journal of Play*, 1, 476–522.
- Homeyer, L. E., & Morrison, M. O. (2008). Play therapy: Practice, issues, and trends. *American Journal of Play*, 1(2), 210–228.
- Huizinga, J. (1938/2008). *Homo ludens: O jogo como elemento da cultura*. Perspectiva.
- Jerusalinsky, A. (2007). *Psicanálise e desenvolvimento infantil* (4ª ed.). Artes e Ofícios.
- Jerusalinsky, A. (2008). Considerações acerca da avaliação psicanalítica de crianças de três anos – AP3. In R. Lerner & M. C. Kupfer (Eds.), *Psicanálise com crianças: Clínica e pesquisa* (pp. 117–136). Escuta.
- Jerusalinsky, J. (2002). *Enquanto o futuro não vem: A psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. Ágalma.
- Jerusalinsky, J. (2009). A criação da criança: Letra e gozo nos primórdios do psiquismo (Tese de doutorado). Universidade Católica de São Paulo. <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/15847/1/Julieta%20Jerusalinsky.pdf>.
- Kazdin, A. E. (2003). Psychotherapy for children and adolescents. *Annual Review of Psychology*, 54, 253–276. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145105>
- Kernberg, P. F., Ritvo, R., Keable, H., & American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) Committee on Quality Issues (CQI). (2012). Practice parameter for psychodynamic psychotherapy with children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(5), 541–557. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.02.015>

- Klein, M. (1932). *The psycho-analysis of children*. W. W. Norton & Co.
- Klein, M. (1937/1996). *Amor, culpa e reparação*. In *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921–1945)* (Vol. 1). Imago.
- Klein, M. (1955). The psychoanalytic play technique. *American Journal of Orthopsychiatry*, 25(2), 223–237. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1955.tb00131.x>
- Lacan, J. (1979). *O seminário: Livro I: Os escritos técnicos de Freud* (Publicação original em 1953–1954). Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1985). *O seminário: Livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* (Originalmente publicado em 1954–1955). Rio de Janeiro: J. Zahar.
- Landreth, G. L. (2002). Therapeutic limit setting in the play therapy relationship. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(6), 529–535. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.33.6.529>
- Manzoni, F. (2021). Ludere-illusio ou a autonomia contingente. *Alea: Estudos Neolatinos*, 23(1), 226–240. <https://doi.org/10.1590/1517-106X/2021231226240>
- Marcos, J. (2006). Loin des yeux: Apparaître et disparaître aux yeux du sujet. *Analyse Freudienne Presse*, 14(2), 49–85. <https://doi.org/10.3917/afp.014.0049>
- Maliska, M. E. (2015). *A voz no fantasma: da constituição ao atravessamento*. In M. E. Maliska (Org.), *A voz na Psicanálise: suas incidências na constituição do sujeito, na clínica e na cultura* (pp. 63–79). Curitiba: Juruá Editora.
- Moura, M. M. de, & Holanda, P. H. de C. (2022). O processo de aprendizagem: contribuições da abordagem de João dos Santos / The learning process: contributions from João dos Santos' approach. *Brazilian Journal of Development*, 8(5), 33407–33418. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-052>

- Oliveira, L. R. F., Gastaud, M. B., & Ramires, V. R. R. (2018). Participação dos pais na psicoterapia da criança: *Práticas dos psicoterapeutas. Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(1), 36–49. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000692017>
- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. New York, NY: W. W. Norton & Co. <https://doi.org/10.1037/11494-000>
- Piaget, J. (1978). *A formação do símbolo na criança: Imitação, jogo, sonho, imagem e representação* (3. ed.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1968). *A psicologia da criança* (O. M. Cajado, Trad.). Difel.
- Punnett, A., & Green, E. (2019). Psychoanalytic play therapy. *Play Therapy Magazine*, 14(3), 46–48.
- Ribeiro, D. M., Costa, J. L. M., & Lustosa, F. G. (2018). Brincadeira e desenvolvimento infantil nas teorias psicogenéticas de Piaget, Wallon e Vygotsky. *Fórum Internacional de Pedagogia, Anais*. Universidade do Estado do Rio Grande do. http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/46942/1/2018_eve_dmribeiro.pdf
- Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Jorge Zahar.
- Russ, S. W., & Niec, L. N. (Eds.). (2011). *Play in clinical practice: Evidence-based approaches*. New York, NY: Guilford Press.
- Santa-Roza, E. (1993). Brincar e linguagem. In *Quando brincar é dizer: A experiência psicanalítica na infância* (pp. 49–52). Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Santiago de Carvalho, M. D., & de Queiroz e Melo, M. D. (2017). O eu em cena: O jogo no Psicodrama e os jogos eletrônicos. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 25(1), 94–100. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20170011>
- Schaefer, C. E. (Ed.). (1993). *The therapeutic powers of play*. Jason Aronson.

- Schaefer, C. E., & Kaduson, H. G. (Eds.). (2006). *Contemporary play therapy: Theory, research, and practice*. Guilford Press.
- Shirk, S. R., & Burwell, R. A. (2010). Research on therapeutic processes: In psychodynamic psychotherapy with children and adolescents. In J. Tsiantis & J. Trowell (Eds.), *Assessing change in psychoanalytic psychotherapy of children and adolescents – Today's challenge* (pp. 177–205). London: Karnac Books.
- Sirtoli, C. M., Azevedo, G. F., Ribeiro, G. N., Cemin, G. P., & Stein, P. (2014). Qual a relação da pseudo maturidade e a capacidade de brincar das crianças na atualidade? *Anais I Mostra de Iniciação Científica Curso de Psicologia da FSG*, 1(1), 196–205.
- Souza, T. P. (2021). A criança, a palavra e o brincar: um enlaçamento clínico. *Estilos da Clínica*, 26(1), 99–114. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v26i1p99-114>
- Starnino, A., Omar Perez, D., & Parlato de Oliveira, E. (2023). Uma lógica da fantasia? Lacan entre a clínica, o social e a ontologia. *Conexão Letras*, 18(29), 1–30. <https://doi.org/10.22456/2594-8962.132556>
- Veras, V. (2005). As crianças de Freud nas cenas do desejo. In N. Leite, *Corpolinguagem: A est-ética do desejo* (pp. 173–178). Campinas, SP: Mercado de Letras.
- Vorcaro, A., & Veras, V. (2008). O brincar como operação de escrita. *Estilos da Clínica*, 13(24), 24–39. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v13i24p24-39>
- Wälder, R. (1933). The psychoanalytic theory of play. *Psychoanalytic Quarterly*, 2(2), 208–224. <https://doi.org/10.1080/21674086.1933.11925173>
- Walker, S. P., Chang, S. M., Vera-Hernández, M., & Grantham-McGregor, S. (2011). Early childhood stimulation benefits adult competence and reduces violent behavior. *Pediatrics*, 127(5), 849–857.

- Wajskop, G. (1995). O brincar na educação infantil. *Caderno de Pesquisa*, 92, fev., 62–69.
- Wallon, H. (1959). Le rôle de l'autre dans la conscience du moi. *Enfance*, 12(3), 277–286.
- Wallon, H. (1995). *Henri: A evolução psicológica da criança*. Tradução C. Carvalho. Lisboa: Edições 70, 224.
- Weber, R. (1990). *Basic content analysis*. Newbury Park, CA: Sage.
- Wien, C. A. (2004). *Negotiating standards in the primary classroom: The teacher's dilemma*. New York, NY: Teachers College Press.
- Winnicott, D. W. (1968). Playing: Its theoretical status in the clinical situation. *International Journal of Psychoanalysis*, 49, 591–599.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. Penguin.
- Winnicott, D. W. (1975). Transitional objects and transitional phenomena: A study of the first not-me possession. In *Through paediatrics to psycho-analysis*. Basic Books.
- Yerushalmi, H. (2019). Relational focal therapy: An integrative psychodynamic approach. *Journal of Social Work Practice*, 33(3), 325–337.
<https://doi.org/10.1080/02650533.2018.1460586>
- Yogman, M., Garner, A., Hutchinson, J., Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R. M., Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, & Council on Communications and Media. (2018). The power of play: A pediatric role in enhancing development in young children. *Pediatrics*, 142(3), e20182058.
<https://doi.org/10.1542/peds.2018-2058>
- Zimmerman, D. E. (2001). *Vocabulário contemporâneo de psicanálise*. Artmed. ISBN 978-85-7307-801-5.

Anexos

Anexo A.

Consentimento informado



A perspectiva dos psicoterapeutas sobre o brincar na
psicoterapia psicodinâmica

Consentimento Informado

Informação geral desta Investigação

A investigação tem como foco explorar a perspectiva dos psicoterapeutas sobre o uso do brincar em psicoterapia psicodinâmica. Para a recolha de dados será utilizado um roteiro de entrevista com perguntas abertas, permitindo aos participantes expressarem livremente as suas opiniões e experiências. As entrevistas serão gravadas para posterior transcrição e análise, assegurando uma abordagem detalhada e rigorosa da interpretação dos dados.

O estudo envolverá psicoterapeutas que trabalham com crianças em Portugal. Serão tratados os dados pessoais estritamente necessários para a investigação, garantindo o cumprimento das normas éticas e legais vigentes. Os dados recolhidos serão anonimizados e mantidos pelo período necessário para a elaboração e apresentação dos produtos de investigação. Após este período, todos os registos serão eliminados de forma segura, garantindo a proteção da confidencialidade dos participantes.

O acesso aos dados pessoais será restrito exclusivamente aos investigadores envolvidos no estudo. Em qualquer contexto de divulgação, seja a nível nacional ou internacional, será assegurado o anonimato dos participantes, respeitando assim os princípios éticos da investigação e a proteção da privacidade

Em conformidade com o Código de Ética da Universidade de Évora (Diário da República, 2.^a série, n.º 30, de 12 de fevereiro de 2021) assegura-se que, caso se sintam desconfortáveis durante o processo, os participantes têm o direito de abandonar o estudo a qualquer momento sem qualquer repercussão. Nesta situação, os seus dados serão eliminados.

Os participantes compreendem que têm o direito de colocar qualquer questão sobre o estudo durante o seu desenvolvimento e após a sua conclusão, e os respetivos métodos utilizados;

Os participantes compreendem as instruções fornecidas pelo investigador do estudo e que não haverá qualquer custo ou compensação financeira.

Os participantes foram informados que no presente estudo é cumprido o Código de Ética dos Psicólogos Portugueses, assim como a legislação aplicável ao ato aqui em causa, nomeadamente no que se refere à proteção de dados.

Depois de devidamente informado, o participante abaixo-assinado concorda com a participação neste estudo.

Assinatura do Participante

Assinatura da Investigadora

Évora, ____ de _____ de 2025

Anexo B.

Guião de Entrevista: Perspetiva dos Psicoterapeutas sobre o Brincar na Clínica Psicodinâmica com Crianças

Introdução:

Obrigado/a por aceitar participar nesta entrevista. O objetivo deste estudo é explorar a perspetiva dos psicoterapeutas sobre o papel do brincar na prática clínica psicodinâmica com crianças. Solicito que responda às questões com base na sua experiência profissional.

Perguntas:

1. Possui formação em Psicologia com reconhecimento pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP)?
2. Tem especialização ou formação complementar no modelo psicodinâmico?
3. Atualmente, atende crianças em contexto clínico no modelo psicodinâmico?
4. Há quantos anos exerce prática clínica com crianças?
5. Atualmente, submete-se a supervisão clínica e/ou intervisão com foco na prática com crianças?
6. Em que tipo(s) de contexto(s) realiza ou realizou atendimento clínico com crianças?
7. Com que faixa etária no âmbito infantil trabalha ou trabalhou predominantemente?
8. Na sua opinião, qual é o significado do brincar na clínica com as crianças?
9. Qual é a relevância do brincar na sua prática clínica com crianças? Poderia comentar a partir da sua experiência?
10. De acordo com a sua experiência, de que forma o brincar é incorporado nas intervenções psicoterapêuticas com as crianças?
11. De que forma as suas influências teóricas influenciam a sua visão sobre o brincar na psicoterapia? (Existem autores ou teorias que guiam a sua prática nesta área?)
12. Na sua opinião, existem desafios ou limitações que encontra ao usar o brincar na prática clínica? Pode exemplificar?

Anexo C.

Matriz de Análise de Conteúdo

Unidade de registro (fala literal)	Unidade de contexto	Código (descritivo)	Subcategoria	Categoria
“É a linguagem”	É definido como linguagem	Brincar como linguagem	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
“fala aceder ao ics pelo brincar”	Sobre o significado do brincar na clínica, enfatizando o acesso ao inconsciente (ICS)	palavara de acesso ao inconsciente pelo brincar	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
“Projeção linguística.”	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Projeção no brincar	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
“É espontânea, ideia de liberdade exploratória”	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Espontaneidade do brincar	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
“é o mundo.”	O significado do brincar na clínica, compreendido como experiência total	Brincar como totalidade da experiência	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
“é justamente a fala da criança é o ato de maior domínio”	O significado do brincar na clínica: conceitos	Brincar como fala da criança	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
“é através do brincar que conseguimos acessar o inconsciente das crianças”	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Brincar como via clínica de acesso	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
“por meio dessa projeção lúdica”	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Projeção lúdica	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
“muito espontâneo, muito autêntico, muito próprio delas”	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Autenticidade do brincar	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
“a forma que elas têm de se relacionar com o mundo”	O brincar como meio relacional	Brincar como mediação com o mundo	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
“existem crianças que não sabem brincar”	Trecho da entrevista em que o participante aborda situações clínicas envolvendo crianças com dificuldades no brincar.	Dificuldade no brincar	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
“isso já é uma outra questão”	Momento em que o entrevistado diferencia esta situação de outras anteriormente descritas na prática clínica.	Reconhecimento de limite clínico	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
“A espontaneidade da criança é importante para aceder”	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Espontaneidade como via de acesso	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
“é um meio de acesso”	Importância prática como meio de acesso	Brincar como meio de acesso	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
“é a via de acesso segura”	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se num meio seguro	Segurança no brincar	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
“é a área de maior domínio”	Significado do brincar como o meio de maior domínio	Domínio da criança no brincar	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança

“expressam aquilo que mais as incomoda”	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Expressão de conflitos internos	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
“acessar conteúdos internos de forma segura”	É um dispositivo clínico que dá acesso ao ICS	Acesso seguro a conteúdos internos	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
“é diferente de uma conversa formal”	É uma comunicação informal	Diferença entre brincar e fala formal	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
“repetindo sempre a mesma brincadeira”	É um dispositivo clínico que dá acesso a repetição	Repetição no brincar	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
“é um sinal de que algo pode não estar bem”	Expõe quando algo não está bem	Repetição como indicador de conflito	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
“O brincar é livre associado”	a associação livre comparada a fala neste sentido o significado do brincar refere-se a um dizer livre associado	Brincar como atividade livre	Associação livre	O brincar como linguagem e expressão da criança
“a ideia é de liberdade, exploratória”	Significa ser livre para explorar e	Exploração livre no brincar	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
“a criança evolui no brincar livre”	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Brincar como promotor de desenvolvimento	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
“o brincar como objeto que a criança usa para acessar o outro”	Trecho da entrevista em que o participante discute o brincar enquanto mediador da relação da criança com o outro.	Brincar como mediador relacional	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
“lugar de observação da dinâmica da própria família”	Expressão da realidade familiar	Brincar como campo de observação	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
“a criança vai representar sua vida do real”	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Representação da realidade no brincar	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
“o terapeuta depois entra com iniciativa se oferece, dá a presença”	Trecho da entrevista em que o participante descreve a postura do terapeuta ao longo da sessão de brincar.	Intervenção terapêutica posterior	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
“Eu nunca digo: ‘façam isso’ ou ‘façam aquilo, é livre associado’”	a associação livre comparada a fala neste sentido o significado do brincar refere-se a um dizer livre associado	Associação livre pela liberdade	Associação livre	O brincar como linguagem e expressão da criança
“eu digo assim: ‘aqui estão esses materiais’”	Momento em que o entrevistado relata a forma como apresenta os materiais lúdicos à criança no início da sessão.	Oferta de materiais	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
“Brinquem com a sua filha e vamos ver como é que é”	Expressão da realidade familiar	Observação da interação	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
“Quero observar como o pai e a mãe interagem”	Momento do discurso em que o entrevistado refere a observação da interação parental no contexto da sessão com a criança.	Observação da relação pais-criança	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
“quero ver se deixam que a criança explore”	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Permissão para explorar	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
“se já chegam dizendo ‘isso é assim’”	Parte do discurso em que o participante descreve atitudes prévias das crianças ou do contexto familiar no início do processo terapêutico.	Diretividade parental	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações

“isso já me dá vários indicadores”	Fornecer indicadores clínicos	Indicadores clínicos no brincar	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
“A terapia cresce pelo acesso à relação que surge no brincar”	Parte da fala em que o participante descreve o desenvolvimento do processo terapêutico a partir das relações estabelecidas durante o brincar.	Desenvolvimento terapêutico	Relação terapêutica mediata pelo brincar	O brincar na relação
“ela cresce de acordo com a forma como o pai e a mãe se posicionam”	Continuação da explicação sobre a influência do posicionamento parental no processo terapêutico da criança.	Influência parental	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
“tem umas casinhas... umas luas à primeira vista parece só um frasco comum, mas tem um significado, tem um dito, ali já estamos a fazer algo”	importância do valor simbólico	Conteúdo simbólico não evidente	Intervenção e elaboração de conflitos	O Brincar como Recurso Clínico
“mas tem um significado”	Significado do brincar na clínica	Significado simbólico	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
“eu não chego lá dizendo o que ela tem que fazer”	Parte do discurso em que o participante descreve a ausência de direcionamento explícito da atividade lúdica.	Respeito à iniciativa da criança	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
“eu deixo”	Continuação da explicação sobre a postura não diretiva adotada durante o brincar.	Permitir a ação da criança	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
“ela vai explorando”	Significa ser livre para explorar	Exploração no brincar	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
“eu não intervenho de imediato”	Trecho em que o entrevistado refere o tempo de espera antes de intervir na brincadeira da criança.	Não intervenção precoce	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
“observo o que os pais fazem”	é importante pois é um dispositivo clínico que dá acesso e deve ser usado na clínica	Observação parental	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
“se são eles que fazem por ela”	Trecho em que o entrevistado refere a atuação dos pais substituindo a ação da criança.	Interferência parental	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
“isso me mostra muito”	É um dispositivo clínico que dá acesso	Brincar como revelador	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
“pais muito formatados, rígidos”	Momento em que o participante descreve características observadas em alguns pais no contexto clínico.	Rigidez parental	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
“isso não contribui com o espaço potencial da criança”	Contexto em que o participante justifica a não intervenção imediata com base no funcionamento do espaço terapêutico.	Prejuízo ao espaço potencial	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
“como o Winnicott dizia não há trabalho clínico se o terapeuta não souber brincar”	A importância do brincar como ação central	brincar do terapeuta	Intervenção e elaboração de conflitos	O Brincar como Recurso Clínico
“dinâmicas altamente informativas”	é importante pois é um dispositivo clínico que dá acesso e deve ser usado na clínica	Brincar como fonte de informação	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
“inclusive para relatórios destinados ao tribunal”	trecho em que o participante amplia o contexto de utilização das informações obtidas pelo brincar para contextos institucionais.	Uso pericial do brincar	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico

“ver se o pai responde às necessidades da criança”	Trecho em que o entrevistado especifica aspetos observados na relação entre pai e criança durante a situação de brincar.	Sensibilidade parental	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
“ou se impõe a sua vontade”	Continuação da descrição de atitudes parentais observadas durante o acompanhamento da criança.	Imposição parental	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
“pai disponível para brincar ou preocupado em falar comigo”	Momento em que o entrevistado descreve situações observadas envolvendo a presença e atitude dos pais durante a sessão.	Disponibilidade para o brincar	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
“o brincar vai além do simples ato de brincar. Ela, por exemplo, coloca a tampa ao contrário. Depois tira de outro jeito... e tudo isso tem uma riqueza simbólica que temos de reconhecer e permitir, do brincar que vai além do simples ato de brincar, pois é simbólico”	Trecho em que o participante descreve comportamentos observados na brincadeira e comenta a riqueza das ações realizadas pela criança.	Brincar para além do lúdico	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo Terapêutico
“O João dos Santos é a maior influência”	Trecho da entrevista em que o participante identifica uma referência teórica central na sua formação e prática clínica.	João dos Santos como referência central	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
“Aprendi com ele muitas coisas”	Continuação do discurso sobre a influência formativa exercida por João dos Santos.	Aprendizagem clínica com autor	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
“Winnicott, Klein”	Momento em que o entrevistado enumera autores de referência na sua formação teórica.	Influência de Winnicott e Klein	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
“Dr. Azevedo Silva em grupo análise”	Trecho em que o participante refere uma formação específica no âmbito da análise de grupo.	Influência da grupalidade	Integração entre teoria e prática clínica	Fundamentos teóricos do brincar
“Bowlby na questão do trabalho com bebês”	Momento em que o entrevistado delimita a contribuição de Bowlby para o trabalho clínico com bebês.	Influência da teoria do apego	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
“As teorias que me formaram acompanham-me. Elas me ajudaram a pensar a clínica com bebês e com crianças”	Trecho em que o participante descreve a continuidade entre formação teórica e prática clínica.	Teoria como base da prática clínica	Integração entre teoria e prática clínica	Fundamentos teóricos do brincar
“Como usar o lúdico”	Introdução de uma explicação prática sobre a utilização do brincar na intervenção clínica.	Uso clínico do lúdico	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
“o que é o lúdico, como usar o lúdico e como ele se representa nas fases do desenvolvimento, marcos clássicos da idade”	Parte da fala em que o entrevistado aborda conteúdos formativos relacionados ao brincar e ao desenvolvimento infantil.	Compreensão do lúdico	Integração entre teoria e prática clínica	Fundamentos teóricos do brincar
“o desafio é procurar se atualizar”	Trecho em que o entrevistado comenta exigências colocadas à prática clínica no que se refere à atualização profissional.	Necessidade de atualização constante	Exigências do <i>Setting</i>	Desafios e limitações
“os jogos mais importantes”	Parte da fala em que o participante se refere à seleção de materiais utilizados na clínica.	Conhecimento de jogos atuais	Exigências do <i>Setting</i>	Desafios e limitações
“tem que saber qual é o objeto do momento”	Continuação da explicação sobre a necessidade de conhecer os interesses atuais das crianças.	Conhecimento da cultura infantil	Exigências do <i>Setting</i>	Desafios e limitações

“a grande limitação é algo que você não pode oferecer”	Momento em que o entrevistado aborda limitações sentidas na prática clínica.	Falta de recursos no setting	Exigência subjetiva do terapeuta	Desafios e limitações
“quando, por exemplo, a criança espera encontrar algo específico, um brinquedo que ela gosta muito. Ai faltam materiais	Trecho em que o participante descreve situações relacionadas à ausência de materiais esperados pela criança.	Falta de recursos no setting	Exigências do Setting	Desafios e limitações
“os pais não trazem para a consulta”	Continuação da descrição de situações envolvendo a participação dos pais no processo terapêutico.	Pais interferem no tratamento	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
“universo da Disney”	Referência a elementos culturais presentes nos interesses das crianças atendidas.	Referências culturais infantis	Exigências do Setting	Desafios e limitações
“personagens mais populares”	Continuação da referência aos conteúdos culturais relevantes para o brincar.	Personagens infantis atuais	Exigências do Setting	Desafios e limitações
“tens que estar por dentro”	Trecho em que o entrevistado destaca a necessidade de atualização por parte do terapeuta.	Necessidade de atualização cultural	Exigências do Setting	Desafios e limitações
“quando os pais não trazem as crianças à consulta, por resistência em relação ao que é feito”	Parte do discurso em que o participante descreve dificuldades relacionadas à adesão dos pais ao processo terapêutico.	Falta de adesão parental	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
“prometemos continuar a brincadeira”	Trecho em que o entrevistado relata compromissos estabelecidos com a criança durante a sessão.	Rutura da continuidade	Exigência subjetiva do terapeuta	Desafios e limitações
“a criança acaba pensando que tu mentiste”	Continuação da descrição de efeitos percebidos pela criança quando há interrupções no processo.	Quebra de confiança da criança	Exigência subjetiva do terapeuta	Desafios e limitações
“isso mexe com a relação terapêutica”	Momento em que o participante comenta impactos dessas situações na relação clínica.	Fragilização do vínculo	Exigência subjetiva do terapeuta	Desafios e limitações
“as crianças criam um vínculo muito forte com o terapeuta porque querem brincar com ele”	Momento em que o participante descreve a formação do vínculo terapêutico a partir da atividade lúdica.	Vínculo criança-terapeuta	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
“sentem estabilidade nesse espaço”	Continuação da descrição do setting terapêutico como espaço de segurança percebido pela criança.	Brincar como espaço estável	Relação terapêutica mediata pelo brincar	O brincar na relação
“alguns pais não aceitam isso”	Trecho em que o entrevistado refere resistências parentais ao trabalho desenvolvido.	Dificuldade parental com o vínculo	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
“em vez de ir à psicóloga, vamos ao café, desvalorizam o nosso trabalho pois, para eles, estamos apenas a brincar	Relato de situações em que os pais desvalorizam o trabalho terapêutico.	Desvalorização da psicoterapia	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
“essa tonta da psicóloga”	Exemplo de discurso depreciativo atribuído aos pais no relato do entrevistado.	Desqualificação do terapeuta	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
De início, quando sou questionado pelos pais.	Trecho que introduz situações de questionamento por parte dos pais no início do acompanhamento.	Questionamento parental inicial	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações

Às vezes gosto de dizer que estou a brincar com o brincar do seu filho.	Continuação do relato sobre a comunicação com os pais.	Estratégia discursiva com os pais	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
Mas estou a trabalhar com o brincar do seu filho.	Trecho em que o entrevistado explica aos pais o foco do trabalho clínico, situando o brincar como elemento central da intervenção	Brincar como trabalho clínico	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Às vezes gosto de dizer isso.	Continuação do relato sobre a comunicação com os pais.	Recurso comunicacional do terapeuta	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
A meu ver, o brincar é a capacidade que a criança tem de se expressar.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Brincar como expressão	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
É a capacidade de comunicação primordial	significado do brincar na clínica como comunicação	Brincar como comunicação	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
É a capacidade de mostrar o seu mundo.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Brincar como revelação do mundo interno	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Penso que se isso não for abortado.	Trecho em que o participante inicia uma reflexão sobre consequências de determinadas atitudes.	Interrupção do brincar é prejudicial	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
Ou se não for ruído para uma fala que ainda não está constituída.	Fala em construção	Brincar antecede a fala verbal	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
Que será uma fala em falso self.	Parte da entrevista em que o entrevistado nomeia uma forma específica de expressão observada na clínica.	Fala precoce como falso self	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
Esse brincar vai evoluir naturalmente.	Continuação da explicação dirigida aos pais sobre o desenvolvimento do processo terapêutico através do brincar	Evolução natural do brincar	Intervenção e elaboração de conflitos	O Brincar como Recurso Clínico
Vai evoluir para uma expressão verbal emocional.	Momento em que o entrevistado descreve a progressão do brincar para formas mais verbais de expressão emocional.	Brincar como precursor da linguagem emocional	Intervenção e elaboração de conflitos	O Brincar como Recurso Clínico
É isso que levará à constituição do ser adulto.	Fala que constitui o adulto	Brincar como base da constituição psíquica	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
A meu ver, o brincar é uma forma mais primitiva de comunicação.	O brincar como comunicação	Brincar como comunicação primária	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
Eu acho que é extremamente relevante.	importância da comunicação para o desenvolvimento	Alta relevância do brincar	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
Porque sem esse brincar não se vai constituir um ser, capaz de descobrir o mundo.	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Brincar como condição da descoberta do mundo	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
A criança que brinca descobre os objetos mediadores.	Trecho em que o entrevistado descreve descobertas realizadas pela criança no contacto com os objetos durante o brincar.	Descoberta dos objetos	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
Descobre como os partilhar.	Continuação da enumeração das aprendizagens observadas no brincar.	Partilha no brincar	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação

Descobre como os usar.	Parte da fala em que o participante prossegue a descrição das interações da criança com os objetos.	Uso funcional e simbólico	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
Descobre como está em relação.	Momento em que o entrevistado amplia a descrição para a dimensão relacional do brincar.	Construção da relação	Relação terapêutica mediata pelo brincar	O brincar na relação
Existem também através desses objetos mediadores.	Continuação da explicação sobre o papel dos objetos utilizados na brincadeira.	Objeto como mediador relacional	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
Isso é absolutamente basilar.	Bases fundadas no brincar	Brincar como base essencial	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
Não vai haver forma dessa criança dizer o que sente.	Forma da criança se expressar	Ausência de expressão emocional	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Nem dizer o que pensa.	Forma da criança se expressar	Ausência de pensamento simbolizado	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Nem saber gerir uma relação.	Trecho em que o participante refere dificuldades relacionais observadas através do brincar.	Déficit relacional	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
Através de palavras.	Forma da criança se expressar	Palavra como etapa posterior	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
O brincar torna-se um pilar relacional.	Parte do discurso em que o entrevistado sintetiza o papel do brincar na construção da relação.	Brincar como base da relação	Relação terapêutica mediata pelo brincar	O brincar na relação
Sem linguagem e sem relação não há terapia.	Momento em que o participante estabelece condições fundamentais para o processo terapêutico.	Brincar como condição da clínica	Relação terapêutica mediata pelo brincar	O brincar na relação
Usam-se símbolos.	Trecho em que o entrevistado menciona o uso de elementos simbólicos no contexto do brincar.	Uso simbólico inicial	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
Usam-se metáforas que são utilizados primeiramente nos objetos, ou seja, esse brincar ajuda na simbolização por isso já é intervenção	Parte do discurso em que o participante explica como o brincar funciona como mediador simbólico no processo terapêutico.	Metáfora como recurso inicial	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
São utilizadas primeiramente nos objetos, objetos, brinquedos, brincadeiras que serão as palavras que serão acessos	Continuação da explicação sobre a utilização dos objetos e brincadeiras como mediadores da comunicação clínica.	Objeto como primeiro símbolo	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Utilizo o brincar como forma de entender o mundo da criança.	Trecho em que o entrevistado descreve a finalidade do brincar na compreensão da experiência subjetiva da criança.	Brincar como compreensão clínica	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
É um meio de comunicação.	O brincar como uma fala	Comunicação via brincar	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança

A porta de entrada para o mundo da criança.	Reforço discursivo da ideia do brincar como via inicial de contacto com a criança no contexto clínico.	Acesso ao mundo interno	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Mostra como escolhe os objetos.	é importante pois é um dispositivo clínico que dá acesso e deve ser usado na clínica	Escolha como indicador clínico	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Mostra como os utiliza.	Continuação da enumeração de elementos observados na interação da criança com os brinquedos.	Uso como indicador clínico	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Para construir.	Trecho inserido na descrição das diferentes formas de utilização dos objetos durante o brincar.	Construção simbólica	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Para destruir.	Continuação da descrição dos modos de interação da criança com os brinquedos.	Expressão agressiva	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Mostra a tolerância ao tempo de brincadeira.	Momento em que o entrevistado refere aspetos observáveis relacionados com a permanência da criança na atividade lúdica.	Tolerância temporal	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Mostra a tolerância à surpresa.	Continuação da enumeração de reações emocionais observadas durante o brincar.	Tolerância à frustração	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Mostra a tolerância à desilusão.	Parte do discurso em que o participante menciona respostas emocionais da criança face às experiências lúdicas.	Reação à frustração	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Eu nunca introduzo o brincar.	Trecho em que o participante descreve sua prática quanto à introdução da atividade lúdica.	Não imposição do brincar	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
Deixo sempre a caixa lúdica à vista e os objetos de brincadeira, mas não introduzo (...) o trabalho segue na lógica da associação livre	sobre o significado, emerge falas que apontam para a prática na lógica da associação livre, neste sentido o brincar como fala é livre associado	liberdade expressiva	Associação livre	O brincar como linguagem e expressão da criança
A criança é que tem de encontrar o brinquedo.	Continuação da descrição do processo pelo qual a criança se envolve com os objetos disponíveis.	Iniciativa da criança	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
Se não é a criança a encontrar, o brinquedo não existe.	Reforço discursivo da importância da iniciativa da criança no brincar.	Objeto sem investimento não existe	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
Mesmo que o adulto introduza.	Complemento da ideia anterior, considerando a participação do adulto na apresentação dos objetos.	Introdução adulta é insuficiente	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
É só um bocado de plástico.	Parte da fala em que o entrevistado reproduz uma visão reducionista sobre os brinquedos.	Objeto sem afeto	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
Não tem memória.	Continuação da crítica a essa visão sobre os objetos lúdicos.	Ausência de memória afetiva	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
Não há afeto. A sua presença e a sua não presença (...) obviamente que uma criança que não tem a capacidade de brincar comunica um sofrimento	Trecho em que o entrevistado associa a ausência ou limitação do brincar à comunicação de sofrimento emocional.	Falta de vínculo afetivo	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico

Às vezes os pais dão os brinquedos e não utilizam o brinquedo para brincar com os filhos, não se constrói nada, o que fazemos é estar presente e construir algo com a criança.	Trecho em que o entrevistado descreve situações envolvendo a atuação dos pais no contexto da brincadeira com a criança.	Consumo excessivo	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo Terapêutico
Depois queixam-se que os filhos não brincam.	Trecho em que o participante comenta contradições percebidas no discurso dos pais.	Frustração parental	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
Se os pais não brincam com os filhos.	Continuação da reflexão sobre a participação parental no brincar.	Ausência de participação parental	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
Não se constrói nada.	Trecho de síntese sobre as consequências da ausência de envolvimento no brincar.	Falha na construção relacional	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
É só um bocado de plástico que ali está.	Dificuldades relacionadas à prática clínica	Brinquedo sem sentido	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
É na lógica da associação livre.	movimento livre associado	Associação livre	Associação livre	O brincar como linguagem e expressão da criança
Não é só o brincar.	Parte do discurso em que o participante introduz uma ampliação do foco para além da atividade lúdica em si.	Ampliação do conceito de brincar	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
É o estar.	Continuação da explicação sobre a presença do terapeuta na relação com a criança.	Presença relacional	Relação terapêutica mediada pelo brincar	O brincar na relação
É o sentir.	Parte da fala em que o participante enfatiza a dimensão sensível da experiência lúdica.	Dimensão afetiva	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
É o falar.	O brincar como uma fala	Emergência da palavra	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
Ou não falar.	Continuação da descrição de formas de expressão da criança durante o brincar.	Valor do silêncio	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
Tudo isso permite uma possibilidade diagnóstica.	Contexto em que o participante resume a relevância clínica das observações feitas através do brincar.	Diagnóstico pelo brincar	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Para entender a criança.	Reforço do objetivo clínico da observação do brincar.	Compreensão clínica	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Sem rotulá-la.	Continuação da explicação sobre a abordagem clínica adotada na compreensão da criança.	Evitar rotulação	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Winnicott chamou-me muito a atenção, mas gosto de João dos Santos	Trecho em que o participante compara influências teóricas relevantes na sua trajetória.	Referência winnicottiana	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
Bion chamou-me muito a atenção.	Momento em que o entrevistado acrescenta outro autor às suas referências teóricas.	Referência bioniana	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
Interessei-me por Klein.	Continuação da enumeração de autores que marcaram a formação do participante.	Influência kleiniana	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar

O brincar em Klein foi especial.	Trecho em que o entrevistado destaca um aspecto específico da obra de Klein.	Valorização do brincar kleiniano	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
No final foi muito Winnicott.	Momento em que o participante enfatiza a centralidade de Winnicott na sua trajetória teórica.	Predominância winnicottiana	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
Não foi tanto a teoria que me influenciou. Eu encontrei na psicanálise o brincar no meu brincar, ou seja, encontrei nas teorias um legendar da prática	Trecho em que o entrevistado reflete sobre a relação entre experiência pessoal e teoria psicanalítica.	Primazia da experiência	Integração entre teoria e prática clínica	Fundamentos teóricos do brincar
Foi encontrar sentido para o que eu sentia, há uma formação subjacente que orienta e forma	Continuação da reflexão sobre o papel da formação teórica na compreensão da prática.	Teoria como legitimação afetiva	Integração entre teoria e prática clínica	Fundamentos teóricos do brincar
Tinha sentimentos.	Trecho em que o entrevistado refere conteúdos emocionais emergentes na sessão.	Experiência afetiva prévia	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
Não tinha palavras.	A criança que não pode ainda falar	Falta de simbolização inicial	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
Tudo partiu de um lugar afetivo.	Contexto em que o participante comenta a origem emocional da experiência vivida na brincadeira.	Centralidade do afeto	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
A gestão com os pais nem sempre é compreendida.	Momento em que o entrevistado descreve dificuldades no manejo da relação com os pais.	Incompreensão parental	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
A relação com os pais e o manejo deles, pois acham que estamos a brincar só por brincar e de certa forma, se pensam assim, não há trabalho na visão deles	Trecho em que o participante aprofunda as dificuldades percebidas na relação com os pais.	Pais não envolvidos	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
Especialmente quando os pais não brincam com os filhos.	Continuação da descrição de situações familiares associadas a essas dificuldades.	Pais não envolvidos	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
Há crianças que usam o brincar de forma maníaca.	Trecho em que o entrevistado descreve modos específicos de brincar observados na clínica.	Uso defensivo do brincar	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
Para se esconder do sofrimento.	Continuação da descrição desse tipo de uso do brincar.	Evitamento do sofrimento	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
É preciso respeitar o ritmo da criança.	Momento da entrevista em que o participante aborda o respeito ao tempo próprio da criança na sessão.	Respeito ao tempo psíquico	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo Terapêutico
O ritmo não tem de ser o nosso.	Continuação da explicação sobre a diferença entre o ritmo do terapeuta e o da criança.	Descentramento do terapeuta	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo Terapêutico
Há momentos em que fico angustiado, pois parece que não estou a conseguir alcançar a criança	Parte da entrevista em que o participante relata vivências pessoais na prática clínica.	Angústia do terapeuta	Exigência subjetiva do terapeuta	Desafios e limitações

Sinto que não estou a avançar.	Continuação do relato sobre sentimentos experimentados pelo terapeuta.	Sensação de impasse	Exigência subjetiva do terapeuta	Desafios e limitações
Tenho de sustentar a espera.	Trecho em que o entrevistado descreve a atitude de aguardar o tempo da criança antes de intervir.	Respeito ao tempo psíquico	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
Tenho de aceitar o ritmo da criança.	Reforço da ideia de adaptação do terapeuta ao tempo da criança.	Respeito ao tempo psíquico	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo Terapêutico
A criança é o autor principal.	Parte do discurso em que o participante define o lugar central da criança no processo terapêutico.	Centralidade da criança	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
A relação com os pais é um desafio.	Trecho de síntese sobre dificuldades recorrentes na relação com os pais.	Manejo parental	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
Ainda por cima com crianças tão pequenas.	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Importância do brincar na primeira infância	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
Algumas não sabem brincar, têm muita dificuldade nesta questão do jogo simbólico, não sabem jogar»	Parte do discurso em que o entrevistado descreve dificuldades observadas em algumas crianças.	Incapacidade lúdica	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
as crianças não são estanques e às vezes eu sinto a necessidade de uma coisa, às vezes sinto a necessidade de outra, é um espaço simbólico.	Trecho em que o entrevistado descreve a flexibilidade necessária na condução da sessão clínica.	Potencial criativo	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo Terapêutico
Às vezes envolvo-me na brincadeira, quase todas atribuem-te um papel para participar	Momento em que o participante relata diferentes níveis de envolvimento do terapeuta na brincadeira.	Participação do terapeuta	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
Às vezes observo, é preciso estar presente para estar efetivamente	Parte da fala em que o entrevistado descreve a alternância entre observar e participar.	Postura observacional	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
Às vezes são brinquedos, e às vezes eu sinto a necessidade de uma coisa, às vezes sinto a necessidade de outra, é um espaço simbólico	Significado do brincar como espaço simbólico de irregular	Uso de brinquedos	Associação livre	O brincar como linguagem e expressão da criança
Às vezes são papéis.	sobre o significado, emerge falas que apontam para a prática na lógica da associação livre, neste sentido o brincar como fala é livre associado	Brincar de papéis	Associação livre	O brincar como linguagem e expressão da criança
Dá-nos muita informação.	Trecho em que o entrevistado enfatiza a quantidade de dados obtidos por meio do brincar.	Brincar como fonte de dados clínicos	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Dão comida ao bebé.	Brincar como expressão	Brincar de cuidar	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
De forma muito livre	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Brincar como experiência livre	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança

Deixo a criança decidir.	Continuação da explicação sobre a postura não diretiva do terapeuta.	Autonomia da criança	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
Dependendo dos instrumentos usados.	Continuação da explicação sobre fatores que influenciam essas dificuldades.	Importância dos objetos	Exigências do setting	Desafios e limitações
É a forma como a criança experiencia.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Vivência subjetiva	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
É essencial ao estarmos com uma criança.	Momento em que o entrevistado reforça a importância da presença na interação clínica com a criança.	Brincar como condição da relação clínica	Relação terapêutica mediata pelo brincar	O brincar na relação
É ferramenta de diagnóstico.	Momento em que o participante define explicitamente o papel do brincar no processo clínico	Função diagnóstica	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
É o brincar.	Pergunta 1 sobre o significado do brincar na clínica: conceitos	Centralidade do brincar	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
É também uma forma de experimentar.	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Brincar como experimentação	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
É tão essencial como um computador para trabalhar.	Comparação utilizada pelo entrevistado para ilustrar a importância do brincar na prática profissional.	Brincar como instrumento indispensável	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
É uma forma da criança atribuir significado, se expressar.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Brincar como atribuição de sentido	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
É uma forma da criança experienciar.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Brincar como experiência	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
É uma forma de aprendizagem.	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Brincar como aprendizagem	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
É uma forma de comunicação.	O brincar como comunicação	Comunicação lúdica	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
elas produzem certas questões que depois vão ficando consolidadas (...) vão ficando integradas no seu ser também	Parte da entrevista em que o participante descreve efeitos do brincar no desenvolvimento psíquico da criança.	Elaboração psíquica	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Eles experimentam papéis.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Exploração identitária	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Essas questões vão sendo integradas no ser.	Continuação da explicação sobre os efeitos do brincar ao longo do processo terapêutico.	Integração psíquica	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Estarmos no chão a brincar.	Trecho ilustrativo que descreve a postura do terapeuta durante a sessão.	Importância do brincar partilhado	Relação terapêutica mediata pelo brincar	O brincar na relação
Eu disse simplesmente a brincar.	O brincar simples	Revisão do termo “simples”	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança

Eu sou a professora e tu és o aluno.	sobre o significado, emerge falas que apontam para a prática na lógica da associação livre, neste sentido o brincar como fala é livre associado	Jogo simbólico de papéis	Associação livre	O brincar como linguagem e expressão da criança
Evito jogos muito estruturados.	Trecho em que o participante descreve critérios na escolha dos materiais e brincadeiras.	Evitar regras rígidas	Capacidade de sustentar o espaço simbólico	Manejo terapêutico
Fazem refeições.	Simulam experiências	Reprodução do quotidiano	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Imitam os pais.	Simulam experiências	Identificação parental	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Importância disso para a clínica.	Trecho de síntese em que o entrevistado destaca a relevância clínica do brincar.	Centralidade clínica do brincar	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Independente da cultura.	Simulam experiências	Transculturalidade	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
Isso também é informação clínica que podemos avaliar	Contexto em que o participante reafirma o valor avaliativo das informações obtidas pelo brincar.	Falta de brincar como dado clínico	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Limpam a casa.	Simulam experiências	Simbolização do cuidado	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Mas o brincar não é simples.	A complexidade do brincar	Complexidade do brincar	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Muitas crianças não têm oportunidade de brincar, quando brincam estão a resistir (dificultam o trabalho)	Trecho em que o participante descreve contextos de privação do brincar.	Privação do brincar	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
quando se trata de crianças bem pequeninas, de outra forma, nós não conseguiríamos aqui chegar à criança, não conseguimos chegar de outra forma.	Contexto em que o participante descreve especificidades do trabalho clínico com crianças pequenas.	Impossibilidade de acesso sem brincar	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
Não é por sermos adultos.	O adulto na brincadeira	Diferença adulto-criança	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
Nem por baixarmos ao nível da criança estarmos ali no chão, a brincar, muitas vezes acabo por me envolver, mas também muitas vezes, a própria criança também me envolve, é preciso estar presente para estar afetivamente	Trecho em que o entrevistado descreve a presença corporal e afetiva do terapeuta durante a brincadeira.	Postura corporal	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo Terapêutico
Nem se coloca aqui outra hipótese.	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Brincar como única via possível	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
O brincar como expressão criativa.	o brincar é expressivo	Criatividade no brincar	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança

O brincar é a linguagem usada na clínica.	Momento em que o entrevistado define o brincar como forma principal de comunicação clínica.	Brincar como linguagem clínica	Intervenção e elaboração de conflitos	O Brincar como Recurso Clínico
O brincar é essencial na intervenção.	Continuação da argumentação sobre o papel central do brincar no trabalho terapêutico.	Brincar como ferramenta clínica	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
O brincar é imprescindível.	O brincar é importante	Brincar como indispensável	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
O brincar é linguagem universal independente da cultura	o brincar é linguagem apesar da cultura	Universalidade do brincar	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
O brincar é muito complexo.	A complexidade do brincar	Complexidade simbólica do brincar	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
O brincar é uma ferramenta de trabalho.	Trecho em que o participante reafirma o caráter instrumental do brincar na prática clínica.	Brincar como instrumento profissional	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
O brincar permite atribuir significado.	Contexto em que o entrevistado refere a função do brincar na construção de sentido.	Construção de sentido	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
O brincar permite tudo isso.	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Função integradora do brincar	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
Os adultos estão em déficit disso.	Continuação da reflexão sobre o papel dos adultos nesse contexto.	Perda da criatividade adulta	Exigência subjetiva do terapeuta	Desafios e limitações
Para já, é uma forma que ela tem para falar	O brincar é um meio de falar	Brincar como forma de expressão	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
Para já, o brincar é essencial.	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Brincar como essencial	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
Porque é através do brincar.	Pergunta 1 sobre o significado do brincar na clínica: conceitos	Brincar como meio privilegiado	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
Privilegio a brincadeira livre associada, sempre livre para que os movimentos fluam	sobre o significado, emerge falas que apontam para a prática na lógica da associação livre, neste sentido o brincar como fala é livre associado	Prioridade do brincar livre	Associação livre	O brincar como linguagem e expressão da criança
Qual é a linguagem da criança?	A linguagem da criança é o brincar	Centralidade da linguagem infantil	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
Raízes rogerianas.	Momento em que o participante refere influências provenientes da abordagem rogeriana.	Influência humanista	Integração entre teoria e prática clínica	Fundamentos teóricos do brincar
Seja de que forma for.	Forma variada de expressão	Pluralidade de formas do brincar	Ênfase na liberdade como condição para o desenvolvimento	O brincar como linguagem e expressão da criança
Sem isso não chegamos à criança.	Reforço discursivo da ideia de que o brincar é condição de acesso à criança na clínica.	Brincar como acesso ao mundo infantil	Relação terapêutica mediata pelo brincar	O brincar na relação
Surpreende-me a criatividade das crianças.	Significa ser livre para explorar e desenvolver-se	Criatividade infantil	Ênfase na liberdade como	O brincar como linguagem e expressão da criança

			condição para o desenvolvimento	
Vão para a cozinha.	Simulação da brincadeira na cozinha	Brincar doméstico	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Winnicott.	Reiteração de um autor já referido no contexto das influências teóricas.	Referência winnicottiana	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
O brincar é muito mais sério do que apenas uma brincadeira simples.	Seriedade do brincar	Brincar como atividade séria	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Ou muito mais profundo.	O brincar é profundo	Profundidade do brincar	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Acho que através do brincar.	Pergunta 1 sobre o significado do brincar na clínica: conceitos	Brincar como via de acesso	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
As crianças umas mais conscientes.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Diferentes níveis de consciência	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Outras mais inconscientes.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Manifestação do inconsciente	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Conseguem mostrar as suas realidades psíquicas.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Revelação da realidade psíquica	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
As suas dificuldades.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Expressão de dificuldades internas	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
As suas representações.	Pergunta 1 sobre o significado do brincar na clínica: conceitos	Representações simbólicas	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança
As suas faltas de representações conseguem nos mostrar as suas realidades psíquicas	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Falhas de simbolização	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
As suas faltas.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Vivência de falta	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
As falhas que sentem que têm.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Sentimento de falha	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
É uma forma de nos mostrarem o que se passa dentro delas.	Significado do brincar na clínica como projeção, expressão	Exteriorização do mundo interno	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Mas também ser um meio para elaborar.	Continuação da explicação sobre as funções terapêuticas do brincar.	Função elaborativa	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Para reabilitar os seus sintomas.	Parte da fala que aborda os efeitos do brincar na redução ou elaboração sintomática.	Trabalho sobre sintomas	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
As suas angústias.	Continuação da enumeração dos conteúdos trabalhados através do brincar.	Elaboração da angústia	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
As suas realidades psíquicas.	Reforço da abrangência dos conteúdos acessados pelo brincar.	Elaboração psíquica global	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Brincar é importante para a criança.	A importância do brincar	Importância do brincar	Brincar como linguagem própria da infância	O brincar como linguagem e expressão da criança

Mas também para o profissional.	Complemento da reflexão sobre os efeitos da postura adotada na prática clínica.	Impacto no terapeuta	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
Através da brincadeira conseguimos transmitir coisas.	Momento em que o participante refere a comunicação estabelecida por meio do brincar.	Comunicação mediada pelo brincar	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
Pela palavra é muito mais difícil.	Comparação feita pelo entrevistado entre o brincar e a comunicação exclusivamente verbal.	Limites da linguagem verbal	Intervenção e elaboração de conflitos	O Brincar como Recurso Clínico
O brincar permite dizer coisas que não têm palavra.	Trecho em que o participante destaca o caráter não verbal do brincar.	Comunicação simbólica	Intervenção e elaboração de conflitos	O Brincar como Recurso Clínico
O brincar descentra as crianças.	Momento em que o entrevistado descreve efeitos do brincar na postura da criança durante a sessão.	Função protetora	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Elas estão só a brincar.	Continuação da explicação sobre a vivência da criança durante a atividade lúdica.	Redução da ameaça emocional	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Falam através do brinquedo, também permite dizer coisas através do brincar pela palavra, a palavra dita enquanto se brinca	Parte da entrevista em que o participante descreve a articulação entre brincar e linguagem verbal.	Objeto como mediador	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Algumas crianças sabem o que estão a dizer.	Percepção consciente das crianças	Consciência simbólica	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
Outras ainda não têm essa consciência.	Percepção inconsciente das crianças	Imaturidade simbólica	Expressão do mundo interno e emoções	O brincar como linguagem e expressão da criança
A ausência do brincar também é significativa.	Contexto em que o entrevistado ressalta o valor clínico da ausência de atividade lúdica.	Ausência como dado clínico	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
A forma como usam os brinquedos é importante.	Trecho que introduz a observação dos modos de utilização dos brinquedos.	Uso dos objetos	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Se criam histórias ou não.	Continuação da descrição dos elementos observados durante o brincar.	Capacidade simbólica	Ferramenta diagnóstica e avaliativa	O brincar como recurso clínico
Se nos convidam para brincar.	Trecho em que o entrevistado descreve iniciativas da criança no início da relação terapêutica.	Qualidade relacional	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
O brincar abre novos caminhos terapêuticos.	Parte da fala em que o participante comenta os efeitos do brincar na condução do processo terapêutico.	Ampliação do processo	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Até com adolescentes e adultos.	Ampliação do discurso para outros públicos clínicos além da infância.	Continuidade do lúdico	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
Na primeira sessão apresento a possibilidade de brincar.	Momento do discurso em que o participante descreve procedimentos iniciais da intervenção clínica.	Oferta inicial do brincar	Relação terapêutica mediata pelo brincar	O brincar na relação
Existe uma caixa lúdica.	Momento em que o entrevistado descreve recursos materiais utilizados na clínica.	Material lúdico	Exigências do setting	Desafios e limitações
Algumas crianças têm medo.	Trecho em que o participante refere reações emocionais observadas durante o brincar.	Inibição inicial	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
Outras têm entusiasmo.	Continuação da descrição das diferentes reações das crianças à proposta de brincar.	Adesão espontânea	Relação terapêutica mediata pelo brincar	O brincar na relação

Inventar e criar brincadeiras, é divertido e por isso humorístico, neste sentido intervimos através do humor	Trecho em que o entrevistado descreve o uso do humor e da criatividade na intervenção clínica.	Criatividade lúdica	Intervenção e elaboração de conflitos	O brincar como recurso clínico
A minha postura influencia a brincadeira.	Trecho em que o entrevistado comenta o impacto do comportamento do terapeuta na sessão.	Postura do terapeuta	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
Eles sabem que existe alguém que realmente está ali a brincar com eles e ficar entusiasmada com a brincadeira e interessada e fazer perguntas	Parte da entrevista em que o participante descreve a percepção da criança quanto à presença do terapeuta.	Envolvimento corporal	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
que está ali muito atenta àquela brincadeira e que está envolvida na brincadeira	Continuação da descrição da atenção e envolvimento do terapeuta durante a sessão.	Envolvimento corporal	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
Uso o meu corpo e o meu estar.	Trecho em que o entrevistado descreve os recursos utilizados na relação terapêutica.	Envolvimento corporal	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
Estar entusiasmada é importante.	Momento em que o participante comenta a importância da atitude emocional do terapeuta.	Afetividade do terapeuta	Presença empática e disponibilidade afetiva	Manejo terapêutico
Criar um mundo imaginário com a criança.	Parte da fala em que o entrevistado descreve a construção conjunta de experiências lúdicas.	Co-construção simbólica	Brincar como campo de encontro e reconhecimento	O brincar na relação
Fui bebendo de vários teóricos.	Trecho em que o entrevistado descreve a diversidade de referências na sua formação.	Ecletismo teórico	Integração entre teoria e prática clínica	Fundamentos teóricos do brincar
Li mais Klein.	Momento em que o participante especifica leituras predominantes na sua trajetória.	Influência kleiniana	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
Winnicott.	Nova menção ao autor no contexto da enumeração de influências.	Influência winnicottiana	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
João dos Santos e Teresa Ferreira	Trecho em que o entrevistado associa dois autores como referências relevantes.	Autor português	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
Donald Meltzer.	Momento em que o participante acrescenta outro autor à sua formação teórica.	Referência contemporânea	Autores da psicanálise infantil	Fundamentos teóricos do brincar
Misturo diferentes teorias.	Trecho em que o entrevistado descreve a articulação de diferentes referenciais na prática clínica.	Integração clínica	Integração entre teoria e prática clínica	Fundamentos teóricos do brincar
A supervisão influencia a prática, muita coisa que faço passa pelo referencial dos meus supervisores	Momento em que o participante destaca o papel da supervisão na sua atuação clínica.	Transmissão clínica	Integração entre teoria e prática clínica	Fundamentos teóricos do brincar
A logística da caixa lúdica é desafiante, de se pôr os materiais, de estar superatenta se falta isto que é importante	Parte do discurso em que o entrevistado descreve desafios organizacionais do setting clínico.	Gestão de materiais	Exigências do setting	Desafios e limitações
Ter tudo disponível exige organização.	Continuação da explicação sobre exigências práticas do trabalho clínico.	Organização do setting	Exigências do setting	Desafios e limitações

Crianças muito resistentes, é um desafio e também ao mesmo tempo um limite	Trecho em que o participante descreve limites encontrados na prática clínica.	Resistência ao brincar	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
Brincam para se proteger. Relatam coisas como tu estás a dizer que temos de falar outras coisas ou de que coisas? Não quero!»	Parte do discurso em que o entrevistado descreve estratégias defensivas observadas no brincar.	Brincar defensivo	Dificuldades no brincar	Desafios e limitações
Os pais questionam o brincar.	Momento em que o participante refere questionamentos parentais sobre o trabalho terapêutico.	Desvalorização do brincar	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
tu vais para lá, para brincar? Para brincar, brincavas em casa, brincavas no recreio.	Exemplo de discurso parental relatado pelo entrevistado.	Desvalorização do brincar	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
Então o trabalho tem às vezes de ser mais pedagógico neste sentido dos pais, explicar o que é que é este brincar e às vezes é um desafio	Trecho em que o participante descreve a necessidade de esclarecimento junto aos pais.	Desvalorização do brincar	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
Eles saberem que nós estamos disponíveis para esse brincar e para brincadeiras diferentes, para coisas também da imaginação, do ser da criança, é um ato terapêutico	Continuação da explicação sobre o trabalho de sensibilização com os pais.	Desvalorização do brincar	Expectativas dos pais e subvalorização do brincar	Desafios e limitações
O investimento financeiro é elevado.	Momento em que o entrevistado refere custos associados à prática clínica.	Custo material	Exigências do setting	Desafios e limitações
É exigente para o terapeuta.	Continuação da descrição das exigências da prática profissional.	Exigência emocional	Exigência subjetiva do terapeuta	Desafios e limitações
porque nós também temos de ir à nossa criança, não é?	Trecho em que o participante reflete sobre implicações pessoais do trabalho clínico.	Exigência emocional	Exigência subjetiva do terapeuta	Desafios e limitações
porque às vezes temos mais disponibilidade, outras vezes temos menos, não é.	Continuação da reflexão sobre variações internas do terapeuta.	Exigência emocional	Exigência subjetiva do terapeuta	Desafios e limitações

