

Denise Regina Quaresma da Silva<sup>1</sup>

Isadora Machado<sup>2</sup>

Letícia Dornelles Lacerda<sup>3</sup>

Lisiane Machado de Oliveira Mene-  
gotto<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Psicóloga, Professora do PPG em Diversi-  
dade Cultural e Inclusão Social da Universi-  
dade Feevale/RS.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Psicologia da  
Universidade Feevale /RS.

<sup>3</sup> Psicóloga, Especialista em Psicoterapia Psi-  
canalítica da Infância e Adolescência.

<sup>4</sup> Psicóloga, Professora do PPG em Diversi-  
dade Cultural e Inclusão Social da Universi-  
dade Feevale/RS

Endereço para correspondência:

E-mail: [denisequaresma@feevale.br](mailto:denisequaresma@feevale.br)

Recebido : 07/04/2015

Aprovado : 13/05/2015

## Alice e a escolha de um caminho possível entre a fantasia e a realidade: a utilização dos contos na clínica infantil

### Alice and the choice of a possible way between fantasy and reality: the use of stories in clinical child

#### Resumo

Freud (1996) sempre mostrou grande interesse pelos mitos e pelas histórias. Considerando-os como instrumentos de compreensão humana, possibilitou que uma nova via de acesso ao psiquismo fosse possível, unindo a arte e a literatura. Descobriu que as histórias possibilitam o desenvolvimento de representações significativas para o sujeito, de modo que as suas considerações interferissem diretamente na forma como pensamos a psicanálise de crianças e alguns aspectos do desenvolvimento infantil na contemporaneidade, como a fantasia e os mecanismos de defesa. Através da utilização da técnica dos contos, este trabalho tem como objetivo desenvolver uma discussão a respeito desta temática aplicada à clínica infantil, analisando os benefícios do conto no percurso terapêutico com crianças. Os preceitos metodológicos deste trabalho ancoram-se na pesquisa psicanalítica, através da construção de um caso, que caracterizou-se por atendimentos clínicos feitos a uma criança de cinco anos, atendida em uma instituição de ensino na cidade de Porto Alegre/RS. Constatou-se, através da técnica dos contos, a capacidade que a criança tem para elaborar seus conflitos de forma simbólica através das histórias, que possibilitam a ela, também, o desenvolvimento de novas narrativas sobre a sua história.

**Palavras-chave:** Psicanálise de crianças; Contos infantis; Desenvolvimento infantil; Psicanálise.

#### Abstract

Freud (1996) always showed a big interest in myths and tales. Considering it as instruments for human comprehension, it allowed that a new way of access to psychism was possible, uniting art and literacy. He discovered that tales allowed the development of significant representation to the subject, in a way that his considerations could interfere directly in the form that we think of children's psychoanalysis and some aspects of child development in the contemporaneity, like fantasy and self defense mechanisms. By the use of the tales technique, this work propose a discussion about this theme applied to children's clinic, analyzing the benefits of the tales during the therapeutic journey of the children. The methodological principles of this work anchor on the psychoanalytic research, through the construction of a case, which was characterized by the clinical treatments made with a 5 years old child attended in an educational institution in the city of Porto Alegre. It was noted, through

the technique of the tales, the capability that the child have to elaborate his own conflicts in a symbolic way through the tales, that allowed her, also, the development of new narratives about the tale.

**Keywords:** Psychoanalysis of children; Children's tales; Child development; Psychoanalysis.

## Introdução

Este trabalho propõe uma discussão a respeito da utilização dos contos aplicado à clínica infantil, funcionando como ferramenta técnica no manejo clínico e auxílio na elaboração dos conflitos das crianças.

Freud<sup>1</sup>, no decorrer de toda a sua vida e obra, mostrou-se um exímio admirador dos mitos, das histórias, contos e poesias, entendendo-os como ferramentas de compreensão humana. Descobriu, pois, que estes elementos possibilitam o desenvolvimento de representações significativas para o sujeito, principalmente no que diz respeito ao funcionamento primitivo do aparelho psíquico.

Desta forma, os postulados freudianos aproximaram a arte e a Literatura, traçando um paralelo entre realidade e ficção, entendendo o sujeito a partir de sua história, constituinte e constituído por esta, e também ativo na sua transformação e resignificação. Esta curiosa descoberta faz uma grande diferença, dentre tantas e muitos anos depois, no modo como pensamos e intervimos na psicanálise de crianças, bem como em nosso entendimento sobre alguns aspectos do desenvolvimento infantil, como a fantasia e os mecanismos de defesa.

O fato de Freud ter direcionado a sua prática clínica quase que integralmente a pacientes adultos inviabilizou o desenvolvimento de um modelo técnico sobre a clínica infantil, restando à Melanie Klein (1882-1960) e Anna Freud (1895-1982) o desejo e o trabalho de constituir uma teoria e uma técnica que compreendessem a especificidade desta clínica tão peculiar que é a da infância. A técnica do brinquedo, postulada por Klein<sup>2</sup>, foi uma grande descoberta e se tornou um divisor de águas no que diz respeito ao manejo na clínica infantil, pois esta autora entendia que é através do brincar que a criança pode expressar os seus conflitos e elaborar angústias, mesmo as mais primitivas.

As histórias e contos sempre fizeram parte da infância, sendo ferramentas lúdicas que envolvem e entretêm as crianças. Com o desenvolvimento de experiências de observações e pesquisas, percebeu-se que as histórias contadas aos pequenos são muito mais que meramente entretenimento, pois é através delas que as crianças podem, igualmente, expressar sentimentos e elaborar conflitos. Pela via de mecanismos de defesa como a projeção e a identificação, as personagens ganham vida e podem falar através da criança, criando um distanciamento seguro para que ela expresse seus próprios sentimentos<sup>3</sup>.

Assim, os contos tornam possível o acesso a conflitos que são de difícil enfrentamento para a criança, e, através das histórias, estes podem ser narrados e atuados, possibilitando uma via de expressão simbólica para sentimentos assustadores, como o medo, a raiva, a angústia, a inveja etc. Nessa assertiva, este estudo propõe o relato de uma experiência com o uso da técnica dos contos aplicada à clínica infantil, apontando seus benefícios no percurso terapêutico com as crianças, através de um estudo de caso dos atendimentos clínicos feitos a uma menina de cinco anos.

## A utilização dos contos na clínica infantil

A clínica com crianças teve sua origem estabelecida a partir dos trabalhos de Melanie Klein (1882-1960) e Anna Freud (1895-1982). Muito embora, num período anterior, alguns psicanalistas tenham ensaiado uma espécie de início prático com esta modalidade clínica, faltava-lhes um método e uma técnica eficaz que pudessem alcançar a mente e o inconsciente da criança<sup>4</sup>. Foi a partir do famoso caso do Pequeno Hans, apresentado por Freud<sup>5</sup>, que os olhares se voltaram com mais curiosidade para o desenvolvimento infantil, no sentido de poder pensar a viabilidade de estabelecer uma linha de tratamento que coubesse às necessidades da criança.

Seguindo os passos psicanalíticos do pai, Anna Freud desenvolveu uma técnica de cunho pedagógico, explorando a produção gráfica e onírica das crianças. Ela acreditava que através da interpretação destes materiais seria possível alcançar os conflitos infantis, uma vez que pudessem ser trabalhados de forma conjunta com os pais, entendendo o terapeuta também como um educador capaz de assumir as responsabilidades da educação da criança na insuficiência ou ausência de seus cuidadores<sup>6</sup>. Mais tarde, ela abandonou a ideia de preparar a criança para o tratamento, voltando-se com mais ênfase aos estudos dos mecanismos de defesa do ego<sup>7</sup>.

Já Klein, numa compreensão oposta a estas ideias, postula novas e importantes contribuições à psicanálise das crianças, entendendo que estas são plenamente capazes de serem analisadas como um adulto, ainda que em outros moldes. Entendia que é possível as crianças associarem livremente, muito embora façam isto através de ferramentas lúdicas. Esta premissa possibilitou a esta autora estabelecer o uso de uma técnica essencialmente importante e que funda o tratamento infantil: a técnica do brincar, onde o brincar faz uma interface com o inconsciente, uma vez que é através dele que a criança pode elaborar situações traumáticas e expressar os seus conflitos<sup>8,9</sup>.

Winnicott<sup>10</sup> entra em cena no cenário psicanalítico e resignifica a clínica da criança, postula que o terapeuta deve ser ativo na relação com a criança, interagindo e auxiliando-a na promoção de suas brincadeiras, desconstruindo a idealização da neutralidade imposta até então à figura do analista, sobretudo por Klein<sup>11</sup>.

Deste modo, passou-se a dirigir um olhar diferenciado sobre a criança, tratando-a como um sujeito ativo em seu tratamento, com força e capacidade para modificar o seu meio, que nem sempre apresenta características tão salutares. Com o passar do tempo e o avanço dos estudos sobre o desenvolvimento infantil e todo o seu contexto, outras técnicas puderam surgir e emergir no trabalho com crianças, aprimorando a forma de condução do tratamento das mesmas. A utilização dos contos, fazendo uma interface bastante atual com a psicoterapia de crianças, se apresenta como uma destas ferramentas contemporâneas de composição à técnica da clínica infantil que contribuem para um melhor entendimento do psiquismo da criança e o seu funcionamento.

Gutfreind<sup>12</sup>, ao discorrer sobre a utilização dos contos na psicoterapia infantil. Enfatiza a capacidade terapêutica que os contos exercem no psiquismo infantil e o quanto eles podem nos ser de grande valia quando se trata de crianças.

## Método

Os fundamentos metodológicos deste trabalho amparam-se nos preceitos da pesquisa psicanalítica, através da construção de um caso, a partir dos atendimentos clínicos a uma menina de cinco anos em uma instituição de ensino. Seu nome fictício é Alice, sendo sua identidade protegida por ética e sigilo que são contratados entre as partes no início do tratamento. Os atendimentos foram feitos no período de dezembro de 2013 a novembro de 2014. A análise dos dados foi realizada a partir da leitura das entrevistas dialogadas transcritas, com discussões nas supervisões. Nesse sentido, é importante esclarecer que um termo de consentimento livre e esclarecido foi apresentado aos responsáveis pela criança, sendo este um procedimento padrão da instituição onde foi atendido o caso em estudo, sendo este termo devidamente assinado, autorizando um possível uso e publicação dos dados da paciente e do caso.

No que se refere à pesquisa psicanalítica, Quaresma da Silva<sup>13</sup> comenta que, nesta, “[...] o pesquisador(a) se utiliza metaforicamente de um caleidoscópio para pensar na questão que é o objeto de investigação, iluminando ângulos até então pouco percebidos ou ignorados, através de ferramentas múltiplas”. Considerando a interferência da subjetividade do analista sobre o discurso a que ele é submetido, o caso construído é sempre do pesquisador, entendendo o trabalho analítico como uma investigação realizada entre paciente e terapeuta. De acordo com Rosa Jr<sup>14</sup>, o caso é sempre uma construção realizada baseada na subjetividade do pesquisador. Através das observações, da escuta e da escrita posterior do caso, a narrativa e a produção podem ser significadas pelas suas experiências subjetivas.

Nessa assertiva, Quaresma da Silva<sup>15</sup> assinala que a história escutada vem revestida de uma plasticidade de significantes, que está mais ligada à interpretação significativa do investigador do que do próprio sujeito que narra. Compreendendo a singularidade humana, a pesquisa psicanalítica leva em consideração o paciente e o terapeuta, compreendendo o eixo transferencial como imprescindível e inseparável deste processo. Para Rosa Jr<sup>16</sup>, “[...] a construção do caso trata-se de uma construção do pesquisador psicanalítico sujeito aos efeitos no seu inconsciente da transferência que esteve submetido”. Complementando esta ideia, Quaresma da Silva<sup>17</sup> comenta que “[...] o caso é composto enquanto uma história que vai sendo construída à medida que é escrita pelo pesquisador. Com base no observado e escutado durante a pesquisa, se constrói uma narrativa pessoal que, por fim, acaba sendo o *caso*, ou seja, o caso do pesquisador”.

Sob este entendimento, a pesquisa psicanalítica interfere no íntimo da subjetividade humana, buscando considerar a realidade psíquica do sujeito que narra e que escuta, levando em conta as interferências que emergem através desta relação e que nascem no âmago do trabalho clínico.

## Breve histórico do caso

Alice chegou para atendimento quando tinha cerca de quatro anos de idade. A menina, mesmo tão pequena, já havia vivenciado um sofrimento intenso, pois fora abandonada pela mãe quando tinha cerca de dois anos. Alice morava com a mãe e com a vó materna; sua mãe, portadora de *Aids* e com diagnóstico de Esquizofrenia, em meio a um surto psicótico saiu de casa com a menina, o que culminou no desaparecimento das duas durante dias, sendo que ficaram vagando pelas ruas. A mãe e a criança foram encontradas por um órgão de cuidado e encaminhadas ao Juizado da Infância e Juventude da cidade de Porto Alegre, mas, na espera do atendimento, a mãe de Alice vai embora e deixa a menina sozinha. Em decorrência

deste fato, a criança foi institucionalizada em um abrigo da mesma cidade, e com cerca de três anos foi encaminhada para atendimento psicológico por apresentar uso demasiado de fantasias, o que acabou despertando angústias em seus cuidadores, que relatavam o receio de que a criança pudesse ser “contagiada” pela loucura da mãe.

À medida que Alice foi vinculando-se com a terapeuta, foi possível perceber inúmeros recursos saudáveis para lidar com as situações difíceis que lhe são impostas. Com estes recursos disponíveis, como a capacidade de fantasiar, foi possível auxiliá-la a desenvolver-se, o que ajudou muito em seu tratamento. Ela pôde fazer um uso livre e adequado de suas fantasias, que ao contrário do que pensavam os responsáveis por ela no abrigo em que estava, era um recurso seu valioso. Os conteúdos referentes ao abandono e a fragmentação da família apareciam durante as sessões à medida que puderam ser trabalhados, utilizando principalmente a técnica do brinquedo e dos contos infantis<sup>18</sup>.

Alguns meses depois da menina iniciar o seu tratamento, sua vó materna apresenta-se à instituição onde a menina estava abrigada, mencionando ter procurado a neta durante todo o ano que passou. Junto com esta, reaparece também a mãe da menina, o que propiciou uma certa desorganização psíquica em Alice, pois a volta da mãe foi repentina e cheia de incertezas, somada ao perigo iminente de um novo abandono. No entanto, a criança, neste momento, evoluía bem em seu tratamento, demonstrando uma grande capacidade de resiliência frente a situações difíceis.

Na continuidade do tratamento, a mãe da menina precisou ser hospitalizada devido a sua péssima condição de saúde, por sua enfermidade. Este fato provocou o surgimento de um atravessamento jurídico na história da criança, uma vez que a possibilidade de adoção e destituição familiar estava sendo aventadas pela esfera judicial, assim como a continuidade permanente da menina no abrigo onde morava.

Alice permaneceu em atendimento, mostrando-se motivada a estar em tratamento e contribuindo muito para a sua evolução terapêutica, trazendo sempre de forma lúdica e direta os seus sentimentos, de modo a expressar os seus conflitos e suas dúvidas. A capacidade de fantasiar e de entregar-se ao brincar possibilitam a observação de um grande potencial de saúde existente na criança, o que faz com que o olhar direcionado a ela esteja sempre em uma direção preventiva, apostando nas plenas condições que a paciente tem para se desenvolver de forma saudável e resignificar as suas experiências traumáticas.

## **Discussão dos Resultados**

Alice conta com a sua imaginação à disposição e parece estar sempre disposta a prontamente usá-la. Isto fez com que fosse possível unir um componente mágico e inovador ao seu tratamento, tornando-se os contos um meio de deixá-la mais à vontade e segura para expressar os seus afetos, se utilizando de mecanismos como a identificação e a projeção. À medida que foi possível avançar a leitura sobre a pesquisa de Gutfreind<sup>19</sup>, feita também com crianças institucionalizadas, foi possível adaptá-la ao enquadre terapêutico da clínica, construindo uma caixa de contos, que foi apresentada à criança com naturalidade e respeitando o seu desejo em querer explorá-la ou não.

Alice aceitou prontamente escutar a primeira história proposta, que foi escolhida levando em conta o contexto a qual ela está inserida e a sua história de vida, como sugere Gutfreind<sup>20</sup>, em relação aos procedi-

mentos metodológicos. Iniciamos pela história do Patinho Feio, que, como Alice, perde-se de sua mãe e se vê em uma profunda tristeza. O patinho, sentindo-se diferente dos irmãos, segue outro caminho diferente da família, tendo que enfrentar inúmeros perigos na floresta, sentindo fome e frio. Assim, a condução e o desdobramento da leitura desta história para Alice ocorrem da forma como descrevemos na tabela 1 abaixo:

**Tabela 1**

<p><b>Terapeuta:</b> E o patinho estava se sentindo muito diferente, então ele foi embora. Ele passou pela floresta, se sentiu muito sozinho! Depois ele encontrou um amiguinho! (cara de surpresa) Olha só! Ele encontrou um amigo!</p> <p><b>Paciente:</b> Um amiguinho amarelo!</p> <p><b>Terapeuta:</b> Sim!</p> <p><b>Paciente:</b> Mas o patinho estava muito triste... ele ficou muito triste.</p> <p><b>Terapeuta:</b> É mesmo? E por que ele ficou triste?</p> <p><b>Paciente:</b> Porque ele ficou triste, porque ele não viu mais a mamãe... aí ele ficou na floresta e ficou com fome. Coitadinho dele.</p> <p><b>Terapeuta:</b> É verdade! Também acho que o patinho ficou muito triste porque ficou longe da mamãe e dos irmãozinhos dele. Acho que também ficamos muito triste quando está longe da tua mamãe, igual o patinho...</p> <p><b>Paciente:</b> Eu não estou triste! (pausa, ficou desenhando). Eu estou só um pouquinho triste, porque eu estou com saudade da minha mãe.</p> <p><b>Terapeuta:</b> Eu sei. E entendo que estás com saudade dela. Eu sei que gostarias muito de ficar pertinho dela, todos os dias, de morar com ela de novo. Mas agora isso não vai acontecer, porque a mamãe não pode ficar contigo. Ela não está bem para cuidar de ti. Não tem problema ficares triste, está bem? Eu estou aqui para te ajudar a entender o que tu sente, quando estás feliz, quando estás com saudade, triste, quando estás brava...</p> <p><b>Paciente:</b> Vamos desenhar?</p> <p><b>Terapeuta:</b> Vamos!</p>
--

Criando um distanciamento seguro, a criança pode projetar na personagem a sua própria angústia e os seus próprios sentimentos, interpondo-se o conto como um mediador que permite a elaboração de conflitos e a verbalização dos mesmos<sup>21</sup>. Através da história, a criança pode enfrentar os seus afetos mais aterradores, sentindo-se, ao mesmo tempo, segura pelo distanciamento que a personagem faz de si. Alice, como o patinho, estava se sentindo muito triste com o reaparecimento da mãe, pois as visitas da mesma aconteciam no próprio abrigo em que a criança está morando, o que conseqüentemente quer dizer que a mãe sempre teria que ir embora. A dúvida do retorno era sempre ameaçadora, o que deixou Alice insegura e com medo de um novo abandono. Desta forma, expressou através da história o seu sentimento em relação ao que estava vivenciando, o que possibilitou que se pudesse trabalhar o material trazido por ela, ou seja, o seu sentimento de tristeza por não poder ficar com a mãe.

A aplicação da técnica dos contos se dá em três tempos: contar a história, seguida de uma encenação por parte da criança, e, no momento seguinte, o desenho. Constatamos, na experiência clínica com Alice, que ela sempre pedia para desenhar após ouvir as histórias, desenvolvendo uma produção gráfica daquilo que compreendia a partir do que lhe foi contado. Nesta sessão, ela desenhou muitos corações, pedindo que a terapeuta ajudasse a fazê-los. Tinha um intenso desejo de recortá-los, em seu contorno, e colá-los novamente na folha, demonstrando exatamente o que sente ter que fazer com o seu afeto pela mãe: construí-lo, fragmentá-lo, e em seguida reconstruí-lo. Percebemos o quanto isso se assemelha a um processo de transplante, pois ela transferia “seu” coraçãozinho de um lugar para outro, sempre com uma grande demanda de afeto<sup>22</sup>.

Nesse sentido, a postura do terapeuta em auxiliar a criança a nomear os seus sentimentos é funda-

mental para que esta possa entender o que está sentindo, o que conseqüentemente causa um alívio na angústia que circula num primeiro momento sem nome, solta, e sem direção. Apontamos para a importância da mãe ou de quem faça a função materna em poder ajudar a criança a construir um nome e um sentido aos seus sentimentos, pois isso contém e humaniza a angústia da criança<sup>23</sup>. Neste caso, ocupando transferencialmente o papel materno, a terapeuta auxiliou Alice a compreender e nomear o que sentia, possibilitando um entendimento pela via da palavra em seu psiquismo. Na medida em que isso aconteceu, foi possível observar que a criança já podia chegar às sessões dizendo o que estava sentindo, sem apresentar uma considerável angústia em relação ao afeto correspondente. Dizia: “Hoje estou com saudades”; “Hoje me sinto triste”; “Hoje estou brava”, etc.

Em seguida, com o retorno da mãe à vida de Alice, esta passou a aparecer em suas narrativas e brincadeiras como um lobo mau, de modo que ela dizia sempre que havia um perigo e também um bebê a salvar. Entendemos prontamente do que se tratava, e, na tabela 2 abaixo, fica muito clara a projeção que a menina faz para expressar e compreender este momento confuso, que despertou inúmeros sentimentos nela, inclusive hostis e ambivalentes em relação à mãe:

**Tabela 2**

<p><b>Terapeuta:</b> Vamos desenhar juntas?</p> <p><b>Paciente:</b> Vamos! (<i>desenhou um coração</i>). Ah, mas nem é assim que desenha. (<i>então desenhou outro. Depois quis escrever o nome dela. Está aprendendo rapidamente as letras. Em seguida quis escrever o meu nome. Mostrei como se faz e ela copiou</i>).</p> <p><b>Terapeuta:</b> Gostas de escrever, não é?</p> <p><b>Paciente:</b> Eu gosto. Tu gosta?</p> <p><b>Terapeuta:</b> Eu gosto... o que achas que nós escrevermos juntas uma história?</p> <p><b>Paciente:</b> Eu quero! Eu que escrevo, está bem?</p> <p><b>Terapeuta:</b> Está bem! Vou pegar uma folha. (A história começa com um bebê. Ela continuou a contar, dizendo que tinha um lobo mau fora da casa, querendo pegar este bebê, disse que tínhamos que matar ele. Ligou para o caçador (terapeuta). Combinamos de matá-lo e desligamos o celular. Ela correu para a caixa de brinquedos e pegou as duas espadas: deu uma para a terapeuta e a convidou para matar o lobo.</p>
--

Nesta narrativa, percebem-se vários desdobramentos possíveis para pensarmos nos conflitos da paciente e também na riqueza dos recursos de que seu aparelho psíquico dispõe para enfrentar as situações difíceis. No entanto, neste momento, chamamos a atenção para o personagem do caçador, papel que Alice atribui à terapeuta, enfatizando este papel nesta e em outras sessões posteriores. Corso e Corso<sup>24</sup> apontam que a figura deste personagem sempre esteve presente nas histórias infantis ocupando um lugar de sujeito protetor, capaz de reparar todo o mal existente e manter as pessoas seguras e salvas. Deste modo, fica claro o lugar que a terapeuta passa a ocupar para Alice, que a percebe como alguém capaz de suportar, junto a ela, todo o sofrimento que lhe é imposto, ao mesmo tempo em que lhe atribui transferencialmente o papel e a função de cuidado materno, em que há claramente o seu desejo de ser cuidada, amada e protegida por esta figura.

O lobo mau, neste caso, faz uma representação à figura da mãe real, que oferece perigo a Alice, uma vez que impõe sempre a iminência da destruição da sua casinha. Esta casa, a quem ela protege, faz uma metáfora a sua própria pessoa, que sente fragilizada frente à chegada da mãe e ao seu desaparecimento. O registro do abandono reaparece como um fantasma, que desorganiza a criança à medida que ela constrói a sua casinha e a figura materna chega para soprá-la, deixando-a, novamente, desprotegida e à mercê dos perigos do mundo.

Gutfreind<sup>25</sup> afirma que, através da história e da fantasia, a criança pode dominar uma situação difícil, o que lhe permite a expressão catártica de sentimentos ruins, como o medo, o desespero e a raiva. Ao matar o lobo, Alice realiza a sua fantasia e desejo de extinguir aquilo que, no momento, lhe causa desconforto e sofrimento: a presença e o desaparecimento simultâneo da mãe, pois conscientemente a morte é dirigida ao lobo e não à mãe real, mesmo que eles sejam equivalentes em seu inconsciente.

Os contos oferecem um sentido a situações que as crianças vivenciaram, ajudando na medida em que trazem à tona o conteúdo inconsciente, possibilitando que as crianças possam se identificar com as personagens e dimensões imaginárias, transformando em fantasias representáveis o conteúdo inconsciente<sup>26</sup>. Assim, ao entrar no mundo da simbolização, a criança pode resignificar as situações traumáticas, permitindo um amadurecimento em seu psiquismo. Nesse sentido, entende-se que a ascensão ao simbolismo é uma grande saída ao não desenvolvimento das doenças mentais<sup>27</sup>.

Na continuidade da sessão, Alice parece dar andamento ao seu processo de elaboração, demonstrando entender o espaço terapêutico como um lugar seguro capaz de acolhê-la e mantê-la segura, bem como tendo a terapeuta como alguém capaz de proporcionar a ela uma constância relacional, aspecto que se constituiu falho na relação com a mãe. Ao conseguirem enfrentar situações e sentimentos difíceis através do brincar e das histórias, a criança sente um grande prazer, pois se vê fortalecida e capaz de controlar episódios complexos de sua vida<sup>28</sup>.

Apontamos também a capacidade de resiliência de Alice, que se apresenta na sua capacidade de criar novos recursos adaptativos e que lhe permitem elaborar e resignificar as situações difíceis pelas quais vivencia, adaptando-se positivamente e/ou superando contextos e vivências muito adversas<sup>29</sup>.

Desta feita, os contos funcionam, também, como uma ferramenta de prevenção, pois permitem o trabalho sobre os conteúdos psíquicos à medida que eles aparecem, disponibilizando a percepção do funcionamento da personalidade e dos conflitos da criança no momento real em que eles estão se desenvolvendo. A partir das histórias contadas, a criança pode criar novas histórias, o que possibilita o desenvolvimento do aspecto narrativo, super importante para que a criança possa expressar os seus conflitos e colocar em palavras aquilo que está, ainda, funcionando sobre a ordem do ato. É importante sempre observar o que a criança expressa durante a leitura da história, os comentários que ela faz e o que ela acrescenta ou tira desta narrativa, pois dá mostras de como ela percebe o mundo e a si mesma, além das situações que vivenciou.

## **Considerações Finais**

A partir deste relato de experiência e do desenvolvimento deste trabalho, foi possível debruçar-nos mais profundamente sobre a técnica dos contos e compreender a importância que eles exercem sobre o psiquismo infantil e sobre o trabalho clínico com crianças.

A utilização da técnica dos contos na clínica infantil possibilitou uma maior compreensão do funcionamento psíquico e dos mecanismos de defesa utilizados por Alice frente às situações de abandonos presentes em sua história. Utilizando-os como ferramentas de compreensão psíquica, foi possível auxiliar Alice a nomear e entender os seus sentimentos, na medida em que pode identificar e projetar os seus afetos e conflitos nos personagens, nas histórias, nos desenhos, pelo brincar ou pela palavra, mantendo-se segura.



Deste modo, a história pode falar por ela, o que possibilitou à terapeuta observar e intervir mais precisamente sobre os seus conflitos e sofrimentos.

Constatou-se, através do trabalho ancorado no uso terapêutico dos contos, o quanto a criança é capaz de desenvolver a capacidade simbólica e elaborar conflitos através dos contos, possibilitando a ela, também, desenvolver novas narrativas sobre a sua história e resignificar acontecimentos traumáticos.

O trabalho terapêutico com crianças exige entrega, empatia e sensibilidade, por ser o período primordial da vida humana, em que muitos aspectos psíquicos estão em constituição. Nesse sentido, o trabalho de prevenção se faz essencial e é privilegiado em relação às crianças, pois nosso trabalho enquanto psicólogos é garantir a dignidade humana e assegurar a manutenção e a promoção da saúde mental àqueles que nos demandam. Em nossa caminhada com Alice, constatamos que o uso de contos oferece estas possibilidades à clínica infantil.

## REFERÊNCIAS

1. Freud S. Escritores Criativos e Devaneios (1908[1907]). In: Freud, S. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: “Ghadiva” de Jensen e outros trabalhos (1906-1908). Rio de Janeiro: Imago; 1996. 135-143.
1. Klein MHP. A técnica psicanalítica através do brincar: sua história e significado. In: Klein MHP, Moneyn-Kyrle RE (org.) Novas tendências na psicanálise. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1980. 25-48.
1. Gutfreind C. O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança. Rio de Janeiro: Artes e Ofícios; 2010.
4. Aberastury Arminda. Psicanálise de crianças: teoria e técnica. Porto Alegre: Artmed; 1982.
5. Freud S. Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In: Freud S. Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Duas Histórias Clínicas (o “pequeno Hans” e o “Homem dos Ratos”). Rio de Janeiro: Imago; 1996; 15-133.
6. Freud A. O tratamento psicanalítico de crianças. Rio de Janeiro: Imago editora; 1971.
7. Freud A. O ego e os mecanismos de defesa. Porto Alegre: Artmed; 2006.
8. Klein M. Psicanálise da criança. São Paulo: Mestre Jou; 1969.
9. Klein M. Amor Culpa e Reparação. Rio de Janeiro: Imago; 1996.
10. Winnicott DW. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago; 1975.
11. Klein M. Amor Culpa e Reparação. Rio de Janeiro: Imago; 1996.
12. Gutfreind C. O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança. Rio de Janeiro:

Artes e Ofícios; 2010.

13. Quaresma da Silva DR. A pesquisa em psicanálise: o método de construção do caso psicanalítico. *Estud. psicanal.* Belo Horizonte [Internet] jul. 2013 [citado em 25 mar. 2015]; nº. 39: p. 37-45. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ep/n39/n39a04.pdf>.

14. Junior NCDR. Adolescência e violência: direção do tratamento psicanalítico com adolescentes em conflito com a lei. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul: UFRGS, [Internet] 2006 [citado em 25 mar. 2015]; Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/8710/000587166.pdf>.

15. Quaresma da Silva DR. A pesquisa em psicanálise: o método de construção do caso psicanalítico. *Estud. psicanal.* Belo Horizonte [Internet] jul. 2013 [citado em 25 mar. 2015]; 39: P. 37-45. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ep/n39/n39a04.pdf>.

16. Junior NCDR. Adolescência e violência: direção do tratamento psicanalítico com adolescentes em conflito com a lei. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul: UFRGS, [Internet] 2006 [citado em 25 mar. 2015]: p. 86. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/8710/000587166.pdf>.

17. Quaresma da Silva DR. A pesquisa em psicanálise: o método de construção do caso psicanalítico. *Estud. psicanal.* Belo Horizonte [Internet] jul. 2013 [citado em 25 mar. 2015]; nº. 39: P. 37-45. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ep/n39/n39a04.pdf>.

18. Klein M. Amor Culpa e Reparação. Rio de Janeiro: Imago; 1996.

19. Gutfreind C. O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança. Rio de Janeiro: Artes e Ofícios; 2010.

20. Gutfreind C. O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança. Rio de Janeiro: Artes e Ofícios; 2010.

21. Gutfreind C. O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança. Rio de Janeiro: Artes e Ofícios; 2010.

22. Gutfreind C. O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança. Rio de Janeiro: Artes e Ofícios; 2010.

23. Dolto F. A imagem inconsciente do corpo. São Paulo: Perspectiva; 2010.

24. Corso DL, Corso M. Fadas no divã: psicanálise nas histórias infantis. Artmed; 2006.

25. Gutfreind C. O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança. Rio de Janeiro: Artes e Ofícios; 2010.

26. Bettelheim B. A psicanálise dos contos de fadas. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1979.

27. Gutfreind C. O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança. Rio de Janeiro: Artes e Ofícios; 2010.

28. Gutfreind C. O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança. Rio de Janeiro: Artes e Ofícios; 2010.
29. Infante F. A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. In: Melillo A, Elbio NSO (e colaboradores). Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas. Porto Alegre: Artmed; 2005.

