

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste documento será disponibilizado somente a partir de 12/02/2028.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP
Faculdade de Medicina de Botucatu - FMB

JÚLIA REGINALDO DE OLIVEIRA

ERA UMA VEZ...E AINDA É:
Relato de experiência sobre o uso da história infantil em um CAPS IJ

Botucatu
2026

JÚLIA REGINALDO DE OLIVEIRA

ERA UMA VEZ... E AINDA É:

Relato de experiência sobre o uso da história infantil em um CAPS IJ

Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental.

Área de Concentração: Saúde Mental

Orientador(a): Prof. Dr. Tiago Rocha Pinto

Botucatu

2026

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU – UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: **ANA CLARA GATTO – CRB 8/10577**

Oliveira, Júlia Reginaldo de

Era uma vez ... e ainda é : relato de experiência sobre o uso da história infantil em um CAPS IJ / Júlia Reginaldo de Oliveira. - Botucatu, 2026.
41 p.

Trabalho acadêmico (Residência Multiprofissional em Saúde Mental) –
Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu.

Orientador: Tiago Rocha Pinto

1. Psicanálise. 2. Psicohistória. 3. Arte de contar histórias. 4. Serviços de saúde mental. I. Título

IMPACTO POTENCIAL DESTA PESQUISA

Este trabalho pretende discutir o uso da história infantil no CAPSIJ enquanto ferramenta clínica para reinserção dos pais no processo de amadurecimento de seu filho. Nessa perspectiva, contribui para o campo da saúde mental infantojuvenil ao evidenciar um dispositivo pertinente para o contexto institucional, capaz de favorecer intervenções que atuem não somente com a criança, mas com o ambiente que a circunscreve, de modo a fortalecer práticas não patologizantes no âmbito da saúde mental.

POTENTIAL IMPACT OF THIS RESEARCH

This paper aims to discuss the use of children's stories in the Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPSIJ) as a clinical tool for the reintegration of parents into their child's maturation process. From this perspective, it contributes to the field of child and adolescent mental health by highlighting a device that is relevant to the institutional context and capable of fostering interventions that address not only the child, but also the environment that surrounds them, thereby strengthening non-pathologizing practices within the field of mental health.

JÚLIA REGINALDO DE OLIVEIRA

ERA UMA VEZ...E AINDA É:

Relato de experiência sobre o uso da história infantil em um CAPS IJ

Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental.

Área de Concentração: Saúde mental

Data da defesa: 12/02/2026

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Tiago Rocha Pinto
UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu - Campus de Botucatu

Profa. Dra. Flávia Helena Pereira Padovani
UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu

Profa. Dra. Carolina Siqueira Mendonça
UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu

Dedico este trabalho aos meus pacientes, cuja
confiança e disponibilidade para o brincar
tornaram este trabalho possível.

“Talvez devêssemos dizer: toda criança brincando se comporta como um poeta, na medida em que ela cria seu próprio mundo, melhor dizendo, transpõe todas as coisas do seu mundo injusto para uma nova ordem, que lhe agrada.” (Freud, 1908, p. 54)

RESUMO

O seguinte relato trata-se de uma experiência vivida em um processo de psicoterapia breve em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij) por uma psicóloga residente em saúde mental da Faculdade de Medicina de Botucatu. Considerando o trabalho com a família essencial ao acompanhamento em saúde mental infantojuvenil, tem-se como objetivo compartilhar e problematizar a experiência da utilização da história infantil como dispositivo de (re)inserção dos responsáveis no processo de amadurecimento da criança, fundamentando-se em uma perspectiva psicanalítica. A história infantil, enquanto instigadora da saúde mental, foi escolhida por facilitar o surgimento do espaço potencial enquanto é contada pelos pais à criança, e por se apresentar enquanto instrumento de elaboração das angústias de forma sensível. A intervenção foi realizada com os pais da criança usuária do CAPSij, como estratégia para diminuir a ansiedade persecutória deles em relação aos serviços de saúde e, assim, realizar o resgate da capacidade de desempenho de funções parentais, para que estes fossem capazes de apoiar o filho na situação de angústia vivenciada. O relato visa discutir e evidenciar um dispositivo pertinente para o contexto institucional, capaz de favorecer intervenções que atuem não somente com a criança, mas com o ambiente que a circunscreve, de modo a fortalecer práticas não patologizantes no âmbito da saúde mental.

Palavras-chave: Psicanálise; Saúde da Criança; Contação de história; Centro de Atenção Psicossocial; Saúde Mental;

ABSTRACT

The following report presents an experience developed within a brief psychotherapy process at a Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPSij), conducted by a mental health resident psychologist from the São Paulo State University (Unesp), Medical School, Botucatu. Considering family involvement as essential to child and adolescent mental health care, this study aims to share and critically examine the experience of using children's stories as a device for the (re)insertion of caregivers into the child's maturation process, grounded in a psychoanalytic perspective. Children's stories, understood as facilitators of mental health, were chosen for their capacity to promote the emergence of potential space as they are narrated by parents to the child, as well as for their role as a sensitive instrument for the elaboration of anxieties. The intervention was carried out with the parents of a child receiving care at CAPSij, as a strategy to reduce their persecutory anxiety toward mental health services and to restore their capacity to perform parental functions, thereby enabling them to support their child in the distressing situation experienced. This report seeks to discuss and highlight a device that is relevant to the institutional context and capable of fostering interventions that address not only the child, but also the environment that surrounds them, thus strengthening non-pathologizing practices within the field of mental health.

Keywords: Psychoanalysis; Child Health; Storytelling; Psychosocial Care Center; Mental Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSIJ	Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SUS	Sistema Único de Saúde
UNESP	Universidade Estadual Paulista

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	11
2.	OBJETIVO	14
3.	MÉTODOS	14
4.	DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA	15
5.	DISCUSSÃO	20
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	27

1. INTRODUÇÃO

A assistência em saúde mental infantojuvenil no Brasil nasce de forma tardia e subordinada ao cuidado da população adulta e é só a partir de marcos importantes, como a Reforma Sanitária, a Reforma Psiquiátrica, a Constituição de 1988 e o reconhecimento da criança como um sujeito de direitos por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que o cuidado à população infantojuvenil começa a se modificar e adquirir características próprias. (Fernandes et al., 2020).

A partir da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que reorganiza a assistência em saúde mental e a Portaria 7.508 de 2011, temos a definição dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como serviços “portas de entrada” às ações e aos serviços na Rede de Atenção Psicossocial. Esta configuração representa uma das principais características desse equipamento social, que implica em uma forma de trabalho específica da atenção psicossocial, propiciando o atendimento da demanda no momento em que ela se intensifica, validando e se mostrando disponível no acolhimento ao sofrimento psíquico (Lauridsen-Ribeiro, Arrigoni & Leal, 2016)

É apenas na década de 2000, com a instituição do Fórum de Saúde Mental Infantojuvenil em 2004 que se inicia a construção de diretrizes de cuidado para a assistência em saúde mental de crianças e adolescentes e surgem os primeiros CAPS infantojuvenil (CAPS ij) (BRASIL, 2004).

Em Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2004) temos ainda a definição que o CAPSij é um serviço multiprofissional de média complexidade destinado ao atendimento de crianças e adolescentes gravemente comprometidos psiquicamente. E, seguindo uma lógica de atenção diária ao sofrimento psíquico, o equipamento deve estabelecer articulações em rede, com a saúde, educação e assistência social, para maior totalidade do cuidado à população infantojuvenil.

Como condição intrínseca ao cuidado de crianças e adolescentes, são indicadas situações que favorecem a possibilidade de melhora. Dentre essas, temos a que as famílias devem fazer parte integrante do tratamento, quando possível, pois observa-se maior dificuldade de melhora quando se trata a criança ou adolescente isoladamente” (BRASIL, 2004, p. 23). Além disso,

“tratamento deve ter sempre estratégias e objetivos múltiplos, preocupando-se com a atenção integral a essas crianças e adolescentes, o que envolve ações não somente no âmbito da clínica, mas também ações intersetoriais. É preciso envolver-se com as questões das relações familiares,

afetivas, comunitárias, com a justiça, a educação, a saúde, a assistência, a moradia etc. A melhoria das condições gerais dos ambientes onde vivem as crianças e os adolescentes tem sido associada a uma melhor evolução clínica para alguns casos.” (BRASIL, 2004, p. 23)

Desta especificidade, é destacado o fato de que as crianças nunca buscam acompanhamento em saúde mental sozinhas, de modo que sempre chegam ao serviço acompanhados de um responsável. Esta procura pelos serviços de saúde se dá, na maioria das vezes, pelo reconhecimento de sintomas na criança e na percepção de que esses sintomas trazem incômodos para a família. Esses sintomas disparadores podem estar diretamente relacionados aos responsáveis e podem não representar o problema real da criança. Nesse sentido, a postura dos responsáveis é de extrema importância para a adesão das crianças aos serviços de saúde. Pois, é a partir deles, que as crianças e adolescentes são levadas até o serviço, o que demonstra a necessidade de vinculação e corresponsabilização destes. (Lauridsen-Ribeiro, Arrigoni & Leal, 2016)

Em relação ao atendimento da psicologia clínica às crianças, observa-se a prevalência dos diagnósticos e da psicoterapia, os quais nem sempre são compatíveis com o trabalho nas instituições (Safra, 2011, p. 17).

No que diz respeito ao papel do psicólogo do CAPS infantil, devido à alta demanda por atendimento e da limitação da instituição, a qual não permite e nem pretende oferecer atendimentos psicoterápicos por longos períodos, observa-se a importância do uso de ferramentas que propiciem a intervenção em conjunto com aqueles que convivem diariamente com a criança e estão diretamente relacionados ao modo como a criança se desenvolve física, cognitiva, social e emocionalmente.

Segundo Gonçalves e Braga, com o advento da psicanálise no final do século XIX o conto de fadas passou a ser estudado de forma sistematizada, o que demonstra a sua importância enquanto instigador da atividade mental.

De acordo com Gutfreind (2020), a psicanálise infantil contemporânea compreende o acesso ao universo da simbolização como um eixo central na superação do sofrimento psíquico. Assim, o conto mostra-se um recurso relevante ao possibilitar a elaboração simbólica de conflitos fundamentais, como a separação, a rivalidade e a morte, por meio de representações que se apresentam de maneira não ameaçadora, aberta, lúdica e artística.

A função lúdica do conto no processo terapêutico, segundo Gutfreind (2020), está na possibilidade de a criança poder se divertir e experimentar o prazer e, assim, desenvolver sua capacidade mental, criando espaços potenciais, os quais seriam as bases da sua vida imaginária e a construção simbólica com mais resiliência do adoecimento psíquico, ao

produzir um processo mental e uma organização da psique com habilidades para superar adversidades e ressignificar situações traumáticas

A abertura de espaços potenciais, neste caso, se faz junto a um outro, o adulto que conta a história e se configura por si só um momento de prazer, que possui um efeito terapêutico. Entretanto, pelo fato de o conto também possuir representações de angústias, a condição das crianças ouvirem a história oferecem meios para que elas as dominem e as superem, o que também se configura como um momento de prazer. (Gutfreind, 2020)

Nesse sentido, a construção da história infantil enquanto dispositivo de (re)inclusão dos responsáveis no acompanhamento de saúde mental de seu filho, se justifica enquanto experiência cultural facilitadora neste processo de transformação das experiências angustiantes em elementos passíveis de serem tolerados.

REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, Arminda. A primeira hora de jogo. In: _____. **Psicanálise da criança: teoria e técnica**. Porto Alegre: Artes médicas, 1992. p. 111-134.
- BONDÍA, J. L. **Notas sobre a experiência e o saber de experiência**. Revista Brasileira de Educação, n. 19, p. 20–28, jan. 2002.
- BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Diário Oficial Eletrônico, Brasília, DF, 09 abr. 2001, p. 2.
- BRASIL. Lei nº 7.508, de 28 de junho de 2011. **Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 29 jun. 2011a. p. 1.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial [da] União. Brasília, DF, 2011b.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, Ministério da Saúde, 2004a.
- FERNANDES, A. D. S. A., MATSUKURA, T. S., LUSSI, I. A. O., FERIGATO, S. H., & MORATO, G. G. (2020). **Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 28(2), 725-740. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1870>
- FREUD, Sigmund. (1905). **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Edição Standard Brasileira das obras completas, vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

FREUD, Sigmund. (1908). **Caráter e erotismo anal**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 157-164

FREUD, Sigmund. **O poeta e o fantasiar (1908)**. In: _____. **Arte, literatura e os artistas**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

GILLIÉRON, Edmond. Definição. In: GILLIÉRON, Edmond. **As psicoterapias breves**. Tradução por: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1986. p. 7

GONÇALVES, Maria das Graças Ferreira; BRAGA, Ana Aparecida Nascimento Martinelli. **Era uma vez... os contos de fadas como recurso terapêutico com crianças hospitalizadas**. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, Salvador. 2015;4(1): 5-20.

LAURIDSEN-RIBEIRO, E.; ARRIGONI, R.; LEAL, B. M. M. L. A chegada ao centro de atenção psicossocial infantojuvenil (CAPSi). In: LAURIDSEN-RIBEIRO, E., & LYKOUROPOULOS, C.B. **O Capsi e o desafio da gestão em Rede**. São Paulo: Hucitec, 2016. v. 1, cap. 4, p. 69-86.

LESCOVAR, G. Z. As consultas terapêuticas e a psicanálise de D. W. Winnicott. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 21, n. 2, p. 43–61, maio 2004.

LYKOUROPOULOS, C. B. (ORGS.). **O Capsi e o desafio da gestão em Rede**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2016. cap. 4, p. 69-86.

RISK, Eduardo Name & SANTOS, Manoel Antonio. **Clínica Ampliada, Cuidado à Infância e à Família no Contexto da Rede de Atenção Psicossocial: Contribuições de Winnicott**. Revista Subjetividades, Fortaleza, 22(3)

SAFRA, Gilberto. **Curando com histórias: a inclusão dos pais na consulta terapêutica das crianças**. São Paulo: Sobornost, 2011.

WINNICOTT, Donald. A mãe dedicada comum. In: **Winnicott. Bebês e suas mães**. São Paulo: Ubu, 2020, p. 17-28.

WINNICOTT, Donald. O Ambiente saudável na infância. In: **Winnicott. Bebês e suas mães**. São Paulo: Ubu, 2020, p. 73-82.

WINNICOTT, Donald. Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: **O brincar e a realidade**. São Paulo: Ubu, 2019. p. 13-51.