

## Experiência Institucional

### Escuta clínica e o conto de fadas: relato de experiência no atendimento à criança institucionalizada

**Dalízia Amaral Cruz; Elson Ferreira Costa**

**Resumo.** A escuta clínica de crianças em contextos institucionais, como os serviços de acolhimento, tem suscitado debates no campo do Sistema Único de Assistência Social. Assim, o objetivo do presente estudo é relatar a experiência de atendimento à criança em acolhimento institucional. Reflete-se, pois, sobre a possibilidade da escuta clínica, a partir da utilização do conto de fadas como recurso terapêutico. Para tanto, apresenta-se fragmentos de um caso atendido, pela primeira autora, em uma instituição de acolhimento para crianças e adolescentes em um município do estado do Pará. Compreende-se que é possível a criação de espaços de falas, a partir de recursos favorecedores da expressão da criança (conto de fadas) em outros campos de atuação do psicólogo (acolhimento institucional), flexibilizando o enquadramento de atendimento na perspectiva da clínica psicanalítica e ampliada.

**Palavras-chave:** psicanálise; criança institucionalizada; conto de fadas; clínica ampliada.

### La escucha clínica y el cuento de hadas: relato de experiencia en el cuidado de niños institucionalizados

**Resumen.** La escucha clínica de los niños en contextos institucionales, como las guarderías, ha suscitado debates en el ámbito del Sistema Único de Asistencia Social. Así, el objetivo de este estudio es reportar la experiencia del cuidado de niños en instituciones de cuidado. Por tanto, reflexiona sobre la posibilidad de la escucha clínica, a partir del uso del cuento de hadas como recurso terapéutico. Por tanto, fragmentos de un caso atendido por el primer autor se presentan en un albergue para niños y adolescentes de un municipio del estado de Pará, favoreciendo la expresión del niño (cuento de hadas) en otros campos de trabajo del psicólogo (atención institucional), flexibilizando el encuadre del cuidado en la perspectiva de la clínica psicoanalítica y ampliada.

**Palabras clave:** psicoanálisis; niño institucionalizado; cuento de hadas; clínica ampliada.

---

\*Psicóloga da Prefeitura Municipal de Barcarena, Especialista em Psicanálise com Crianças e Adolescentes: Teoria e Clínica. Doutora em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil. E-mail: [liz.amaralacruz@gmail.com](mailto:liz.amaralacruz@gmail.com)

\*\* Docente da Universidade do Estado do Pará, Terapeuta Ocupacional, Doutor em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Belém, PA, Brasil. E-mail: [elsonfcosta@gmail.com](mailto:elsonfcosta@gmail.com)

## Clinical listening and the fairy tale: experience report in caring for institutionalized children

**Abstract.** The clinical listening of children in institutional contexts, such as child care services, has raised debates in the field of the Unified Social Assistance System. Thus, the aim of this study is to report the experience of caring for children in institutional care. Therefore, it reflects on the possibility of clinical listening, from the use of the fairy tale as a therapeutic resource. Therefore, fragments of a case attended by the first author are presented in a shelter for children and adolescents in a municipality in the state of Pará. It's understood that it is possible to create spaces for speech, from resources that favor the child's expression (fairy tale) in other fields of activity of the psychologist (institutional care), making the framing of care in the perspective of psychoanalytic clinic and extended.

**Keywords:** psychoanalysis; institutionalized child; fairy tale; extended clinic.

## L'écoute clinique et le conte de fées: rapport d'expérience dans la prise en charge d'enfants institutionnalisés

**Résumé.** L'écoute clinique des enfants dans des contextes institutionnels, tels que les services de garde d'enfants, a soulevé des débats dans le domaine du Système Unifié d'Assistance Sociale. Ainsi, le but de cette étude est de rapporter l'expérience de prise en charge d'enfants en institution. Dès lors, il réfléchit à la possibilité d'une écoute clinique, à partir de l'utilisation du conte de fées comme ressource thérapeutique. Par conséquent, des fragments d'un cas assisté par le premier auteur sont présentés dans un foyer pour enfants et adolescents dans une municipalité de l'État du Pará favorisant l'expression de l'enfant (conte de fées) dans d'autres domaines de travail du psychologue (soins institutionnels), assouplir le cadrage des soins dans la perspective de la clinique psychanalytique et étendue.

**Mots-clés:** psychanalyse; enfant institutionnalisé; conte de fées; clinique étendue.

A Lei 8.069/1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e que inaugura a doutrina da proteção integral, considera as crianças sujeitos de direitos e não mais objetos de tutela do Estado. Segundo Fernandes (2009), os direitos são divididos em direitos de provisão, de proteção e de participação. Os direitos de participação, especialmente, pressupõem a criança como sujeito ativo em seu processo de desenvolvimento. Isso envolve, portanto, o direito à liberdade de expressão e opinião, acesso à informação e direito de opinar sobre as decisões tomadas ao seu respeito. Essa premissa pode ser estendida para o campo de atuação *psi*, onde psicólogos sociais e psicanalistas devem materializar em suas práticas o pressuposto fundamental na doutrina vigente, o do direito à participação ativa da criança em seu processo de escuta, uma vez que o ECA (Brasil, 1990) legitima em seu Art. 100:

XI - obrigatoriedade da informação: a criança e o adolescente, respeitado seu estágio de desenvolvimento e capacidade de compreensão... devem ser informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e da forma como esta se processa; (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009).

XII - oitiva obrigatória e participação: a criança e o adolescente... têm direito a ser ouvidos e a participar nos atos e na definição da medida de promoção dos direitos e de proteção, sendo sua opinião devidamente considerada pela autoridade judiciária competente, observado o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 28 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009).

Observa-se, portanto, que a doutrina da proteção integral, sistematizada no ECA (Brasil, 1990), rompe com a noção da criança, enquanto componente dos chamados grupos sem poder de voz (Soares, Sarmiento, & Tomás, 2005). Ademais, a falta de importância atribuída às vozes

infantis se estende para as minorias sociais<sup>1</sup>, entre elas, chama-se a atenção para as crianças em acolhimento institucional. A esse respeito, o ECA (Brasil, 1990) prevê o acolhimento institucional como medida de proteção social legítima a crianças e adolescentes que vivenciam situações que oferecem risco a sua integridade física, psicológica e sexual. E como medida protetiva, os serviços de acolhimento institucional, inseridos, agora, no contexto de uma nova doutrina devem tomar crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e não mais como “tábulas rasas”, subordinados a intervenções adultocêntricas, pautadas na doutrina da situação irregular, adotada pelo Código de Menor 1927/1979. Consoante a essa ideia, a escuta clínica de crianças em contextos institucionais, como os serviços de acolhimento, tem suscitado debates no meio acadêmico e profissional, especialmente, no campo do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Nessa perspectiva, segundo Rossetti-Ferreira, Serrano e Costa (2011), o serviço de acolhimento institucional deve encontrar sua identidade como lugar importante e necessário para muitas crianças e adolescentes, de modo que a eles sejam oferecidos espaços oportunos para interações e atividades positivas e organização de rotinas de atenção, cuidado e educação favoráveis ao desenvolvimento. As autoras afirmam que as crianças se desenvolvem para além de elementos materiais. Ou seja, as oportunidades de relações afetivas disponíveis são igualmente importantes para o desenvolvimento da pessoa. Além disso, as crianças precisam ter sua voz garantida e respeitada e os profissionais devem estar atentos para a forma peculiar que elas têm de expressar suas múltiplas formas de pensamento (Rossetti-Ferreira et al., 2011). E para favorecer a expressão de pensamentos e sentimentos, psicólogos sociais e psicanalistas que atuam em serviços de acolhimento podem lançar mão de recursos, de modo a organizar a ambiência para que o sujeito/criança possa se expressar. Entre tais recursos, tem-se a utilização do conto de fadas na escuta clínica de crianças em contextos institucionais.

O trabalho do psicólogo social e do psicanalista no acolhimento institucional, assim, aponta para a discussão sobre a interdisciplinaridade e as possibilidades na prática profissional. Na Conferência “Caminhos da Terapêutica Analítica”, proferida por Freud no V Congresso Psicanalítico de Budapeste em 1918, já se pode verificar uma alusão à psicanálise na assistência social

...é possível prever que, mais cedo ou mais tarde, a consciência da sociedade despertará, e lembrar-se-á de que o pobre tem exatamente tanto direito a uma assistência à sua mente, quando o tem, agora, à ajuda oferecida pela cirurgia, e de que as neuroses ameaçam a saúde pública não menos do que a tuberculose...Tais tratamentos serão gratuitos. Pode ser que passe um longo tempo antes que o Estado chegue a compreender como são urgentes esses deveres (Freud, 1918, p. 173).

Veja-se que a colocação de Freud nos coloca diante da responsabilidade do Estado, quanto à oferta do acesso público ao trabalho analítico. E autoras como Scarparo e Poli (2013) complementam que o psicanalista não deve ter a intenção de transformar alguém que venha em busca de auxílio ao sofrimento. O analista não deve impor ao sujeito seus ideais ou decidir por qual caminho seguir. Segundo as autoras, assim, Freud considera que em situações de desamparo extremo, pode ser que haja a necessidade de associação entre atividade analítica e a educativa. A proposta de trabalho, então, baseada na psicanálise no campo social, traz o legado de Freud para o resgate do valor da fala do sujeito

---

<sup>1</sup> Grupos com menor acesso aos mecanismos de poder, que sofrem interferências em suas formas de viver (Melo, 2003).

Apresenta-se-nos-á a tarefa de adaptar nossa técnica às novas condições... teremos de procurar a expressão mais simples e compreensível de nossas teorias... a doença confere-lhes um direito a mais a assistência social. É provável que somente consigamos obter algum resultado quando pudermos unir ao socorro psíquico um auxílio material... Mas, quaisquer que sejam a estrutura e a composição desta psicoterapia para o povo, seus elementos mais importantes e eficazes continuarão sendo os tirados da psicanálise propriamente dita, rigorosa e isenta de toda ideia tendenciosa (Freud, 1918, p. 312).

Diante disso, trazendo a discussão sobre as contribuições da psicanálise no âmbito da assistência social, especialmente, para o campo dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, há de se destacar o trabalho da psicanalista Françoise Dolto na década de 1940, na assistência social à infância em instituições. Orientada pelas ideias de Jacques Lacan, Dolto tomou as condições sociais e aculturais na constituição do sujeito, conforme pontuam Scarparo e Poli (2013). De acordo com as autoras, ainda

a evolução dos estudos jurídicos e das práticas de atendimento teve a influência das ideias e dos efeitos do trabalho de Dolto (1990), prestando uma contribuição histórica à Convenção dos Direitos da Criança da ONU em 1989. Não é sem importância lembrar que é essa convenção que embasou as principais diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA no Brasil (Scarparo & Poli, 2013, p. 126).

No contexto brasileiro, assim, o trabalho de Marin (1999) em 1989, na Fundação Estadual para o Bem Estar do Menor (FEBEM), é referenciado teórico-metodologicamente na psicanálise, chamando a atenção para a importância de ações humanizadas no sistema de institucionalização. Ressalta-se também o trabalho de Ferreira (2001), que se colocou contra à ideia de ser impensável uma clínica fora do *setting* tradicional, pois, para a autora, era possível um trabalho pautado na ética psicanalítica.

Veja-se que a compreensão de Ferreira (2001) sugere a reflexão sobre a chamada clínica ampliada. Nessa perspectiva, Elia (2000), citado por Scarparo e Poli (2013), explicita a psicanálise em sua extensão social e assume postura contrária à ortodoxia do consultório particular como lugar privilegiado para o exercício da psicanálise. Para Elia (2000), a concepção de *setting* analítico solidificou a elitização da psicanálise, colocando-a inacessível a determinadas camadas populares. Em convergência, Soares, Susin e Warpechowski (2013) apostam na escuta clínica fora do enquadramento tradicional, considerando que o sujeito é capaz de interrogar-se sobre a própria história, nos traços com os quais se identifica para além do lugar que a sociedade o reconhece (da pobreza, do dejetivo). A clínica referida pelas autoras amplia os territórios de subjetividades, a partir das narrativas individuais e singularizadas.

É com essa perspectiva, portanto, que se compreende o atendimento a crianças em situação de acolhimento institucional, uma vez que sendo sujeito de direito, é sujeito desejante. Assim, para Bernardi (2010), as vivências de separação familiar e, ainda, dos motivos que ensejaram o afastamento do contexto familiar devem ser cuidadosamente trabalhadas com as crianças, a partir de estratégias desenvolvidas nos serviços de acolhimento, os quais precisam criar momentos para a escuta das experiências e percepções das crianças (Amaral, Magalhães, & Corrêa, 2015).

Nesse cenário, a escuta psicológica, por meio da utilização do conto de fadas, como recurso terapêutico, apresenta-se como favorável na organização de uma ambiência para a anunciação do sujeito. Compreende-se, pois, que há um potencial metafórico no conto de fadas que auxilia a criança na expressão de suas experiências de conflito de forma menos ansiogênica e angustiante.

Nesse sentido, o presente estudo traz o relato de experiência, no qual está subjacente as possibilidades do trabalho com crianças em situação de acolhimento institucional, na perspectiva psicanalítica e da clínica ampliada. Ressalta-se que outros trabalhos (Silva & Silva, 2022) trabalham com essa perspectiva em contextos educacionais, porém, esta abordagem é incipiente no acolhimento institucional. Assim, buscou-se responder ao seguinte questionamento: como o conto de fadas, enquanto recurso terapêutico, favorece a expressão da criança institucionalizada? Diante de tal questionamento, tem-se como objetivo relatar a experiência de atendimento à criança em acolhimento institucional. Reflete-se, pois, sobre a possibilidade da escuta clínica, a partir da utilização do conto de fadas como recurso terapêutico. Para tanto, apresenta-se fragmentos de um caso atendido pela primeira autora em uma instituição de acolhimento para crianças e adolescentes em um município do estado do Pará. Compreende-se que é possível a criação de espaços de falas, a partir de recursos favorecedores da expressão da criança (conto de fadas) em outros campos de atuação do psicólogo (acolhimento institucional), flexibilizando o enquadramento de atendimento na perspectiva da clínica psicanalítica e ampliada.

### **O conto de fadas como recurso terapêutico**

*É justamente essa qualidade indizível da metáfora que é o coração mesmo dessa força de induzir uma mudança.*  
Mills e Crowley

A utilização do conto de fadas como mediador na abordagem terapêutica apresenta-se como importante recurso no atendimento/diálogo com crianças. Segundo Torossian e Xavier (2014, p. 216), “a conexão com a arte dos contos é tema recorrente em autores que se dedicam a sustentar a potencialidade da literatura no trabalho com crianças”. E o significado que um conto tem para uma criança depende de como ele toca a sua subjetividade, ou seja, de como ele chega até a criança (Corso & Corso, 2006). O conjunto de acontecimentos (enredo) que materializa um conto provoca significações no leitor/ouvinte, à medida que vai ativando unidades de sentido que o afetam. As histórias, assim, guardam um significado que pode mobilizar um pensamento ou sentimento com mais ou menos intensidade. A linguagem narrativa do conto possibilita que a criança se identifique com determinados personagens e seus conflitos vividos, se imagine nas histórias, aprenda outras maneiras de lidar com os sentimentos e ressignifique dificuldades semelhantes às que vive ou viveu. (Elage, Penteado, Costivelli, Teixeira & Nepomuceno, 2010; Cruz & Gonçalves, 2018).

Na literatura, é possível encontrar estudos com crianças em vulnerabilidade e risco sociais a partir da utilização do conto de fadas em práticas (psico) pedagógicas, clínicas e (psico) terapêuticas. Em oficinas de conto realizadas por Torossian e Xavier (2014) com crianças em situação de vulnerabilidade social, as autoras destacaram as narrativas que emergiram no decorrer do processo de contação de histórias e os efeitos de subjetivação produzidos nos encontros entre as crianças, os contos e outras pessoas. As crianças se apropriaram de elementos dos contos como se fossem seus, transformando-os em narrativas singulares.

Em convergência, para Francischini e Campos (2011, p. 110), “...uma história pode desencadear, na criança, um discurso em que emerge a caracterização de sujeitos, o teor das

relações entre eles... um discurso que revela a própria constituição da subjetividade da criança...”. Além disso, conforme Corso e Corso (2006, p. 18), “ouvir histórias é um dos recursos de que as crianças dispõem para desenhar o mapa imaginário que indica seu lugar na família e no mundo”.

Schneider (2008) também realizou oficinas de contos de fadas com crianças em situação de vulnerabilidade social. Em seus resultados, a autora afirma que, muitas vezes, as crianças recontavam o conto, imprimindo outro final à história, ficavam entusiasmadas e estabeleciam relações entre aspectos da narrativa e suas experiências. Nessa perspectiva, Warpechowski (2014) entende ser possível o contar histórias como dispositivo de intervenção clínica em contextos de vulnerabilidade social, uma vez que favorece a expressão de crianças sobre seu cotidiano e, até mesmo, sobre o que lhe confere sofrimento, só que de uma maneira tolerável e possível, produzindo deslocamentos a espaços de vida e saúde mental. Do mesmo modo, para o psiquiatra e psicanalista Celso Gutfreind (2019), ao se contar histórias às crianças, estar-se-á promovendo eficiente programa de saúde mental. Tal conclusão se deu em virtude dos resultados do trabalho que o autor realizou em 2004 em instituições na França

Trabalhei em Paris e nos subúrbios parisienses com crianças em situação de risco, vítimas de maus-tratos. Viviam em abrigos públicos. Para elas, a literatura serviu (*utile*) como a camada delicada - película - que se interpunha entre o passado e os vínculos novos que vinham atacá-las com a certeza quase irremovível de que seriam como os antigos (transferência)... Para Jaqueline, a história de *João e Maria* serviu para que falasse dos maus-tratos, primeiro da mãe biológica e depois da mãe adotiva. A despedida dos Três Porquinhos e sua mãe serviu para que chorassem a separação de suas próprias mães. Expressassem, pensassem, sentissem, achassem ouvidos, imagens, palavras para manter a mãe viva por dentro (Gutfreind, 2014, p. 24).

Utilizando o conto de fadas como mediador, no estudo realizado por Santos e Neto (2009), cujo objetivo foi descrever os resultados da psicoterapia de inspiração psicanalítica com uma criança institucionalizada, os resultados indicaram progressivo interesse pelo conto, bem como todas as formas de se aproximar das histórias: narrativas, leituras de contos (ouvidas e lidas respectivamente), escrita das narrativas inventadas, a leitura promoveu ligação afetiva, estabelecimento de vínculo em relação à psicoterapeuta. A nomeação explícita dos pais e de sua história de vida, em sete das histórias inventadas, possibilitou a expressão de sentimentos de separação, abandono, permitindo a elaboração psíquica das relações familiares e da sua história de vida.

Corroborando esses resultados, Gutfreind (2019) pontua que um trabalho com os contos de fadas possibilita à referência aos pais e mantém viva as suas imagens. Em seu trabalho com crianças institucionalizadas na França, na análise das sessões realizadas com os contos, observou que as crianças foram capazes de construir representações mais ricas e positivas de seus pais. De acordo com o autor, portanto, o ateliê de contos ofereceu às crianças a possibilidade de recontar, “re-ouvir”, reviver suas próprias histórias e, a partir delas, construí-las, contá-las, expressá-las e, mais que isso, elaborá-las.

## **Era uma vez a chegada de Ariel<sup>2</sup> ao serviço de acolhimento**

*Nada do que a psicanálise descobriu do psiquismo humano está ausente do conto.*  
René Kaës

Ariel chegou ao serviço de acolhimento no dia sete de março de 2018, às 16:30, quando tinha nove anos. Estava acompanhada de um conselheiro tutelar, segundo qual recebeu a demanda a partir de denúncia do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do território de moradia da residência familiar da criança. O CRAS, por sua vez, relatou que Ariel procurou a profissional de pedagogia e pediu ajuda, pois estava sofrendo violência física constante por parte do pai. Em atendimento com a assistente social do serviço de acolhimento, Ariel disse que, apesar de tudo, amava o pai e gostaria que ele mudasse, por isso, achava importante passar um tempo acolhida<sup>3</sup>, na esperança de que acontecessem mudanças em suas atitudes. Dessa forma, a equipe profissional do serviço de acolhimento organizou o processo de intervenção e acompanhamento, a partir da elaboração do Plano Individual de Atendimento, com previsão de ações referentes à criança em tela e sua família nas áreas Documentação, Jurídica, Convivência Familiar e Comunitária, Saúde, Educação, Acesso a Benefícios e Inclusão em Programas de Transferência de Renda e Relações de Vínculos no Serviço de Acolhimento.

Quanto à família, Ariel morava com o pai desde os três anos de idade. Na ocasião da separação, o conselho tutelar, à época, orientou que a mãe entregasse a filha aos cuidados do pai, visto esta ter apenas 15 anos e o pai, na condição de adulto, seria o mais indicado a ficar com a filha, segundo o entendimento do conselho tutelar. Foi então que Ariel saiu do município no estado do Maranhão, onde estava, e foi morar em um município do estado do Pará com o pai. Desde então, Ariel não teve mais contato com a mãe, falando ora que a mãe a havia abandonado, ora que esta havia morrido.

Ao longo do processo de acolhimento, a vinculação com a psicóloga do serviço foi feita gradativamente, respeitando o tempo e a disposição da criança para conversar com a profissional. Nesse sentido, os objetivos que orientaram o processo de escuta com a criança focalizaram a expressão de sentimentos, a compreensão de como a situação do acolhimento, separação do pai e ausência da mãe estavam sendo vividas por Ariel e quais as implicações dessa experiência para o seu bem-estar físico e mental. E ao passo que o tema da mãe surgia nos atendimentos, a ideia de que a mãe estivesse morta foi compreendida em termos simbólicos e que funcionava de forma compensatória para Ariel. Após alguns meses do acolhimento de Ariel, a equipe profissional do serviço conseguiu o contato da mãe, que ainda morava no Maranhão. Esta, ao saber da situação da filha, pediu um tempo para a equipe, afim de que pudesse se organizar para ir até o serviço no Pará, pois tinha interesse em rever a filha, bem como reaver os seus cuidados.

Diante disso, com a previsão de chegada da mãe de Ariel, os atendimentos individualizados com a psicóloga intensificaram o foco na percepção da criança acerca do (re) encontro mãe, na

---

<sup>2</sup> Para resguardar a identidade da criança, seu nome foi substituído pelo nome da personagem do filme “A Pequena Sereia”, da Disney.

<sup>3</sup> Importante destacar que ao chegar ao serviço de acolhimento, este é apresentado à Ariel em seus objetivos e formato de atendimento, respeitando os princípios preconizados no Art. 100, inciso XI do ECA (BRASIL, 1990), quanto ao direito e obrigatoriedade à informação.

(re) significação da figura materna e preparação para o (re) encontro. Gradativamente, Ariel aceitou rever a mãe. O encontro, então, foi realizado com a mediação da psicóloga e assistente social do serviço de acolhimento. Posteriormente, e aos poucos, a relação entre mãe e filha foi se estreitando. E as visitas à Ariel no serviço de acolhimento foram reorganizadas, de modo que os genitores pudessem visitá-la em dias diferentes, visto a mãe não querer estar na presença do pai.

## O conto de fadas e o trabalho de escuta e intervenção

*Todos os bons clínicos, que deveriam ser também bons cientistas, deveriam tornar-se bons contadores de histórias.*

Harry Levinson

Um dia, a educadora, que mediou uma das visitas entre o pai e Ariel, presenciou quando este disse ao ouvir da criança que gostaria de morar com a mãe, que era um lugar ruim, sem escola, muito longe e de chão batido. Posteriormente a esta visita, ainda de acordo com a educadora, Ariel começou a falar que estava em dúvida sobre ir morar com a mãe ou retornar para a convivência com o pai, mostrando-se sempre calada e pensativa.

Nos atendimentos com a psicóloga, Ariel se continha em responder a algumas perguntas, mas não se engajava no diálogo como antes. Segundo Cruz, Magalhães, Corrêa, Veloso e Costa (2019), deve-se saber acolher os silêncios e as falas reticentes, pois evitar falar sobre determinado assunto apresenta-se como aspecto importante para quem se ocupa da escuta de crianças, as quais expressam seus pensamentos por vias outras, que não pela via direta da palavra: canto, brincadeira, imitação, repetição, dança, conto etc. (Rossetti-Ferreira, Serrano, & Costa, 2011).

Importante salientar, assim, que uma situação crítica exige do psicólogo o esforço de sustentar um espaço de escuta que considere os desdobramentos e particularidades dos sintomas psíquicos que mobilizam cada sujeito, conforme afirmam Soares, Susin e Warpechowski (2013). Daí a possibilidade de uma clínica ampliada no espaço institucional da assistência social, onde as autoras propõem

...a clínica da assistência social provendo um lugar de investimento libidinal, pois muitas vezes parte do psicólogo oferecer seu desejo, sustentando um lugar de escuta através dos atendimentos individuais... e outros dispositivos de intervenção clínica. Ou seja, é necessária uma postura ativa. A iniciativa se coloca primeiramente do lado do psicólogo até que o sujeito possa, ele próprio, demandar, sustentar e exigir o atendimento (Soares, Susin, & Warpechowski, 2013, p. 157).

Diante de tais considerações, o formato de atendimento à Ariel foi organizado a partir da utilização da literatura, como forma de favorecer a expressão da criança e estimular o diálogo entre ela e a psicóloga. Assim, foi escolhido, pela psicóloga, o poema de Cecília Meireles “Ou Isto ou Aquilo<sup>4</sup>” para mediar o atendimento, bem como o local de atendimento saiu da sala para a brinquedoteca. Aliado a isto, conforme a psicóloga fazia a mediação da leitura, era proposto

---

<sup>4</sup> Ou se tem chuva e não se tem sol,/Ou se tem sol e não se tem chuva!/Ou se calça a luva e não se põe o anel,/Ou se põe o anel e não se calça a luva!/Quem sobe nos ares não fica no chão,/Quem fica no chão não sobe nos ares./É uma grande pena que não se possa/Estar ao mesmo tempo nos dois lugares!/Ou guardo o dinheiro e não compro o doce,/Ou compro doce e gasto o dinheiro./Ou isto ou aquilo: ou isto ou aquilo.../E vivo escolhendo o dia inteiro!/Não sei se brinco, não sei se estudo,/Se saio correndo ou fico tranquilo./Mas não consegui entender ainda/Qual é melhor: se é isto ou aquilo.

que Ariel fosse escolhendo sobre suas preferências, quanto aos elementos apresentados pelo poema: chuva ou sol; luva ou anel. Por sua vez, para cada elemento escolhido por Ariel, era oferecido o desenho para ela pintar, como forma de sustentar o espaço de diálogo. Ariel, assim, se engajou na atividade desenvolvida. Contudo, quando a psicóloga recitou os versos: *É uma grande pena que não se possa/Estar ao mesmo tempo nos dois lugares!*, Ariel interrompeu e disse: “Tia, sabia que o pai da Pequena Sereia é igual ao papai? Ele não gostava de humanos e o papai não deixava eu brincar”. Diante disso, a psicóloga se engajou na conversa iniciada por Ariel, perguntando se esta gostava do conto da Pequena Sereia<sup>5</sup> e onde ela tinha visto ou lido. Ariel respondeu que havia assistido ao filme da Disney no serviço de acolhimento, mas que na brinquedoteca onde estavam, tinha o livro. A psicóloga, então, pediu para ver o livro e Ariel, prontamente, foi até a prateleira de livros e o pegou (Figura 1).



Figura 1. Imagem ilustrativa do exemplar pertencente ao acervo da brinquedoteca do serviço de acolhimento.

Observa-se, conforme pontua Brun (1993), citado por Gutfreind (2019), que o conto pode funcionar em duas direções na (psico) terapia infantil, uma que consiste em o terapeuta propor o conto como forma de abordar os conflitos da pessoa atendida, com a criação de novas histórias na sessão ou trabalho com contos existentes; e a outra de o terapeuta atentar para a possibilidade de o cliente trazer/escolher o conto como material, como no caso de Ariel. Observa-se que o trabalho com o conto auxilia as crianças a encontrarem canais de expressão das suas experiências e, por meio das histórias, elas expressam seus sentimentos com mais facilidade, devido ao potencial metafórico do conto que permite, com distanciamento seguro, que tais sentimentos sejam ditos e ressignificados (Gutfreind, 2019).

Muitos adultos têm a preocupação em relação aos enredos semelhantes à história de vida da criança, principalmente se forem dolorosos. No entanto, segundo Elage et al. (2010), o aspecto positivo da literatura é poder falar de situações experienciais de outra forma, onde a criança apreende da história aquilo lhe convém. E, embora Cyrulnik (2005) alerte para o fato de as crianças vulneráveis emocionalmente tenham certa dificuldade em suspender a realidade e adentrar no mundo do era uma vez, pois entrar em contato com uma história de infelicidade pode significar sofrer novamente, o psicanalista afirma que a narração oferece à criança um

<sup>5</sup> A Pequena Sereia (*Den Lille Havfrui*) é um conto de 1837, escrito pelo escritor dinamarquês Hans Christian Andersen (1805-1875).

reviver protegido da sua história, quando a desloca para o faz de conta. Diante de tais considerações, a psicóloga sugeriu à Ariel que no próximo atendimento pudessem ler novamente o conto “A Pequena Sereia”. E sendo aceito pela criança, o atendimento daquele dia foi encerrado.

Para o atendimento seguinte, a mediação de leitura continuou como recurso a ser utilizado, mas com proposta de atividade complementar modificada. A pintura de desenho cedeu lugar para a reconstituição situacional vivida por Ariel, a partir do conto “A pequena Sereia”, onde para cada trecho da história, Ariel foi convidada a compor sua própria história (Quadro 1), com o auxílio da psicóloga.

<i>Muito longe da Terra, onde o mar é encantado e intensamente azul, vivia o povo do mar. Seu rei chamava-se Netuno.</i>	Nesse momneto, Ariel disse que o Rei Netuno seria o pai.
<i>O rei tinha três belas filhas... a mais nova delas se destacava por sua pele fina e delicada como uma pétala de rosa e por seus olhos azuis como cristais de mar.</i>	Ariel disse que seu pai tinha mais duas filhas, além dela, e que a mais nova, sendo ela, tinha o rosto muito, muito bonito.
<i>Esta Pequena Sereia, no entanto, estava sempre muito triste e distante. Seu sonho era ter pernas para poder viver com as pessoas que avistava na superfície.</i>	Ariel expressou sua tristeza, porque quando morava com o pai, ficava sozinha, não podia brincar e não podia fazer nada.
<i>Certo dia... ela encontrou um navio que havia acabado de naufragar, rapidamente, deu apoio aos tripulantes, salvando um deles, que era o Príncipe.</i>	Diante dessa passagem, Ariel disse que o tio Conselheiro (referindo-se ao Conselheiro Tutelar) a levou para passear.
<i>Quando Pequena Sereia voltou para o fundo do oceano... perguntou ao pai se havia alguma maneira de deixá-la conviver com os humanos... O rei Netuno, calmamente, explicou... que era impossível uma sereia conviver com os humanos.</i>	Ariel disse que quando pedia ao pai para brincar, ficava triste, porque apanhava.
<i>Muito triste e inconformada, a Sereia foi procurar a famosa Bruxa dos Mares... Já sei o que você pode me oferecer, querida Sereia!... pode me dar sua preciosa voz! Como a Sereia queria muito ser humana, acabou aceitando a proposta da Bruxa dos Mares...</i>	A partir dessa passagem, Ariel contou como veio para o serviço de acolhimento com o tio Conselheiro.
<i>A Pequena Sereia foi nadando até a praia em busca do Príncipe.</i>	Ariel disse que teve a oportunidade de (re) conhecer a mãe (a figura do Príncipe, nesse caso, deu lugar a figura da mãe).
<i>Infelizmente, no entanto, ele não a reconheceu.</i>	Diante dessa passagem, Ariel falou sobre o estranhamento do encontro com sua mãe e da incerteza sobre se era mesmo a sua mãe.
<i>Com o tempo, a Sereia foi ficando cada vez mais triste e arrependida pelo que tinha feito. Várias vezes pensou em voltar para o mar...</i>	Aqui, enfim, Ariel falou sobre a angústia que a mobilizava, de estar indecisa sobre ir morar com a mãe ou retornar para a convivência com o pai.
<i>Nesse momento a bela voz voltou para a Pequena Sereia, que correu até o Príncipe e começou a cantar. Encantado... ele pediu perdão à jovem... eles se casaram e foram muito felizes.</i>	Ariel, então, disse que ia crescer, continuar, e pensava em dar uma chance para a mãe.

Quadro 1. Síntese da composição da história de Ariel, a partir do conto “A Pequena Sereia”.

Cabe destacar que não se pode saber, ao certo, em que idade um conto específico terá importância para determinada criança e nem decidir, entre a diversidade de contos, qual deverá ser contado em dado momento ou por quê. Somente a criança pode decidir e revelar “pela força com que reage emocionalmente àquilo que um conto evoca na sua mente consciente e inconsciente” (Bettelheim, 2007, p. 27). Dessa forma, Ariel pôde dá forma a sua angústia e

vislumbrar com mais segurança uma possibilidade resolutive para a dúvida que lhe imprimia sofrimento: ir morar com a mãe ou retornar para a convivência com o pai. Além disso, o trabalho realizado com o conto favoreceu também a expressão verbal da criança, quando durante a composição da sua história relatou à psicóloga que sentia medo de ir morar com a mãe, por não conhecer o lugar e nem as pessoas que lá residem, ao mesmo tempo, sentia vontade de conhecer os irmãos e pessoas novas. Sobre o pai, Ariel disse que já acreditava em sua mudança e que não sentia mais “uma coisa ruim”, quando recebia sua visita e que sentia alegria na sua presença.

Diante do supracitado, sugere-se que o trabalho realizado com o conto de fadas, além de estimular na criança o desenvolvimento de uma vida mental criativa, possibilita que esta encontre na atividade de ouvir e (re) contar a história o caminho para expressar sua angústia. Em outras palavras, a utilização do conto de fadas, como recurso terapêutico, funciona como fonte de abertura de espaços potenciais e lúdicos (Winnicott, 1971; Pavlovsky, 1980), na medida em que as crianças podem encontrar, pouco a pouco, prazer em sua capacidade de ouvir e contar histórias, assim como desenvolver verbalizações criativas, abrindo espaços internos de criatividade, que podem ter implicações positivas na sua saúde mental (Freitas, 2021).

Para Bettelheim (2007), o conto de fadas é terapêutico porque a criança encontra a solução para a angústia, contemplando aquilo que a história parece sugerir sobre si e seus conflitos em determinado momento de sua vida. Geralmente, segundo o psicanalista austríaco, o conteúdo do conto escolhido pela criança não se refere a sua vida exterior, mas aos problemas que lhes angustiam. Portanto, “a natureza irreal desses contos...” (p. 36) é importante artifício, pois evidencia que o enfoque dos contos de fadas não é a informação útil/direta sobre o mundo exterior, mas os processos interiores que mobilizam o sujeito.

E convergente à suposição de Gutfreind (2019), defende-se que a partir dos contos de fadas, os quais desencadeiam angústias, porém deslocadas, devido ao relato metafórico e de um enquadramento com o psicólogo-contador, é possível criar na instituição um dispositivo espacial e ampliado que conceda um lugar para a simbolização.

Com efeito, meses depois, foi concedida à Ariel, mediante audiência judicial, a oportunidade de ir morar com sua mãe. Contudo, outra tarefa se impôs à psicóloga do serviço de acolhimento; a de informar Ariel sobre o fato de seu pai não querer se despedir dela, devido sua insatisfação com a decisão judicial. E foi assim que, em uma tarde, o quintal do serviço de acolhimento (Figura 2) se constituiu como enquadramento possível de colocação da justa palavra, da escuta e do acolhimento.



Figura 2. Último atendimento psicológico realizado com Ariel, antes de sua reintegração.

Uma noção bastante conhecida da teorização de Dolto (1908-1988) é a de falar a verdade à criança em uma linguagem acessível a sua compreensão. É necessário contar à criança toda a verdade sobre a sua história, mesmo que seja doloroso para ela ou para os adultos, pois a mentira, ou omissão, se coloca em desequilíbrio com o pressentido e o inconsciente do sujeito. A criança que não conhece a verdade de suas origens, ou evento ligado a sua história, pode desenvolver um sintoma que aponte para aquilo que não foi dito (Costa, 2010).

Finalmente, há de se sustentar um espaço de escuta que considere os desdobramentos e as particularidades de cada criança na instituição. Observa-se a importância de se criar espaços de fala, a partir do reconhecimento subjetivo, por meio do acolhimento da palavra, do contexto social da criança e da inclusão no espaço institucional. É fundamental que a clínica seja ampliada, compartilhando a escuta em espaços outros, ampliando, assim, o *setting* de atendimento. Considera-se, pois, que diversas situações podem se constituir enquanto dispositivos clínicos de escuta e intervenção (Soares, Susin, & Warpechowski, 2013) e a psicanálise, que funda sua anatomia na literatura, por meio do conto de fadas, permite à criança falar, repetir e elaborar seus conflitos interiores. E nos dizeres de Freud (1996), citado por Gutfreind (2014), os contos populares são importantes para as crianças ao oferecer representações (os motivos humanos) de sua vida arcaica, primitiva e a saúde mental alimenta-se, também, de muita representação.

### Considerações finais

A escuta clínica de crianças em contextos institucionais, como os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, é um tema que tem sido discutido no meio acadêmico e profissional, especialmente no campo do SUAS. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi relatar a experiência de atendimento à criança em acolhimento institucional. Refletiu-se sobre a possibilidade da escuta clínica, a partir da utilização do conto de fadas como recurso terapêutico, a partir da apresentação de fragmentos de um caso atendido pela primeira autora em uma instituição de acolhimento para crianças e adolescentes em um município do estado do

Pará, com um referencial teórico sustentado na psicanálise freudiana, a partir de autores de destaque na psicanálise com crianças, como Corso e Corso (2006), Bettelheim (2007) e Gutfreind (2019; 2014).

Foi possível demonstrar que a utilização do conto de fadas, enquanto recurso terapêutico, favoreceu a expressão de Ariel, sugerindo o potencial metafórico do conto de fadas. A história “A Pequena Sereia” auxiliou a criança a expressar sua experiência de conflito, de forma serena, do ponto de vista psíquico. Destaca-se, pois, a importância da criação de espaços de falas, a partir de recursos favorecedores da expressão da criança (conto de fadas) em outros campos de atuação do psicólogo/psicanalista (acolhimento institucional), de forma que o enquadramento de atendimento seja flexibilizado.

A escuta da criança em acolhimento institucional, por meio da utilização do conto de fadas, é fundamental, na medida em que se mostra como possibilidade de expressão menos ansiogênica e ameaçadora em relação à confrontação direta com determinados temas, como a separação da família e incertezas sobre suas trajetórias de vida após o acolhimento. Finalmente, espera-se que este estudo contribua com o trabalho profissional de psicólogos sociais e psicanalistas no âmbito do SUAS, especialmente nos serviços de acolhimento institucional.

## Referências

- Amaral, D. C., Magalhães, C. M., C., & Corrêa, L. da S. (2015). Perceptions of Children in Institutional Sheltering: Interpersonal Relationships and Roles Played. *Psychology*, 6, 954-964. Doi:[10.4236/psych.2015.68094](https://doi.org/10.4236/psych.2015.68094)
- Bernardi, D. C. F. Abrigos para quem? (2010). In D. C. F. Bernardi (Org.), *Cada caso é um caso - a voz das crianças e dos adolescentes em acolhimento institucional* (pp. 49-58). São Paulo: Coleção Abrigos em Movimento.
- Bettelheim, B. (2007). *A psicanálise dos contos de fadas*. São Paulo: Paz e Terra.
- Brasil. *Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA*. Lei nº 8.069/90 de (13 de julho de 1990). Brasília: Senado Federal.
- Cyrulnik, B. (2005). *O murmúrio dos fantasmas*. São Paulo: Martins Fontes.
- Corso, D. L., & Corso, M. (2006). *Fadas no divã: psicanálise nas histórias infantis*. Porto Alegre: Artmed.
- Costa, T. (2010). *Psicanálise com crianças*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Cruz, D. A., Magalhães, C. M. C., Corrêa, L. da S., Veloso, M. M. X., & Costa, E. F. (2019). Percepções de crianças em acolhimento institucional: a contação de histórias como recurso metodológico participativo. In E. Bomtempo, L. Carramillo, L., S. T. & Gomes (Orgs.), *A criança contemporânea e suas expressões* (pp. 15-32). São Paulo: Leopoldianum.
- Cruz, D. A., & Gonçalves, A. de O. (2018). “Contação” de histórias em instituição de acolhimento: espaço de escuta e expressão. In L. I. C. Cavalcante, C. M. C. Magalhães, L. da S. Corrêa, E. F. Costa, & D. A. Cruz (Orgs.), *Acolhimento institucional de crianças e adolescentes: teorias e evidências científicas para boas práticas* (pp. 71-84). Curitiba: Juruá.
- Elage, B., Penteado, I. S., Costivelli, M., Teixeira, M. de L. T., & R. C. Nepomuceno. (2010). Por que é difícil saber? In B. Elage (Org.), *Histórias de vida: identidade e proteção - história de Martim e seus irmãos* (pp. 53-72). São Paulo: Coleção Abrigos em Movimento.

- Fernandes, N. (2009). *Infância, direitos e participação*. Porto: Edições Afrontamento.
- Ferreira, T. (2001). *Os meninos e a rua: uma interpelação à psicanálise*. Belo Horizonte: Autêntica/Fumec.
- Francischini, R., & Campos, R. (2008). Crianças e infâncias, sujeitos de investigação: Bases teórico-metodológicas. In S. H. V. Cruz (Org.), *A criança fala: a escuta de crianças em pesquisas*. (pp. 102-117). São Paulo: Cortez.
- Freitas, T. L. de. (2021). Conto de fadas e desenvolvimento da criança: um ensaio. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 02, 101-113. doi: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/conto-de-fadas.
- Freud, S. (1918). Caminhos da terapêutica psicanalítica. In S. Freud. *Obras completas de Sigmund Freud*. Vol. X. Rio de Janeiro: Delta.
- Gutfreind, C. (2019). *O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança*. Rio de Janeiro: Artes e Ofícios.
- Gutfreind, C. (2014). *A infância através do espelho: a criança no adulto, a literatura na psicanálise*. Porto Alegre: Artmed.
- Marin, I. S. K. (1999). *Febem, família e identidade: o lugar do outro*. São Paulo: Escuta.
- Melo, V. A. de. (2003). *Lazer e minorias sociais*. São Paulo: IBRASA.
- Pavlovsky, E. (1980). *Espacios y creatividad*. Buenos Aires: Edições Busqueda.
- Rosseti-Ferreira, M. C., Serrano, S. A., & Costa, N. R. do A. (2011) Reflexões sobre o desenvolvimento humano e o contexto institucional. In M. C. Rosset-Ferreira, S. A. Serrano, & I. G. Almeida (Orgs.), *O acolhimento institucional na perspectiva da criança*. (pp. 60-85). São Paulo: Hucitec.
- Santos, F., & Neto, H. (2009). O conto de fadas como instrumento de investigação psicopedagógica na institucionalização - estudo de caso. In *Actas do X congresso internacional galeco-português de psicopedagogia*: Braga.
- Scarpato, M. de L. D., & Poli, M. C. (2013). Psicanálise e assistência social. In R. L. da Cruz, & N. Guareschi (Orgs.), *Políticas públicas e assistência social*. (pp. 124-150). Petrópolis: Vozes.
- Schneider, R. E. F. (2008). *Oficina de contos de fadas: uma intervenção com crianças asmáticas, a partir do enfoque winnicottiano* (Dissertação não publicada). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo.
- Silva, S. de L. & Silva, L. S. (2022). A narrativa dos contos de fadas e a escuta psicanalítica na educação infantil. *Research, Society and Development*, 11(14), 1-12. doi: 10.33448/rsd-v11i14.36559.
- Soares, N. F., Sarmiento, M. J., & Tomás, C. (2005). Investigação da infância e crianças como investigadoras: metodologias participativas dos mundos sociais das crianças. *Nuances: estudos sobre educação*, 12(13), 49-64. doi:10.14572/nuances.v12i13.1678
- Soares, J. N., Susin, L., & Warpechowski, M. B. (2013). A clínica ampliada na assistência social. In R. L. da Cruz, & N. Guareschi (Orgs.), *Políticas públicas e assistência social*. (pp. 151-161). Petrópolis: Vozes.
- Torossian, S. D., & Xavier, M. A. Z. (2014). Contar e brincar entre a dor e o prazer - intervenção e política no campo da assistência social. In R. L. da Cruz, & N. Guareschi (Orgs.), *O psicólogo e as políticas públicas de assistência social*. (pp. 205-227). Petrópolis: Vozes.

Warpechowski, M. B. (2014). Era uma vez... - contação de histórias na comunidade. In R. L. da Cruz, & N. Guareschi (Orgs.), *O psicólogo e as políticas públicas de assistência social*. (pp. 228-235). Petrópolis: Vozes.

Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. Paris: Gallimard.

**Revisão gramatical:** Rodrigo de Souza Wanzeler

**E-mail:** [rodrigo.wanzeler@ifpa.edu.br](mailto:rodrigo.wanzeler@ifpa.edu.br)

Recebido em janeiro de 2022 – Aceito em novembro de 2022.