A escuta do corpo na clínica com crianças: o brincar e a simbolização primária

The listening to the body in psychoanalytic clinical work with children: playing and primary simbolization

Luiza de Andrade Gueiros[*]
Daniel Pinho Senos de Jesus[**]

Resumo: Este artigo tem como objetivo investigar a escuta do corpo na clínica psicanalítica com crianças, a partir da análise do caso clínico de um paciente atendido no Serviço de Psicologia Aplicada da PUC-Rio (SPA). Para tanto, propõe-se uma articulação teórico-clínica que contempla: o corpo e o infantil em Freud; a noção de corporeidade segundo Zornig e Coelho Neto, relacionada aos processos de simbolização primária e ao brincar simbolizante propostos por Roussillon.
Palavras-chave: Corpo. Corporeidade. Brincar. Simbolização primária.

Abstract: *This article aims to investigate the listening to the body in psychoanalytic clinical work with children, based on the analysis of a clinical case of a patient treated at the Applied Psychology Service of PUC-Rio (SPA). To this end, a theoretical-clinical articulation is proposed, encompassing: the body and the infantile in Freud; the notion of corporeality according to Zornig and Coelho Neto, related to primary symbolization processes and to the symbolizing play proposed by Roussillon.*
Keywords: *Body. Corporeality. Play. Primary symbolization.*

[*] Mestra em Psicologia Clínica pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em Psicologia Clínica com Crianças pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).
[**] Doutor em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Professor do Curso de Especialização em Psicologia Clínica com Crianças da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Membro Provisório da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (SBPRJ).

1. INTRODUÇÃO

A clínica psicanalítica com crianças apresenta especificidades que a diferenciam radicalmente da prática com adultos, sobretudo pelo fato de o psiquismo infantil ainda estar em processo de constituição. Nesse contexto, as manifestações do sofrimento psíquico tendem a se expressar mais frequentemente por meio do corpo e do ato do que pela via do discurso verbal articulado. Diante disso, o analista é convocado a ultrapassar a escuta tradicional do conteúdo manifesto para engajar-se também corporalmente na experiência analítica. O corpo do analista, no caso, não é um mero suporte físico, mas parte integrante do campo transferencial e contratransferencial, atuando como instrumento de escuta e de simbolização compartilhada.

A relevância deste tema se justifica, entre outros motivos, pelo fato de que, historicamente, e ainda hoje, há certa resistência em reconhecer a capacidade das crianças de se engajarem no processo psicanalítico, em razão da suposta dificuldade de estabelecerem transferência ou associações livres. No entanto, como já afirmava Winnicott (1971/2024a) em *O brincar: uma exposição teórica*, a psicanálise é, essencialmente, uma forma altamente especializada do brincar, que envolve o corpo e seus afetos. O brincar, nesse sentido, constitui uma linguagem própria, presente desde as primeiras experiências entre mãe e bebê, e que se mantém como canal privilegiado de comunicação ao longo de todo o desenvolvimento.

A partir do atendimento clínico de Gabriel, realizado no Serviço de Psicologia Aplicada da PUC-Rio entre junho de 2024 e julho de 2025, pude observar como a comunicação entre nossos corpos, mediada pelo brincar e pelos afetos, foi fundamental para a emergência de processos de simbolização primária até então bloqueados. A precariedade simbólica de Gabriel parecia estar diretamente relacionada às falhas no cuidado materno, representadas pela figura de Helena, sua mãe. Tais falhas pareciam ter deixado resíduos psíquicos que não puderam ser metabolizados internamente e que foram, então, transferidos para mim, tornando o espaço analítico o lugar possível de expressão e elaboração de conteúdos primários ainda não simbolizados.

Com o intuito de aprofundar a compreensão teórico-clínica dessa experiência, organizei este trabalho a partir de três eixos fundamentais. O primeiro aborda o corpo na clínica psicanalítica com crianças, explorando os conceitos de corpo e infantil em Freud. O segundo eixo trata da noção de corporeidade, distinguindo-a do conceito de corpo e dos processos de simbolização primá-

ria, com ênfase na função simbolizante do brincar. Por fim, o terceiro eixo, núcleo central deste artigo, debruça-se sobre o caso Gabriel, a fim de ilustrar clinicamente os conceitos teóricos abordados e a escuta do corpo na clínica com crianças.

2. O CORPO E O INFANTIL SEGUNDO FREUD.

De acordo com Zornig (2008) em *A corporeidade na clínica: algumas observações sobre os primórdios do psiquismo*, a clínica psicanalítica com crianças enfatiza a dimensão sensível da linguagem, uma vez que as sensações corporais, a musicalidade da língua materna e os conteúdos não verbais das trocas iniciais entre o bebê e os seus cuidadores primários possuem função constituinte para o psiquismo do infante.

Nesse cenário, o corpo ganha destaque, uma vez que ele conta a história das primeiras relações objetais, assim como revela sobre a continuidade e a qualidade das mesmas. Ele também conta sobre o aspecto energético de tais experiências primordiais, referente às pulsões de vida e às pulsões de morte. O corpo em psicanálise, então, é psíquico, de modo que introduziremos esse corpo-psiquismo através do conceito de infantil, considerado por Joel Birman (1997) em *Além daquele beijo? – sobre o infantil e o originário em psicanálise* como a matéria prima do inconsciente freudiano.

Nos seus trabalhos iniciais, após as pacientes histéricas saírem do estado de transe hipnótico no qual relembravam o conteúdo sexual que estaria por trás de seu adoecimento, Freud (FREUD & BREUER, 1895/1998) percebeu que os sintomas conversivos, tais como paralisias e cegueiras, retornavam. Ele abandona a hipnose e começa a procurar explicações dinâmicas para o funcionamento psíquico do sintoma, baseado em forças e conflitos inconscientes derivados de um tempo primeiro, a saber, a infância. Assim, o precursor da psicanálise concebe o sintoma histérico como produto do recalcamento de cenas sexuais infantis, sendo o corpo o palco para tais cenas e a fala, o meio para rememoração das mesmas.

Nesse momento inicial, Freud (1895/1998) descreve o sintoma neurótico como representante de uma certa historicidade do sujeito, um fiador psíquico que representa um conflito relativo a algum acontecimento sexual real na infância, conforme diz Birman (1997). Segundo a teoria da sedução, o sujeito neurótico teria sido vítima de uma sedução sexual de um adulto durante a sua

infância, a qual teria sido recalcada em função do seu caráter traumático e se transformado em sintoma. No entanto, o sentido desse sintoma só poderá ser desvendado *a posteriori*, a partir de um segundo acontecimento traumático, em função da imaturidade psíquica da criança frente ao sexual (FREUD, 1895/1998).

Contudo, na carta 69 a Fliess, Freud (1897/1977) questiona a sua própria teoria da sedução e concebe que o acontecimento sexual não seria derivado de uma realidade objetiva, mas de uma realidade psíquica. Ele entende que, mesmo no sintoma conversivo grave, o que está em questão é o corpo fantasmático, ou seja, a sua imaginarização. O corpo biológico é sempre o suporte para o sintoma neurótico, mas o seu significado é totalmente singular e dependente de uma história. A esse respeito, Birman (1997) comenta:

> Nas suas origens e nos primórdios aquele é corpo, sem dúvida. Porém, comprova-se ao mesmo tempo o registro infantil do sujeito, uma vez que o corpo seria condição de possibilidade de uma história pela sua insuficiência fundamental. Por isso, o sujeito será obrigado a historicizar-se para constituir possibilidades para a sua insuficiência vital, tendo que se sujeitar ao outro a fim de viabilizar-se para a ordem da vida. O sujeito tem que historicizar-se para que a vida de seu organismo seja possível (BIRMAN, 1997, p.15-16).

A partir daí, Birman (1997) concebe o sujeito em psicanálise como infantil por vocação, ou seja, ele não o seria apenas durante a sua infância, mas ao longo de toda a sua existência. Diante do confronto inicial com a dependência radical de um outro, o sujeito se constitui a partir de um longo e complexo trabalho de apropriação subjetiva sobre o seu próprio desamparo, de modo que a demanda de uma análise é sempre uma demanda infantil.

Nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud (1905/1976) destaca que, desde o nascimento, as crianças possuem uma sexualidade infantil que é baseada nos estímulos vindos do próprio corpo e da relação com os corpos dos adultos cuidadores. Devido à prematuração biológica do ser humano, o recém-nascido não é capaz de realizar as ações necessárias à resolução do mal-estar que o acomete, precisando da ajuda de outras pessoas para tal. É a eliminação da excitação na fonte endógena através de uma ação específica realizada por um outro semelhante que demarca a primeira experiência de satisfação.

Quando encontra o seio da mãe, o bebê vivencia uma experiência de sa-

tisfação dupla: ao mesmo tempo que satisfaz a nutrição, relativa à autoconservação, ele satisfaz a boca enquanto zona erógena. Esse encontro deflagra a ideia de pulsão sexual, isto é, de uma excitação somática que vai se ligar a um representante psíquico e que vai servir como matéria-prima para o infantil. Segundo Zornig (2002) em *A criança e o infantil em psicanálise*, a pulsão sexual se relaciona com a ideia de que o bebê, em função da ausência do objeto, tenta aluciná-lo, apoiado em uma função autoerótica, sendo ela o chuchar/chupar. Essa seria a forma de inscrição psíquica da primeira experiência de satisfação, a qual estabelece diferentes caminhos possíveis para a satisfação do desejo, sendo esses caminhos os responsáveis pela origem da memória e do próprio aparelho psíquico.

Assim, a criança se apoia pulsionalmente na autoconservação e no outro para que possa obter sua própria satisfação. Neste sentido, para Freud (1905/1976), o outro é essencial como fonte de satisfação pulsional, pois a partir dele são demarcadas as fontes mecânicas e autoeróticas de satisfação. Trata-se de organizações pré-genitais que se definem pela escolha de um objeto e pela primazia de uma zona erógena. As zonas erógenas são as partes do corpo que foram investidas libidinalmente pelos adultos e que as crianças investem buscando obter prazer. Dentre elas, tratarei brevemente das zonas oral e a anal.

Na oralidade, observa-se a dimensão fantasmática do canibalismo e da devoração. O bebê precisa ter uma certa voracidade em direção ao corpo da mãe para que ele possa mamar, ele tem que querer comer um pouco dela para se tornar ele mesmo. Na analidade, a criança busca reter e expulsar coisas do seu próprio corpo a partir do investimento do outro. A recusa do bebê em esvaziar o intestino está ligada ao controle sobre o próprio corpo e seu prazer. Demarca o funcionamento da autonomia, mas também revela a ansiedade de separação.

Nas neuroses, o recalcamento vai incidir justamente sobre a erogeneidade dessas zonas e promover a amnésia infantil. Nos esquecemos da nossa própria infância porque não tínhamos palavras para lembrar, mas também porque recalcamos essa posição perverso polimorfa que nos é insuportável diante do primado do genital. Logo, o sintoma neurótico seria a expressão da sexualidade infantil recalcada, de uma fixação pulsional na infância que se reatualiza ao longo da vida do sujeito por constituir o seu núcleo infantil (BIRMAN, 1997).

Se pelo conceito de pulsão Freud (1915/1976) tenta abarcar a maneira como os estímulos corporais são presentificados no psiquismo, pode-se perguntar de que maneira o corpo pode se expressar através de uma linguagem

própria. Na teoria da clínica psicanalítica, o corpo "diz", coloca em cena o que o sujeito não pode dizer, mas que potencialmente poderia, pois o sintoma corporal simboliza a cena. Essa cena conta a história de um pedaço da vida que não pôde ser assumido, mas que pertence ao universo da linguagem e a seus modos de simbolização. Além disso, se o corpo busca contar ao sujeito aquilo que ele não conseguiu admitir para si mesmo, trata-se de uma forma de narração para um outro sujeito significativo, a fim de garantir o seu valor simbólico.

Em seu texto *O interesse da psicanálise*, Freud (1913/1996) afirma que pela linguagem não se deve entender simplesmente a expressão do pensamento em palavras, mas também a linguagem do corpo e qualquer forma de expressão somática da atividade psíquica. Ele enfatiza que movimentos e gestos repetidos de maneira uniforme, tais quais as estereotipias na esquizofrenia, são como sobras de atos sensíveis de mimetismo. Nesta perspectiva, o trabalho psicanalítico permite-nos compreender diferentes tipos de linguagem e de associatividade para além da verbal, ao reconhecer o corpo como forma de inscrição e expressão do psiquismo.

No célebre *Introdução ao narcisismo*, Freud (1914/2010) descreve o autoerotismo como uma característica de um comportamento sexual de tipo infantil, no qual o sujeito encontra prazer unicamente através do próprio corpo, sem recorrer a qualquer objeto externo. Porém, nesse estado de autoerotismo, não há uma representação do corpo enquanto unidade, somente como feixe de pulsões anárquicas. É preciso uma nova ação psíquica sobre o autoerotismo para garantir essa representação complexa e integradora de si mesmo, a saber, o narcisismo. O narcisismo é uma forma necessária de constituição do sujeito, a condição de formação do eu, que comporta em seu âmago a dimensão de alteridade. Ele não se refere somente ao campo do eu, mas também aponta para a relação fronteiriça entre o eu e o outro.

Nesse sentido, o narcisismo inaugura o corpo enquanto objeto de amor, de modo que o eu idealmente não precisaria recorrer ao mundo externo e o veria como indiferente. Inicialmente, o objeto externo traria uma perturbação do narcisismo e do eu, sendo o ódio mais antigo do que o amor em Freud (1914/2010). Entretanto, com o tempo, esse objeto traz também o prazer que se apoia sobre a autoconservação. Daí reconhecemos a ambivalência entre amor e ódio em relação ao objeto externo como herança arcaica. O amor, em sua origem narcísico, passará para os objetos externos que foram incorporados e se expressará enquanto busca do eu pelos objetos enquanto fontes de prazer.

Dessa forma, ele se ligará à atividade das pulsões sexuais posteriores e coincidirá com a totalidade da busca sexual.

Ainda segundo Birman (1997), existiriam experiências que não seriam passíveis de representação, que estariam identificadas com o real da angústia e com a pulsão de morte. Assim, o infantil se dividiria em duas facetas: 1) traços que sofrem o efeito do recalcamento e retornam na forma de sintoma; 2) marcas corporais que não necessariamente se inscrevem no psiquismo devido ao excesso pulsional que lhes é atribuído. Sobre essa segunda faceta – o infantil arcaico – ele diz: (...) "Como efeito, o infantil agora se revela pela dimensão diabólica da repetição que, como compulsão, dá corpo ao infantil." (BIRMAN, 1997, p. 22).

No ensaio *Além do princípio do prazer*, Freud (1920/1976) descreve a compulsão à repetição como a tentativa de ligar as energias traumáticas que ficaram livres no psiquismo em função de uma falha na angústia sinal. A angústia sinal seria a sinalização contra a ameaça do excesso pulsional. Pela ausência de uma preparação para lidar com esse excesso, a sedução que antes era vista como erotização corpórea do sujeito se transforma em uma fragmentação do eu. Consequentemente, sua história fica esfacelada também. O trabalho em análise passa a ser o de historicizar a dimensão do desamparo frente à exigência de trabalho da pulsão, a qual Birman (1997, p. 33) compara com "algo além daquele beijo", ultrapassando a ordem do sexual e se relacionando com uma dimensão psíquica mais elementar.

No texto *O Ego e o Id*, Freud afirma de forma magistral que "O ego é antes de tudo um ego corporal." (1923/1981, p. 238), acrescentando ainda em nota de rodapé que

> O ego deriva em última instância das sensações corporais, principalmente daquelas que têm sua fonte na superfície do corpo. Assim, pode ser considerado uma projeção mental da superfície do corpo e, além disso, como vimos anteriormente, ele representa a superfície do aparelho mental (FREUD, 1923/1981, p. 238).

Nesse sentido, a experiência tátil seria o modelo da experiência psíquica, pois a partir dela seria possível representar psiquicamente o que foi vivenciado corporalmente.

Em *Construções em análise*, Freud (1937/1976) busca estender a competência da escuta psicanalítica, relacionando os eventos traumáticos a um período anterior ao aparecimento da linguagem verbal. Ele propõe basear o tratamento

na reconstrução dos eventos em questão, a fim de extrair dali o núcleo da verdade histórica. Ademais, propõe um complemento à teoria da compulsão à repetição, uma vez que tendem a se repetir compulsivamente as experiências precoces, aquelas que precedem o aparecimento da linguagem verbal.

Para o presente artigo, partimos da ideia de que a clínica psicanalítica com crianças é uma clínica que parte mais do corpo e do ato do que da palavra e da interpretação, de modo que muitas vezes o sofrimento é trazido na forma de expressão somática. No entanto, vimos que o corpo em psicanálise é psíquico, sendo marcado tanto por uma sexualidade quanto por uma sensorialidade. Vimos também que o infantil freudiano é o núcleo do que é recalcado. As experiências sexuais infantis são recalcadas, esquecidas, mas retornam como marcas corporais, tais como a forma da pessoa de respirar, sentar, gesticular etc.

Além disso, haveria o infantil arcaico, que não retorna, mas aparece, devido ao desligamento pulsional. Esse infantil remete à noção de desamparo, uma vez que a prematuração biológica do ser humano o coloca em posição de dependência radical do seu entorno. Tal conceito fora abordado por Freud somente no final de sua obra e foi e continua sendo aprofundado por autores contemporâneos, tais como D. Winnicott e R. Roussillon.

Apesar de distintos, ambos os infantis são marcados pela dimensão relacional, pois não há constituição psíquica sem alteridade. Logo, na clínica psicanalítica com crianças, tanto os analisandos quanto os analistas são convocados a experimentar e sentir o corpo e o infantil na relação analítica. Se faz necessário agora estabelecer a diferença entre corpo e corporeidade na clínica com crianças, assim como a sua relação com a simbolização primária.

3. A CORPOREIDADE E A SIMBOLIZAÇÃO PRIMÁRIA NA CLÍNICA COM CRIANÇAS.

De acordo com Coelho Júnior (2010) em *Da intercorporeidade à co-corporeidade: elementos para uma clínica psicanalítica*, a corporeidade se refere a um campo sensorial, afetivo e energético composto por movimentos elementares e precoces que marcam o sujeito em constituição psíquica. Ela é tanto interna quanto externa, pois diz respeito ao registro pulsional e às relações objetais, sendo ao mesmo tempo intra e intersubjetiva. O autor sugere a corporeidade do *setting* "(...) como possibilidade simultânea de percepções internas e externas de cada uma das corporeidades da situação analítica e também da própria

situação composta pelas duas corporeidades, a co-corporeidade." (COELHO JUNIOR, 2010, p. 57).

Ele discorre sobre como a distinção entre corpo e mente da modernidade colocava o corpo enquanto objeto e a mente como sujeito, de modo que a noção de corporeidade privilegia o corpo enquanto sujeito na relação. Sobre a ideia de cocorporeidade, ele se refere à existência de duas corporeidades, dois corpos-sujeitos que, simultaneamente, se indiferenciam e se diferenciam. Esse processo é constantemente experimentado na clínica psicanalítica contemporânea, na qual movimentos transferenciais e contratransferenciais são vividos e sentidos de maneira intersubjetiva (COELHO JUNIOR, 2010).

Em *A intersubjetividade e a função mensageira da pulsão*, René Roussillon (2011) afirma que a constituição psíquica se dá necessariamente pela mediação de um outro sujeito. Tal qual aponta Winnicott (1971/2024b) em *O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil*, esse outro sujeito é o responsável por exercer a função de "espelho" dos estados internos do bebê, refletindo não somente ele mesmo, mas também o reflexo de si no outro. Assim, a intersubjetividade se apresenta como "fato" constitutivo do mundo afetivo e representativo, se fazendo presente em todo tipo de relação transferencial.

No campo da psicanálise, o atendimento de pacientes que apresentam dificuldades na simbolização e na elaboração de suas experiências arcaicas desafia a técnica clássica freudiana e convida à reflexão sobre a elasticidade da prática clínica. Esses casos, frequentemente marcados por falhas na constituição do eu e na capacidade de representação, guardam semelhanças com a clínica com crianças, em que a comunicação simbólica se dá primordialmente por vias não verbais, através de gestos, afetos e movimentos.

Segundo Zornig (2008), embora Freud tenha ressaltado a importância da alteridade na constituição psíquica ao longo de seu percurso, sua teoria ficou mais restrita a uma metapsicologia das neuroses e sua técnica aos conflitos intrapsíquicos. A fim de pensar no trabalho com pacientes não neuróticos, considerados difíceis, Ferenczi (1928) em *A elasticidade da técnica* propõe que o analista, através do tato psicológico, sinta e vivencie com o analisando os seus conflitos para que este possa simbolizá-los. Tal competência afetiva e relacional por parte do analista demarca uma clínica psicanalítica permeada pela intersubjetividade, assim como pelas intensidades, ritmos e movimentos, a qual será enfatizada pelo psicanalista Daniel Stern (ZORNIG, 2008).

Para Stern (1992) em *O mundo interpessoal do bebê*, as harmonizações afetivas primordiais do bebê com sua mãe o auxiliam a aceder às primeiras

formas de simbolização. Ao compartilhar sensações corporais com o bebê e realizar um ajustamento de gestos, mímicas e posturas no tempo presente, a mãe ou cuidador primário realiza uma coconstrução sensório-perceptual com seu filho. Tal coconstrução é entendida como uma narrativa composta por afetos de vitalidade, os quais remetem mais à forma do que ao conteúdo, ao passo que o autor a compara com uma dança:

> A dança revela ao espectador-ouvinte múltiplos afetos de vitalidade e suas variações, sem recorrer à trama ou aos sinais de afeto categórico dos quais os afetos de vitalidade podem ser derivados. O coreógrafo, na maior parte das vezes, está tentando expressar uma maneira de sentir, não um conteúdo específico de sentimento. Esse exemplo é particularmente instrutivo porque o bebê, quando observa um comportamento parental que não possui uma atividade intrínseca (isto é, nenhum sinal de afeto darwiniano), pode estar na mesma posição do espectador de uma dança abstrata ou do ouvinte de música (STERN, 1992, p. 49).

Tal como para o espectador de uma dança, a intensidade de uma ação ou de um gesto de um progenitor é experimentada pelo bebê como uma linguagem analógica de sensações e afetos. Ressalto que essa linguagem tem início através de trocas não verbais entre pais e filhos, as quais permitem ao bebê representar as sensações e os afetos que marcaram essa relação e manifestá-los a partir do próprio corpo. Entendo que Stern (1992) compara esse tipo de comunicação com uma dança a fim de se referir à expressão do sentir, à forma do afeto inscrito no psiquismo que se manifesta pelo movimento corporal, e não ao seu conteúdo, o qual está ligado à capacidade de pensar posteriormente.

Dessa forma, o corpo do bebê é tanto afetado pelo corpo da mãe como também o afeta. Lebovici (1987) em *O bebê, a mãe e o psicanalista* coloca que o psiquismo se constitui a partir dessa relação primordial, na qual a mãe deve exercer a função de continente sobre o corpo do bebê para que ele seja capaz de internalizá-la e se autocuidar. Através da sustentação materna, o bebê teria a possibilidade de conter e identificar os conteúdos oriundos da relação inicial e também de se perceber enquanto objeto diferenciado.

No entanto, caso haja uma falha na sustentação materna, o infante não seria capaz de conter e identificar os conteúdos, sendo invadido por uma angústia de aniquilamento que se manifesta corporalmente. De acordo com André Green (1983) em *A mãe morta*, esse seria o complexo da mãe morta, no

qual a depressão ou perda materna interferiria na qualidade da sua presença de objeto e, consequentemente, no processo de construção subjetiva da criança. Em função da impossibilidade de ter o sofrimento psíquico reconhecido e representado pelo outro, tal sofrimento é experimentado no corpo da criança e manifestado em ato.

Assim, por corporeidade não compreendemos apenas um corpo que, a partir da sexualidade e sensorialidade, inaugura o psiquismo, mas, sobretudo, um corpo em sua dimensão relacional e intersubjetiva, que depende de atos de investimento por parte de seus objetos iniciais para conseguir metabolizar e qualificar suas vivências. Na clínica psicanalítica com crianças, o trabalho do analista é justamente o de metabolização dessas experiências, ao utilizar o seu próprio corpo como instrumento para se afetar e sentir com o analisando aquilo que não pôde ser trabalhado nas suas relações primordiais.

Segundo Alberto Konicheckis (2018) em *Subjetivação e sensorialidade: os embriões do sentido*, chama-se de embrião de sentido tal experiência sensorial e significativa que carrega em germe infinitas possibilidades ao mesmo tempo de crescimento e de perturbações patológicas. Devido a falhas na qualidade da presença enquanto objeto primordial, que não se envolveu suficientemente na interação sensorial com seu bebê, o estabelecimento de laços psíquicos que emanam da sensorialidade pode ser prejudicado, assim como a simbolização primária, conforme descreve Roussillon (2014) em *Formas primitivas de simbolização*.

A propósito da simbolização primária, trata-se de processos muito iniciais de subjetivação, que representam as formas de transformação necessárias para viabilizar a apropriação subjetiva. Todas elas levam em conta a sensório-motricidade, apoiam-se sobre a afetividade e encenam movimentos, o que justifica atribuir-lhes o nome de processos. Esses devem ser inscritos, reconhecidos e validados na relação com um objeto significativo arcaico, que designa ao mesmo tempo o início e o princípio: por um lado, da relação inicial da criança com seu ambiente, essencialmente durante seu primeiro ano de vida, e, por outro lado, do princípio entendido como a dimensão organizadora dos processos de subjetivação.

Marion Minerbo (2013) em *A metapsicologia da simbolização segundo René Roussillon* afirma que, quanto às suas formas, a simbolização primária seria um processo que opera na interface entre as memórias corporais, sensório-afetivas-perceptivas relativas ao ambiente, e o inconsciente, no qual o acontecimento sensorial é transformado em representação-coisa. Já a simboli-

zação secundária irá ligar a representação-coisa à representação-palavra, sendo necessária para processar os efeitos da ausência do objeto e exigindo o trabalho de luto pela perda do objeto.

Com relação à complexidade da simbolização, tanto a teoria de Roussillon (2014) sobre o processo psicanalítico quanto sua experiência clínica com pacientes melancólicos e com os distúrbios narcísico-identitários (2012) se fazem ilustrativos. Ambos mostram que esses pacientes não conseguem fazer o luto pela perda do objeto, porque não podem perder o objeto, e por isso nem chegam a efetivamente simbolizá-lo. Essa evidente circularidade levou Roussillon a distinguir dois momentos no processo de simbolização: um primeiro tempo que depende da presença do objeto para acontecer e um segundo tempo que pode e deve ser feito na ausência do mesmo objeto (MINERBO, 2013).

E, de fato, para que alguém possa perder o objeto facilitador do processo de simbolização primária, é preciso que antes ele tenha sido encontrado. Esse objeto oferece ao sujeito um tipo de presença que Marion Milner (1955/1992) em *O papel da ilusão na formação simbólica* nomeia de meio maleável. É um objeto que se deixa modificar e usar de um modo muito específico, tal qual uma brincadeira. Seguindo a lógica do objeto criado-encontrado por Winnicott (1971/2000), as características concretas, sensoriais e sensuais do objeto, os elementos efetivamente encontrados na realidade, serão usados alucinatoriamente pela criança. Nesse ponto, Minerbo (2013) lembra que há uma condição sem a qual a primeira cena da simbolização primária irá fracassar: o objeto tem que consentir – ele tem que aguentar – ser usado dessa maneira alucinatória.

A matéria-prima psíquica deverá ser transferida sobre algum objeto, a fim de transformar-se em coisa perceptível fora. Qualquer objeto, qualquer relato, qualquer cena, pode ser usado pelo paciente com a função de expressar a experiência de perder/encontrar a mãe, ganhando forma e se tornando coisa perceptível. No sonho, a matéria psíquica a ser simbolizada ganha "forma perceptível" nas imagens oníricas. Roussillon (2014) entende que o processo de simbolização primária se dá em três cenas diferentes, que estabelecem entre si uma relação dialética: a relação com o objeto, o brincar, e o sonhar.

Na primeira cena, Roussillon (2014) propõe que analista funcione como um meio maleável para o paciente, sendo o objeto o psiquismo do analista; ou seja, é o analista que se esvazia de suas necessidades, desejos, opiniões pessoais e oferece sua matéria psíquica viva para dar corpo e ritmo aos aspectos clivados, ou recalcados, que demandam simbolização. No entanto, por mais male-

ável que o analista seja, ele tem um fundo duro, algo que lhe é próprio, que o impede de se adaptar ao paciente, e exige que o mesmo se adapte a ele.

A cena seguinte é a simbolização primária por meio do brincar, que se dá na presença de um objeto específico, o "objeu" ou o brincar como objeto. Trata-se de qualquer material que permite que a experiência emocional, ainda em estado bruto, inapreensível em si mesma, se materialize "fora", se torne algo perceptível nos objetos do mundo. Finalmente, o encontro simbolizante das cenas anteriores (com o objeto primário e com o "objeu") possibilita representar e sonhar não apenas as experiências emocionais, mas o próprio encontro simbolizante com o objeto (ROUSSILLON, 2014).

A seguir, será apresentado o caso Gabriel, buscando estabelecer uma ilustração clínica dos conceitos teóricos abordados até então, assim como da escuta do corpo na clínica com crianças. É importante ressaltar que os nomes usados ao longo do caso serão todos fictícios.

4. O CASO GABRIEL: CORPO, CORPOREIDADE, BRINCAR E SIMBOLIZAÇÃO PRIMÁRIA.

Gabriel, 11 anos, apresenta certas dificuldades na escola relativas à aprendizagem e à socialização, recebendo recados na agenda semanalmente a respeito de seu comportamento evitativo e agressivo. Na primeira entrevista com os pais, a mãe Helena diz que ele se recusa a realizar os deveres de casa e os estudos em sala, por isso está com péssimas notas. Helena afirma que tais dificuldades já tinham sido identificadas quando Gabriel tinha 5 anos e estudava em uma outra escola, onde era visto como "destacado" dos demais. Segundo ela, o filho é muito resistente para escovar os dentes e tomar banho, mas se mostra muito preocupado com a limpeza de seu quarto, de sua mochila e de seus sapatos. Discorre ainda sobre os ciúmes que ele sente de sua irmã de três anos, Jéssica, que se faz presente na primeira entrevista junto aos pais, demandando muita atenção.

Já o pai, Eduardo, fala de si através do filho, afirmando que tinha as mesmas dificuldades na infância, no entanto tinha mais facilidade em se relacionar socialmente. Ele menciona que fez atendimento psicológico dos 11 aos 12 anos e melhorou muito. Porém, seu pai teve sérias questões financeiras, parou de pagar o tratamento e, logo em seguida, Eduardo abandonou a escola. "Eu me arrependo muito, doutora, porque sem estudo a gente não é nada nessa vida. E a última coisa que eu quero é que isso aconteça com o meu filho também."

Na primeira sessão, eu comento com Gabriel sobre sua mãe ter me contado que ele está tendo algumas dificuldades na escola, e eu lhe pergunto quais são essas. Ele diz que tem dificuldade na divisão e multiplicação, que não consegue se concentrar porque tem dois colegas que sempre implicam com ele durante a aula. Fala que esses colegas batem nele com frequência, além de jogar lápis nele. Relata que as pessoas da escola não acreditam nele porque, quando conta a verdade, costuma rir e por isso pensam que ele está mentindo.

Eu lhe questiono por que ele não estaria rindo comigo, e ele diz que é porque ele está se segurando para não fazê-lo. Digo que ele não precisa se segurar comigo, que ele pode rir, chorar, brincar e ser ele mesmo. Nesse momento, ele começa a chorar copiosamente e me conta sobre dois pesadelos muito intensos, nos quais os colegas da escola perfuravam seu braço com um lápis e os pais o prendiam dentro de casa e lá o abandonavam para sempre. A partir disso, reconheço como ele se sente na escola e em casa, e ele reafirma que se sente muito sozinho e tem até um amigo imaginário para lhe fazer companhia em meio à solidão.

Na sessão seguinte, Gabriel traz que um garoto da sua turma, Pedro, o tinha chamado de "irritante" por ficar conversando com seu amigo imaginário, e que os dois foram chamados na diretoria. Ele comenta que, desde então, não estava indo à escola e estava ficando em casa com seu amigo imaginário. Eu lhe pergunto qual é o nome do seu amigo imaginário, e ele diz que é ele mesmo. Peço para que ele desenhe o amigo no quadro, e ele desenha apenas uma cabeça, sem rosto e sem corpo. Em seguida, pergunto há quanto tempo ele tem esse amigo, e Gabriel fala que desde o ano passado, em um dia em que se olhou no espelho do banheiro e começaram a conversar sobre a escola.

Eu lhe indago como estão sendo suas noites, e ele diz que estão sendo muito ruins, que demora muito para dormir porque fica pensando em coisas horríveis, como acidentes de carro, ladrões, tubarões matando pessoas, e tsunamis. Ele diz que sua mãe fica assistindo ao filme "Tubarão" em casa e penso o quanto ela se mostra insensível à capacidade simbólica e criativa de Gabriel. Conta que, quando acorda de um pesadelo, fica com seu corpo paralisado e sente muita dor ao levantar da cama, precisando de bastante tempo antes de ir para a escola.

Procuro saber mais sobre o seu corpo, o que ele tem sentido, e Gabriel relata que sente coceira logo quando acorda e quando se molha também. Comenta que não gosta de tomar banho por causa dessa coceira, que não gosta de passar sabão na pele nem se esfregar. Ele logo começa a falar sobre o medo que

tem de tsunamis poderem acontecer aqui no Brasil, e eu lhe digo que as chances são mínimas porque estamos protegidos por uma placa tectônica. Ele pergunta o que é uma placa tectônica e eu desenho para ele no quadro, vendo o quanto isso parece confortá-lo. Ao sairmos da sessão, ele exclama para a mãe: "Mãe, não tem como ter tsunami aqui no Brasil!"– e ela diz –"Viu, Gabriel? Não precisa se preocupar com isso!".

Após algumas sessões, ele me disse que estava muito feliz porque finalmente estava começando a entender a divisão e a multiplicação. Eu também fico feliz por ele e lhe questiono sobre como estão as coisas na escola. Gabriel falou sobre a festa junina, onde sua mãe teria conversado com a mãe de Pedro sobre as agressões e ele teria lhe pedido desculpas. Pergunto se desde então o amigo imaginário tem aparecido na escola, e ele diz que não.

Ao retornar de minhas férias, percebi como Gabriel havia melhorado e que estava pronto para o brincar. De acordo com Winnicott (1971/2024a) em *O brincar: uma exposição teórica*, o brincar é uma experiência criativa a consumir espaço e tempo, extremamente real para quem a realiza. Enquanto interjogo entre realidade psíquica e realidade externa, o brincar seria uma forma de elaboração dos conteúdos internos, dando sentido a eles e proporcionando à criança uma nova forma de lidar com os mesmos. Além disso, ele se inicia na relação constitutiva entre mãe e bebê e é decidido no decorrer desta, uma vez que os vínculos com os objetos primordiais aliados a uma presença materna suficientemente boa tendem a ser decisivos para o brincar.

Para o psicanalista e pediatra inglês, o lugar em que ocorre o brincar não está no espaço que constitui o não-eu, nem está inteiramente dentro de sua subjetividade: é um lugar que está no "entre", na área intermediária entre esses dois espaços e que varia de acordo com as experiências de vida do bebê com os seus cuidadores primários. Este lugar seria o espaço potencial, o qual se refere ao estado intermediário entre a inabilidade do bebê e a sua crescente habilidade de reconhecer e aceitar a realidade. É neste espaço que se manifestam os fenômenos e objetos transicionais, e onde a psicoterapia acontece pela superposição de duas áreas lúdicas, a do paciente e a do terapeuta.

Começo a sessão com Gabriel apostando quem de nós seria o primeiro a levantar a persiana e, como sempre, ele me venceu. Perguntei se gostaria de desenhar o contorno de suas mãos, mas me disse que não gostava de fazer isso. Questionei então se queria desenhar outra coisa, e ele respondeu que sim, mas antes que eu pudesse pegar a folha, me sugeriu que arrumássemos a sala "do jeito dele". Seguimos reorganizando as prateleiras, as mesas, o tapete e, por úl-

timo, a casinha de boneca. Ele fez questão de abrir bastante espaço no meio da sala. A dinâmica de reorganizar o ambiente me pareceu uma forma de estabelecer uma linguagem própria sobre o espaço/corpo, um modo de expressar seu desejo de controle e de criar um cenário onde ele poderia se mover e se expressar livremente.

Gabriel começou a enrolar a corda da persiana e, ao jogá-la para mim, fez um gesto inesperado, como se fosse uma bola. Esse gesto da corda lançada fez eco de um movimento simbólico que, ao meu entendimento, para além da simples ação, carregava outro significado. Ele brincava com a ideia de controle, sumindo e retornando, de modo que a corda representava uma ligação com aquilo que desaparece e volta. Lembrei que havia uma bola na sala e a peguei para brincarmos. Perguntei se ele queria jogar futebol, e ele disse que sim. A partir daí, a sessão se transformou em um jogo-performance: ele fez vários gols, depois passou a fazer passes ousados, se jogando no chão, dando cambalhotas e chutando a bola com gestos rápidos, quase como um carrinho, brinquedo que ele tanto gosta.

Após observar tais movimentos, perguntei se ele já tinha ouvido falar da capoeira. Ele disse que não. Mostrei para Gabriel a ginga da luta, e ele a imitou sem grandes dificuldades, seguida de uma pirueta muito bem executada. Eu sugeri colocar uma música para dançarmos juntos, e ele concordou, apesar de dizer que dançava "estranho". Coloquei "Baianá", música dos Barbatuques, e ele imediatamente se jogou no chão, reproduzindo os movimentos do "break dance", sem nem mesmo conhecê-los.

O ambiente, então, se tornou um espaço de expressão não só verbal, mas também corporal. O futebol, a ginga, a pirueta, o movimento como uma linguagem que não se limita às palavras, mas que se comunica por meio dos gestos, criaram um campo simbólico que ressoava na interação entre nós dois. A dança não parecia ser apenas uma diversão momentânea: era uma forma de contar algo sobre ele, sobre o mundo que queria construir e sobre o que ainda não conseguia me dizer. Através desses gestos, Gabriel se expressava e a clínica se tornava um diálogo via linguagem do corpo e do ato. Foi um momento bem importante, em que a dança não se tratava apenas de um meio, mas também de uma forma de comunicação, de significação e de expressão simbólica.

Na sessão seguinte com Gabriel, digo-lhe que recebi seus pais e que sua mãe me contou que no último domingo teve muita dificuldade de dar banho nele. Pergunto por que ele não gosta de tomar banho e diz que gosta de tomar banho, mas não gosta de ter que esfregar o seu corpo, porque sente como se o

pelo grudasse na pele e não fosse mais desgrudar. Eu comento que é só esfregar devagar e passar água depois, e ele faz que "sim" com a cabeça. Eu pergunto se ele não iria preferir que o pai lhe desse banho ao invés da mãe, e ele diz que sim, porque seu pai é mais legal e tem um cheiro ótimo. Nessa hora, me lembro de sua mãe me contando sobre domingo: "Você precisa se limpar, precisa ter higiene com o seu corpo!", ela dizia. E ele gritava: "Eu quero morrer!".

Em seguida, Gabriel relata que estava varrendo a casa e foi lá fora molhar o pano para poder continuar com a limpeza. Contudo, a mãe pede para ele não passar pano no chão, porque ela mesma gosta de fazê-lo, e ele diz que vai passar o pano, mesmo assim. Helena o proíbe de passar o pano, pois ela é muito perfeccionista e não gosta que ninguém passe pano a não ser a própria. Gabriel me fala, indignado: "Que merda! Eu não posso fazer nada nessa casa! Eu quero trocar de mãe!". Neste momento, penso no cuidado materno mecânico e sem afeto por parte de Helena, ao qual Gabriel teve e ainda tem que se submeter. Tal cuidado materno esvaziado teria influenciado diretamente na precariedade psíquica do menino, que agora transfere para mim os elementos indigestos da relação com sua mãe e que apresenta corporalmente aquilo que não pôde ser simbolizado psiquicamente.

Nessa mesma sessão, lhe pergunto se quer brincar de algo e ele me responde: "Futebol, claro!". Começamos a jogar futebol e ele joga a bola na minha cara sem querer, me pedindo desculpas, apesar de rir compulsivamente diante da situação. Eu aceito suas desculpas, percebendo o quanto ele estranha a minha postura, como se estivesse esperando uma retaliação. Depois, Gabriel sugere que joguemos UNO do jeito dele, escolhendo apenas as cartas que iriam lhe beneficiar, e eu concordo com a sua sugestão. No entanto, ele começa a ficar agressivo, jogando as cartas que não queria pelo ar, e digo que desse jeito eu não jogaria. Afinal, ele me respeita, ganha a partida e faz a dança da vitória, se esfregando no chão, como se fosse um pano – já que ele não pode passar o pano, então vira pano.

Tanto no futebol quanto no UNO durante a sessão, coloquei-me à disposição de Gabriel como um meio maleável, emprestando-me psiquicamente para dar forma a conteúdos arcaicos ainda não integrados. O fato de eu não ter reagido com repreensão após a bola acertar meu rosto e de ter aceitado suas desculpas foi importante para que ele reconhecesse o dano e tentasse repará-lo, propondo uma nova brincadeira. No UNO, aceitei suas regras, mas me posicionei quando a agressividade ultrapassou limites, e ele conseguiu se conter. Em ambos os casos, considero que houve a simbolização primária por

meio do brincar, com a experiência emocional se materializando nos "objeus" bola e UNO. A dança da vitória aparece como representação do próprio encontro simbolizante com o objeto: ele pôde perder para ganhar a partida e viver ativamente uma situação antes experimentada de modo passivo.

Em uma outra sessão, Gabriel me pede para ganhar um celular de aniversário de 12 anos, e eu digo que quem deve decidir isso é sua mãe, e não eu. Ele continua me falando que queria muito um celular pra poder construir uma mansão e uma escola no Minecraft. Eu sugiro construirmos juntos uma mansão e uma escola na próxima sessão, e ele pergunta como faríamos isso. Eu disse que ele poderia escolher o material, se seria massinha, argila, lego… ele escolheu argila e depois perguntou: "O que é argila?". E eu disse: "É terra". Gabriel me contou que seu sonho era ter uma piscina na sua escola para que ele pudesse mergulhar e fugir dos meninos que ainda batem nele. Fico preocupada, digo que ele precisa reportar a seus pais e à diretora sobre isso e ele diz que a escola é um lugar muito violento.

Na próxima sessão, ele já adentra a sala questionando se eu trouxe a argila, todo animado. Ele me pergunta mais uma vez o que é argila, e eu digo novamente que é terra. Ele logo abre o pacote e começa a manusear, falando que lembrava da casa da sua avó em Minas Gerais. "Parece barro", ele diz, e eu confirmo. Ofereço misturar a argila com água para deixá-la mais mole e ele comenta sobre gostar mais da textura da argila com água. Eu sugiro fazermos a escola dos sonhos com piscina, mas Gabriel não dá muita importância. Reclama que a argila tinha sujado o seu short, o que o fez parar de manuseá-la e ir brincar de futebol. Percebo o quanto ele ainda não estava pronto para aterrar, para criar o corpo intersubjetivo, e como o brincar ainda se manifestava de maneira descontínua.

Um mês depois, pergunto a Gabriel se os colegas continuam batendo nele, e ele diz que pararam. Ele me relata que, na hora do recreio, fica dançando, pulando e balançando os braços, o que lhe deixa menos agitado. Eu quero saber como ele faz, mas não me mostra, porque sente vergonha. Gabriel me traz que queria botar uma música do MC Cabelinho dançar no recreio, chamada "Saudade", em que o cantor fala: "Tua mãe dizia, ficava preocupada/ Filho, cuidado por onde tu anda/ Amizade verdadeira hoje tá em falta". Gabriel me conta que ouviu a música cinco vezes quando estava muito triste por não ter amigos na sua turma: "Quero ir pra 65 porque lá tenho seis amigos. Hoje o chão da escola estava sujo de sangue, até rezei para Deus. Fico com medo de me matarem lá".

Após saber por sua mãe que finalmente houve a mudança de turma, pergunto como ele se sente em ter mudado de turma, e ele diz que está bem mais feliz na 65, mas que se sente enclausurado na escola, como se estivesse em uma prisão: "A sala melhorou, mas a escola continua muito violenta. Ainda tenho medo de morrer ali dentro". Questiono se ele se sente assim em sua casa e ele diz que não, que sabe que sua mãe não o deixa sair de casa pelo seu próprio bem, mas que gostaria de poder ir à praia nesse final de semana com a sua prima.

Gabriel também me conta que agora está dançando na hora do recreio com outro colega, do ano acima do seu, e que está muito feliz com isso. Eu também fico muito feliz que ele possa estar dançando com um novo amigo. Convido-o para montarmos a escola dos sonhos com piscina novamente e dessa vez ele aceita. Começo tentando montar uma escada de lego, mas logo ele me interrompe: "Isso aí não vai dar certo! A gente precisa construir uma base sólida, se não a escada desmorona". Construímos juntos a base sólida e a escada ficou em pé, ufa! Combinamos que continuaríamos nossa construção nas próximas sessões.

Segundo René Roussillon (2006) em seu texto *Paradoxo e jogo*, é necessário construir o espaço do jogo em análise junto à criança. Primeiramente, estabelece-se a dinâmica do uso do objeto postulada por Winnicott (1971/2024c) em *O uso de um objeto e a relação por meio de identificações*: a criança precisa usar o analista como objeto, lhe direcionando sua agressividade e destrutividade, mas sem que o analista a retalie. Assim, se institui o paradoxo do uso do objeto: para ser descoberto em sua exterioridade, o objeto precisa deixar-se destruir e sobreviver à destruição.

Quando a experiência de uso do objeto fracassa, instala-se uma confusão entre os referenciais interno e externo. Nessa condição, os limites psíquicos não se constituem de forma consistente, e o sujeito permanece submetido a um objeto primário totalizante. Como consequência, fica impedido de investir em objetos substitutos, o que compromete profundamente sua capacidade de simbolização. Nas palavras de Roussillon (2006, p. 201): "O aparelho psíquico, transformado pelo quadro em aparelho de linguagem, é então maciçamente transformado em aparelho de ação".

Considero que esse seja o caso de Gabriel, que não pôde contar com a disponibilidade de sua mãe em ser usada enquanto objeto e isso teria interferido diretamente no desenvolvimento de seus processos de simbolização. Como efeito, conforme já descrito, precisei me colocar como meio maleável

na relação analítica com ele, a fim de transformar o quadro de ação em quadro de jogo e retomar o ponto onde os jogos não jogados na relação com o objeto primordial pudessem ser revividos e ressignificados na relação transferencial.

Uma vez que fui capaz de me oferecer como objeto simbolizante e sobreviver à sua destrutividade sem retaliá-lo, ele pôde me enxergar como objeto externo e começamos a construir a escola dos sonhos juntos. Vejo que foi de extrema importância jogar o futebol e o UNO, atividades marcadas pela corporeidade, para que um jogo mais complexo adviesse, no qual já existe um eu e um outro separados, porém unidos. O fato de que ele agora está dançando com um amigo na escola dá notícias dessa alternância entre união e separação, assim como de uma unificação e diferenciação necessárias para o estabelecimento de vínculos.

Ainda sobre a corporeidade, Helena traz que Gabriel está conseguindo tomar banho sozinho e se limpar. Desde que percebeu que seu pescoço estava muito sujo, começou a se responsabilizar por sua própria limpeza, utilizando uma esponja de seda e lenços umedecidos. Com relação à escovação dos dentes, haveria uma melhora também, pois ele conseguiu verbalizar que não gostava da pasta de dente "porque ardia sua boca". A mãe trocou a pasta de dente por uma infantil e agora ele está fazendo a escovação diariamente.

Paralelamente à considerável evolução do tratamento, o fim de nossos atendimentos no SPA da PUC-RIO se anunciava. No entanto, conforme combinado com os pais Helena e Eduardo, as sessões do filho continuariam se dando em meu consultório particular. Gabriel diz que está muito animado para conhecer o meu consultório e que deseja poder se locomover sozinho até lá. Converso brevemente com sua mãe sobre essa possibilidade, mas ela afirma que não se sente confortável com a ideia. Diz que prefere que ele possa ir andando da escola para o consultório com seu pai, como era no SPA da PUC-RIO, e assim ficamos combinados.

Em nossa única sessão no consultório, Gabriel fica encantado com o lugar, comentando que ali tinha tudo o que ele precisava. Sem o menor pudor, pega as massinhas e mistura-as, dizendo que estava fazendo uma comida muito gostosa para nós. Considero que a mistura das massinhas representa a mistura da Luiza psicóloga do SPA com a Luiza psicóloga do consultório, assim como a do Gabriel paciente do SPA com o Gabriel paciente do consultório. A comida seria o resultado dessa mistura entre nós, a qual seria digerida aos poucos por meio da adaptação ao novo ambiente.

Nas três semanas seguintes, o pai me avisou de última hora que não conseguiria levar o filho ao consultório, se justificando com motivos diferentes. Eduardo discorre sobre a inviabilidade de levar o filho ao consultório nas quintas-feiras por coincidir com o seu expediente, de modo que eu lhe ofereço um horário nas terças-feiras e ele se compromete com o mesmo. No entanto, na terça-feira, surge um novo contratempo que o impede de comparecer. Marco, então, uma reunião *online* com os pais, afirmando que, desse jeito, infelizmente não conseguiria mais atender Gabriel. Eles não compareceram à reunião e finalizamos o tratamento via mensagem no grupo de *Whatsapp*, em virtude da impossibilidade de um encontro presencial, apesar da minha insistência para tal.

5. CONCLUSÃO

Ao longo deste artigo foram destacados os conceitos de corpo, corporeidade, brincar e simbolização primária, tendo como eixo articulador o caso clínico de Gabriel. A análise buscou evidenciar que a escuta do corpo na clínica com crianças implica reconhecê-lo como uma via legítima de inscrição e expressão psíquica. Nesse contexto, o *setting* analítico se configura como o espaço onde tais manifestações podem ser acolhidas, elaboradas e transformadas em coreografias sensório-afetivo-motoras. Cabe ao analista assumir, simultaneamente, as funções de continente e de parceiro dessa dança psíquica, colocando seu próprio corpo disponível para acolher e responder às expressões não verbais da criança.

Conforme visto anteriormente, o corpo em psicanálise é psíquico, sendo marcado tanto por uma sexualidade quanto por uma sensorialidade. Ele possui estreita relação com o conceito de infantil, que se refere tanto ao núcleo do que é recalcado (infantil freudiano) quanto aos elementos psíquicos elementares que continuam a influenciar a psique vida afora (infantil arcaico). No caso de Gabriel, o infantil arcaico se apresentou de maneira muito proeminente durante o tratamento, uma vez que não houve uma adaptação suficientemente boa do ambiente às suas necessidades mais primordiais e essas se manifestaram no *setting* analítico por meio da expressão corporal.

Além disso, a corporeidade se colocou como um tema muito importante no decorrer do presente trabalho, uma vez que o menino de 11 anos tinha muita resistência em se esfregar, escovar os dentes e realizar a higiene íntima,

de modo que sua mãe continuava sendo a responsável por essas tarefas. Ao compreendermos a corporeidade enquanto um corpo em sua dimensão relacional e intersubjetiva, que depende de atos de investimento por parte de seus objetos iniciais para conseguir metabolizar e qualificar aquilo que vivencia, tornou-se nítido que haveria ocorrido alguma falha nos processos de simbolização primária de Gabriel. Dessa forma, através do brincar simbolizante por meio do futebol, dança, UNO, argila, massinha e da construção da mansão de base sólida, trabalhamos no restabelecimento de tais processos e no uso do objeto.

Embora o tratamento tenha sido interrompido de forma abrupta, compreendo que houve avanços significativos nos processos de simbolização e na construção de um espaço subjetivo mais habitável para Gabriel. A aposta em suas potências, mesmo diante das limitações do ambiente e das resistências parentais, reafirma o compromisso da clínica psicanalítica contemporânea com a escuta do corpo e com a singularidade de cada sujeito em sofrimento. A experiência com Gabriel deixou marcas que seguem ressoando em meu corpo e em minha prática, apontando para os desafios e potências do trabalho clínico com crianças em situações-limite e para a importância de continuar apostando no encontro, mesmo quando ele precisa ser temporariamente suspenso.

Luiza de Andrade Gueiros
lulugueiros@gmail.com

Daniel Pinho Senos de Jesus
danielsenos@gmail.com

Referências

BIRMAN, J. Além daquele beijo!? Sobre o infantil e o originário em psicanálise. In: _____. *Da análise da infância ao infantil na análise*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1997.

COELHO JUNIOR, N. E. Da intercorporeidade à co-corporeidade: elementos para uma clínica psicanalítica. *Rev. Bras. Psicanál*, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 51-60, 2010.

FERENCZI, S. (1928). *Elasticidade da técnica psicanalítica.* São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 25-36.

FREUD, S. (1897). *Carta 69*. Rio de Janeiro: Imago, 1977. p. 350-352. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).

_____. (1905) *Três ensaios sobre sexualidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 118-126. (ESB, 7).

_____. (1913). *O interesse científico da psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 169-192. (ESB, 13).

_____. (1914). Introdução ao narcisismo. In: _____. *Introdução ao narcisismo*: ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916). São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 13-50. (Obras completas, 12).

_____. (1915). *Os instintos e seus destinos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 38-70. (Obras completas).

_____. (1920). *Além do princípio do prazer*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 123-198. (ESB, 18).

_____. (1923). *Id e o ego*. Rio de Janeiro: Imago, 1981. p. 13-82. (ESB, 19).

_____. (1937). *Construções em análise*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 289-304. (ESB, 23).

_____. *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 143-156. (ESB, 6).

FREUD, S.; BREUER, J. (1895). *Estudos sobre a histeria*. Rio de Janeiro: Imago, 1977. p. 11-319. (ESB, 2).

GREEN, A. A mãe morta. In: _____. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1988. p. 239-273.

KONICHECKIS, A. Subjetivação e sensorialidade: os embriões do sentido. In: ARAGÃO, R. O.;

ZORNIG, S. (Orgs.). *Continuidade e descontinuidade no processo de subjetivação do bebê*. São Paulo: Escuta, 2018.

LEBOVICI, S. *O bebê, a mãe e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987. Livraria, 1997.

MILNER, M. (1955) O papel da ilusão na formação simbólica. In: KLEIN, M.; HEIMANN, P; MONEY-
KYRLE. R. E. (Orgs.). *Novas tendências da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

MINERBO, M. A metapsicologia da simbolização segundo René Roussillon. In: FIGUEIREDO. L. C.,
SAVIETTO, B. B.; SOUZA, O. (Orgs.). *Elasticidade e limite na clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2013. p. 147-155.

ROUSSILLON, R.; BRUN, A. *Formes primaires de symbolisation*. Paris: Dunod, 2014.

ROUSSILLON, R. A intersubjetividade e a função mensageira da pulsão. *Rev. bras. psicanál*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 159-166, 2011.

_____. As condições da exploração psicanalítica das problemáticas narcísico-identitárias. *Alter - Revista de Estudos Psicanalíticos*, Brasília, v. 30, n. 1, p. 7-32, 2012.

_____. Paradoxo e o jogo. In: _____. *Paradoxos e situações limites da psicanálise*. Porto Alegre: Unisinos, 2006. p. 97-117.

STERN, D. *O mundo impessoal do bebê*: uma visão a partir da psicanálise e da psicologia do desenvolvimento. Porto Alegre: Artes médicas, 1992.

WINNICOTT, D. W. (1971). *O brincar e a realidade*. São Paulo: Ubu, 2024.

_____. (1971). Brincar: uma exposição teórica. In: _____. *O brincar e a realidade*. São Paulo: Ubu, 2024a. p. 66- 90.

_____. (1971). O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In: _____. *O brincar e a realidade*. São Paulo: Ubu, 2024b. p. 177-188.

_____. (1971). O uso de um objeto e a relação por meio de identificações. In: _____. *O brincar e a realidade*. São Paulo: Ubu: 2024c. p. 141-153.

ZORNIG, S. A-J. A corporeidade na clínica: algumas observações sobre os primórdios do psiquismo. *Tempo Psicanalítico*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 327-337, 2008.

_____. *A criança e o infantil em psicanálise.* Escuta: São Paulo, 2002.