

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA

SULYANNE DA SILVA FERREIRA

**FORMAÇÃO DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL: UMA
INTERVENÇÃO PARA ORIENTAÇÃO QUANTO AO ASPECTO PSÍQUICO DO
DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS**

SÃO CARLOS-SP

2022

SULYANNE DA SILVA FERREIRA

**FORMAÇÃO DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL: UMA
INTERVENÇÃO PARA ORIENTAÇÃO QUANTO AO ASPECTO PSÍQUICO DO
DESENVOLVIMENTO DE BEBÊ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica da Universidade Federal de São Carlos, como requisito para obtenção do título de Mestre em Gestão da Clínica.

Orientadora: Taís Bleicher.

São Carlos-SP

2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Sulyanne da Silva Ferreira, realizada em 03/08/2022.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Taís Bleicher (UFSCar)

Profa. Dra. Carla Renata Braga de Souza (UFC)

Profa. Dra. Larissa Campagna Martini Barbosa (UFSCar)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica.

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, que me permitiram os primeiros espaços de possibilidades, em especial, a minha mãe, que me permitiu voar.

As crianças, com quem trabalhei, que me instigaram a curiosidade da pesquisa.

AGRADECIMENTOS

À Tais Bleicher, sem a qual não conseguiria construir meu percurso acadêmico, e esta dissertação sozinha. Por todos os caminhos que possibilitou para minha formação, a partir de uma disponibilidade e generosidade em compartilhar. Foi a pessoa que, nos últimos anos, mais dividi as delícias e dificuldades do percurso de escrita, fez-se, portanto, a pessoa responsável por me lapidar nesse processo;

À Sâmara Gurgel, pelas preciosas contribuições e sugestões;

À Larissa Martini, Carla Renata, Jair Borges e Eriká Dauer, por gentilmente aceitarem o convite para compor a banca de defesa;

Agradeço especialmente a todas as professoras que compartilharam suas práticas e que possibilitaram a construção deste trabalho;

As minhas colegas de mestrado Glauce Alves e Emanuela Pap, por dividir momentos de angústias e conquistas;

À Prefeitura Municipal de Russas, por ter sido meu trabalho, no início desse estudo, e proporcionar meu sustento. Pelos desafios que enfrentei, e que me movimentaram. Agradeço a equipe de trabalho que tive, do Núcleo de Apoio Pedagógico à Criança Especial - NAP, pela parceria no enfrentamento dos desafios diários, e pelos laços construídos;

À Prefeitura Municipal de Quixeramobim, em especial, a Secretaria de Saúde, por ser meu atual trabalho, e me disponibilizar tempo para a construção de um sonho que, sem dúvidas, contribuirá para o meu fazer nos processos de trabalho desse município.

À análise, que sustenta e permite;

Aos meus pais, Suely e William, por todo o apoio e o incentivo no compartilhar da vida. Por me concederem todas as condições que lhes eram possíveis, materiais e afetivas. À minha irmã, Trícia, por sua presença e amor sinceros. À minha vovó Salete (*in memoriam*) por toda uma vida dedicada ao cuidado.

À minha afilhada e sobrinha, Maria Beatrice, que suporta a condição da minha ausência, mas alerta-me sempre que presença é fundamental.

Ao meu companheiro de vida, Luiz Mário, que esteve ao meu lado em todos os passos dessa empreitada. Agradeço a companhia, o amparo, a paciência e o carinho a mim dedicados.

Aos meus alunos, que permitem que eu carregue o brilho nos olhos transmitidos pelos admiráveis professores que tive ao longo da vida.

RESUMO

O presente estudo se insere na linha de pesquisa “Gestão do Cuidado, Trabalho e Educação na Saúde”. Especificamente, no enfoque da Gestão do Trabalho, com ênfase nas necessidades de aprendizagem de trabalhadores decorrentes deste processo. Buscou realizar uma articulação entre as contribuições dos campos da Saúde Coletiva e da Educação, a fim de construir uma prática comprometida com o cuidado de crianças na primeira infância que se encontram em creches, enfatizando as condições de saúde com base em aspectos da constituição psíquica e desenvolvimento de bebês. Objetivou-se verificar os efeitos de uma intervenção baseada na Metodologia Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil-IRDI na ação educativa de professores de uma creche. Tratou-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e de tipo exploratória, que tem como cenário uma Escola Municipal de Educação Infantil e Ensino Fundamental, na cidade de Russas no interior do Ceará. O procedimento técnico utilizado por este estudo consistiu em uma pesquisa-ação através de Narrativas de Vida escritas depositadas em cartas. Destaca-se, ainda, que a pesquisa tomou como fundamento os aportes teóricos e metodológicos da Psicanálise em articulação com o campo da Saúde Coletiva. A técnica para análise do material foi realizada por meio da Análise de Discurso, tal como proposta por Michel Pêcheux (2006). Por intermédio das narrativas, bem como dos diálogos nos encontros de formação, foram observados atravessadores envolvidos nas relações entre o cuidar e educar no contexto da creche. Assinalou-se ainda a importante contribuição de processos formativos como amparo ao fazer prático das professoras. Os resultados do estudo demonstraram que, a partir da proposta de formação didático-dialógica acerca da constituição psíquica em articulação com as práticas do contexto da creche, foi possível às professoras a apreensão sobre a noção de psiquismo e subjetividade intrínsecas ao desenvolvimento da pequena criança. Por meio da construção de um espaço de fala, trocas e ressignificações, possibilitou-se que as professoras construíssem novos olhares para suas futuras práticas, e que, nesse olhar, estaria presente a marca da singularidade das relações e sua influência na constituição da subjetividade do bebê. Verificou-se, ainda, que a formação possibilitou a ampliação de olhar para a formulação de demandas que não são apenas de cunho orgânico, mas, também, acerca da constituição psíquica.

Palavras-chave: Formação de Professores; Constituição Psíquica; Desenvolvimento Infantil; Psicanálise.

ABSTRACT

The present study is part of the research line "Management of Care, Work and Health Education". Specifically, in the focus of Labor Management, with emphasis on the learning needs of workers resulting from this process. It sought to perform an articulation between the contributions of the fields of Collective Health and Education, in order to build a practice committed to the care of children in early childhood who are in daycare centers, emphasizing health conditions based on aspects of the psychic constitution and development of babies. The objective was to verify the effects of an intervention based on the Methodology Risk Indicators for Child Development -IRDI on the educational action of teachers of a day care center. This was a qualitative and exploratory research, which has as its scenario a Municipal School of Early Childhood Education and Elementary School, in the city of Russas in the interior of Ceará. The technical procedure used by this study consisted of an action research through written Life Narratives deposited in letters. It is also noteworthy that the research was based on the theoretical and methodological contributions of Psychoanalysis in conjunction with the field of Collective Health. The technique for material analysis was performed through Discourse Analysis, as proposed by Michel Pêcheux (2006). Through the narratives, as well as the dialogues in the formation meetings, the middlemen involved in the relations between caring and educating in the context of daycare were observed. It was also pointed out the important contribution of formative processes as support to the practical making of teachers. The results of the study showed that, based on the proposal of didactic-dialogical training about the psychic constitution in conjunction with the practices of the nursery context, it was possible for teachers to apprehension about the notion of psychism and subjectivity intrinsic to the development of the small child. Through the construction of a space of speech, exchanges and resignifications, it was possible for the teachers to build new perspectives for their future practices, and that, in this view, would be present the mark of the singularity of relationships and their influence on the constitution of the subjectivity of the baby. It was also verified that the formation allowed the expansion of looking at the formulation of demands that are not only organic in nature, but also about the psychic constitution.

Keywords: Teacher Training; Psychic Constitution; Child Development; Psychoanalysis.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Esquema óptico de Bouasse modificado por Lacan para ilustrar o estágio do espelho	41
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Indicadores de risco para o desenvolvimento infantil e respectivos eixos teóricos.....	61
Tabela 2 - Indicadores clínicos de risco para desenvolvimento infantil e respectivos eixos teóricos, adaptados ao contexto da creche	65

LISTA DE SIGLAS

AP3	Avaliação Psicanalítica aos 3 anos
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEI	Centro de Educação Infantil
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DNC	Departamento Nacional da Criança
GNP	Grupo Nacional de Pesquisa
IRDI	Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
NAP	Núcleo de Apoio Pedagógico à Criança Especial
SUS	Sistema Único de Saúde
SEMEDE	Secretaria Municipal de Educação e Desporto Escolar
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO	12
1.2 JUSTIFICATIVA	13
1.2.1 Justificativa Acadêmica.....	14
1.2.2 Justificativa Política.....	15
1.2.3 Justificativa Social	16
1.3 OBJETIVOS	17
1.3.1 Objetivo Geral.....	17
1.3.2 Objetivos Específicos	17
1.4 ESTRUTURA GERAL DO TRABALHO	17
2 REVISÃO E DISCUSSÃO DO REFERENCIAL TEÓRICO	19
2.1 ELEMENTOS HISTÓRICOS SOBRE A INSTITUIÇÃO DA CRECHE NO BRASIL.	20
2.1.1 Aspectos históricos sobre o surgimento de instituição de atenção a primeira infância no Brasil.....	20
2.2 NOÇÕES SOBRE A PRIMEIRA INFÂNCIA	29
2.2.1 Aspectos legais sobre a primeira infância e a atenção precoce ao sofrimento psíquico	30
2.3 ASPECTOS TEÓRICOS PSICANALÍTICOS: CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA E DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ	34
2.3.1 Perspectivas sobre constituição psíquica em Freud	34
2.3.2 Constituição psíquica na teoria lacaniana	38
2.3.3 O olhar de Winnicott para a constituição psíquica	46
2.3.4 Concepções sobre Desenvolvimento em Psicanálise	50
2.4 O INSTRUMENTO IRDI: CONSIDERAÇÕES SOBRE SUA CONSTRUÇÃO E CONTRIBUIÇÕES PARA O CAMPO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO	58
2.4.1 O instrumento IRDI na área da Saúde	63
2.4.2 A Metodologia IRDI nos Centros de Educação Infantil	64
2.4.3 O laço professor-bebê	67
3 METODOLOGIA	72
3.1 DESENHO GERAL DA PESQUISA: Formação Docente Quanto à Constituição Psíquica de Bebês	72

3.2	CAMPO DE PESQUISA E AMOSTRA	73
3.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	74
3.4	COLETA DE DADOS	74
3.4.1	Etapa pré-pesquisa:	74
3.4.2	Etapa das Narrativas de Vida (Investigação)	75
3.4.3	Formação didático-dialógica	76
3.4.4	Reescrita da carta	77
3.4.5	Encontro com as professoras	78
3.5	RISCOS E BENEFÍCIOS	78
3.6	ANÁLISE DE DADOS	79
3.6.1	Análise qualitativa da primeira rodada de Narrativas, articulada aos quatro eixos	79
3.6.2	A análise qualitativa de todo o material da pesquisa (Narrativas e registro das falas dos educadores nos encontros de formação):	79
3.7	ASPECTOS ÉTICOS	80
4	RESULTADOS	81
4.1	Resultados da primeira rodada de narrativas: análise geral dos dados por meio de categorias	81
4.2	Resultados dos encontros de formação IRDI	87
4.2.1	A micropolítica e leveza da relação	91
4.2.2	A formação de professores da educação infantil como possibilitadora de implicação de desejo	95
4.2.3	A Sustentação para quem cuida: holding do holding	98
4.3	Resultados da segunda rodada de narrativas à luz da formação didático dialógica	102
5	CONCLUSÃO	106
6	PROPOSTAS PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS E LOCAIS	108
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	114
8	REFERÊNCIAS	116
9	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	125
10	APÊNDICE B – Narrativa depositada em carta	127
11	APÊNDICE C - Reescrita da Narrativa depositada em carta	128
12	APÊNDICE D - NarrativaS depositada em carta	129
13	apêndice e – REESCRITA DAS NarrativaS depositada em carta	132
14	ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos	133

15 ANEXO B – Slide powerpoint para uso em apresentação da formação	138
---	------------

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo se insere na linha de pesquisa “Gestão do Cuidado, Trabalho e Educação na Saúde”. Especificamente, no enfoque da Gestão do Trabalho, com ênfase nas necessidades de aprendizagem de trabalhadores decorrentes deste processo. Buscou realizar uma articulação entre as contribuições dos campos da Saúde Coletiva e da Educação, a fim de construir uma prática comprometida com o cuidado de crianças na primeira infância que se encontram em creches, enfatizando as condições de saúde com base em aspectos da constituição psíquica e desenvolvimento de bebês. O estudo teve como marco teórico-metodológico a Psicanálise e sua interlocução com a Saúde Coletiva e a Educação.

No estudo atual, buscou-se levar para o campo da Educação Infantil a proposta de formação docente quanto a constituição psíquica de bebês utilizando o instrumento Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), instrumento de promoção e prevenção da saúde. Partiu-se da hipótese de que o trabalho de formação de professores da educação infantil baseada na metodologia IRDI seria promotor da construção de novos olhares sobre a constituição psíquica na prática com bebês, especificamente quanto a possíveis intervenções no período da primeira infância e encaminhamentos necessários do bebê e sua família para a rede de saúde pública.

O interesse nesse tema foi construído ao longo de uma experiência profissional como psicóloga da Secretaria de Educação e Desporto Escolar do município de Russas, no Ceará. Particularmente, da atuação em um Núcleo de Apoio Pedagógico à Criança Especial - NAP. Identifiquei, no cotidiano do serviço, uma crescente queixa de problemas de constituição psíquica e de desenvolvimento – no que se refere à psicomotricidade, linguagem e aprendizagem –, e até mesmo, de diagnósticos precoces de crianças na faixa etária da primeira infância, 0 a 3 anos, manifestadas por profissionais da Educação Infantil.

A escolha da creche como campo de pesquisa deste estudo deu-se a partir da experiência acima citada, quando em visitas às creches e aos centros de Educação Infantil – CEIs do município de Russas-CE. A referida experiência mobilizou a construção de questões importantes para a presente pesquisa, dentre as quais a de que foi possível perceber, por meio do diálogo com os educadores, uma forte insegurança no trabalho direcionado à primeira infância, especialmente, quando surgem aspectos que destoam do que se espera no desenvolvimento infantil. Ainda reconheci acentuadas dificuldades dos educadores em manejar um trabalho articulado com outras políticas públicas da rede, tal como a Saúde.

Diante desse contexto, fez-se evidente a fragilidade na atenção à primeira infância por meio da articulação entre as redes de Saúde e Educação.

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

Baseada em uma prática profissional, esta dissertação tomou como fundamento diferentes marcos legais, dentre os quais, a lei orgânica da saúde, Lei 8.080/90 (BRASIL, 1990), especificamente, o que diz respeito ao art. 3º, o qual deixa explícito que o processo saúde-doença pode ser observado não somente como um fato biológico, mas, deve considerar um conjunto de fatores sociais implicados, que configuram-se como determinantes sociais em saúde. Com base nessa noção, tem-se a Educação como um determinante social em Saúde e que, deste modo, as creches e as escolas de Educação Infantil, tal como já observou Kupfer (2014) no que diz respeito ao aspecto psíquico de bebês e crianças, compõem como um importante fator de proteção ou de risco para a constituição psíquica e desenvolvimento de crianças.

A complexidade dessa questão exige diferentes maneiras de abordá-la, uma vez que essa problemática não se esgota na esfera de uma única política social. Para tanto, faz-se necessário demarcar a coesão possível entre Saúde e Educação, isto é, a estratégia política da intersetorialidade para a construção de práticas comprometidas com a solução dos problemas sociais. A proposta da intersetorialidade abrange a integração de saberes e práticas das políticas setoriais no planejamento, realização e avaliação de ações almejando o desenvolvimento social (JUNQUEIRA, 2004). De modo geral, busca-se, assim, a superação da fragmentação das políticas, considerando o sujeito, integralmente.

Para a realização deste estudo, fez-se necessário ainda a fundamentação do Marco Legal da Primeira Infância (2016), no que diz respeito à premissa de que a rede de Educação Infantil deve atuar como uma política que também opera como um espaço de detecção de famílias que “têm crianças com indicadores de risco ou deficiência” (BRASIL, 2016, p.03), as quais terão prioridade nas políticas sociais públicas, considerando o princípio de equidade. Adotar os centros de Educação Infantil e as creches como uma política prioritária e como um lugar com funções de cuidar, atender, prevenir e educar (MARIOTO, 2003), toma-nos as ideias de promoção e prevenção em saúde.

Como base teórico-metodológica utilizamos ainda para pensar a problemática deste estudo o saber psicanalítico alinhado com um compromisso ético, político e social que se preocupa não só com questões que atravessam a dimensão individual da clínica na primeira

infância, mas, também, a dimensão sociopolítica. A Psicanálise não teve em sua perspectiva teórica-metodológica um desdobramento linear pautado unicamente na clínica individual, tendo, portanto, se desenvolvido de forma plural, aproximando-se de diferentes campos, tal como o da Saúde Coletiva e da Educação. Rosa (2004) problematiza a Psicanálise em sua dimensão extramuros, direcionada através de suas concepções e da ética que a sustenta a práticas referenciadas ao sujeito implicado nos fenômenos sociais e políticos, e não unicamente a situação do tratamento clínico psicanalítico.

Em face do exposto, questionei-me de que modo é possível pensar a função da creche como promotora da saúde e preventiva de risco para a constituição psíquica de bebês? Sabe-se que a creche tem como atribuição cumprir um papel preventivo ao detectar de forma precoce crianças com indicadores de risco psíquico e realizar o encaminhamento para tratamento em uma instituição de saúde. Todavia, esse papel deve ser concluído no momento do encaminhamento? Com base nesses questionamentos, foi possível levantar as seguintes indagações: De que modo tem acontecido as ações intersetoriais entre Educação e Saúde no que diz respeito à atenção a primeira infância quanto aos aspectos da constituição psíquica e desenvolvimento infantil? Qual o olhar do educador para os aspectos da constituição psíquica e desenvolvimento de bebês? Como os educadores da creche têm lançado o olhar para a detecção de riscos psíquicos e no desenvolvimento de bebês? O que a creche, na qualidade de entidade educativa, pode fazer por estes bebês e suas famílias? Como a Psicanálise pode colaborar para a atuação do educador?

Tendo a creche como um importante interlocutor dessas demandas, por trabalhar diretamente com a primeira infância, verifica-se a necessidade de formação dos educadores baseada na Metodologia Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil - IRDI, validada para os centros de educação infantil (KUPFER *et al.*, 2012), para orientar o olhar destes profissionais quanto aos aspectos da estruturação psíquica e do desenvolvimento infantil, a fim de favorecer na promoção e na prevenção dos aspectos da constituição psíquica do bebê no ambiente da creche, tendo em vista que os aspectos da constituição psíquica se configuram como relevantes influências nas alterações e atrasos no desenvolvimento (JERUSALINSKY, 2018).

1.2 JUSTIFICATIVA

1.2.1 Justificativa Acadêmica

Com base em pesquisas realizadas nas bases de dados Scielo, Portal de Periódicos da CAPES, LILACS usando os descritores IRDI, IRDI methodology, creche e saúde, no período em que se fez as buscas entre agosto e setembro de 2020, foi possível encontrar pesquisas relacionadas aos Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) nos âmbitos das políticas públicas da Saúde e Educação. As buscas realizadas no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS foram encontradas a publicação de 29 artigos. Dentre os artigos, uma observação foi levantada, as publicações acerca de estudos que se utilizaram do IRDI não partiram de pesquisas e estudos advindos de programas de pós-graduação em saúde coletiva ou pública, embora alguns tenham sido publicados em revistas de saúde coletiva. Grande parte das pesquisas estão vinculadas as bases do campo da Psicologia.

Nesse sentido, embora o instrumento IRDI tenha apresentado destaque de interesse em pesquisas, estas não estão em sua grande parte articuladas ao campo ao qual foi direcionada a sua formulação, isto é, o campo da saúde pública. Ainda que tenha sido dedicado inicialmente ao campo da saúde pública e coletiva, especialmente as áreas da saúde como a medicina pediátrica e da família, o instrumento não tem demonstrado ser objeto de estudo e pesquisa nessas áreas. Aponta-se, portanto, a relevância do presente estudo, que parte de um programa de pós-graduação em Saúde Coletiva.

O IRDI foi um instrumento elaborado por um grupo especializado de pesquisadores denominado Grupo Nacional de Pesquisa (GNP), que trabalhou durante oito anos para a validação de indicadores com valor preditivo de problemas de desenvolvimento psíquico. A pesquisa deu início em 2000 e só teve seus resultados publicados passados nove anos. O interesse inicial da pesquisa foi o de incluir os indicadores no manual *Saúde da criança: acompanhamento para o crescimento e desenvolvimento infantil* (BRASIL, 2002), documento de orientação para pediatras de todo o território nacional. No entanto, os referidos indicadores não foram incluídos em sua integralidade no manual do Ministério da Saúde, embora a pesquisa tenha sido financiada por este (KUPFER; BERNARDINO, 2018).

O manual, anteriormente citado, foi substituído pela *Caderneta de Saúde da Criança* (Brasil, 2017), instrumento de orientação e acompanhamento do desenvolvimento infantil do Brasil. Nessa caderneta foi sendo incluído, paulatinamente, alguns indicadores validados. A última edição consta de pelo menos seis indicadores que compõem o texto sobre desenvolvimento da criança dirigido às mães (KUPFER; BERNARDINO, 2018). Nesse sentido, conforme Kupfer e Bernardino (2018), “foram necessários dezessete anos para que o

Ministério da Saúde fizesse valer o investimento feito em 2000, e o IRDI passasse a integrar uma política pública no Brasil” (p. 64).

Nesse sentido, a partir de diferentes pesquisas (CARDOSO, *et al.*, (2012); CRESTANI, *et al.*, (2011); PERUZZOLO, *et al.*, (2014); TOCCHIO, (2013); MORAIS, (2013); MACHADO *et al.*, (2014)), é possível perceber que o IRDI se mostrou um importante instrumento com valor de produção de conhecimento, ao tomar-se como base os diferentes estudos e pesquisas realizadas no campo da Saúde que se utilizaram desse instrumento.

No que diz respeito às políticas de Educação, uma pesquisa desenvolvida em Curitiba (Bernardino e Mariotto, 2010), apontou a possibilidade do trabalho com esse instrumento em creches, considerando-se que nesses espaços as educadoras também podem atuar como agentes de promoção e prevenção da saúde de crianças. Essa pesquisa foi a base para a construção da Metodologia IRDI validada para os centros de educação infantil (KUPFER *et al.*, 2012), que se encontra atualmente em curso.

Portanto, embora o levantamento sobre o IRDI demonstre que esses indicadores venham sendo utilizados no âmbito do Ministério da Saúde, de forma nacional, nos serviços de educação e em pesquisas acadêmicas na produção de conhecimento científico, não existem produções realizadas sobre o tema específico da Metodologia IRDI nos centros de educação infantil da cidade de Russas no Ceará. Considera-se, desta forma, a existência da relevância local desta pesquisa. O presente estudo ainda trará como inovação para o conhecimento, em relação ao que já existe, a preocupação da articulação entre os setores das políticas públicas de Saúde e Educação com base em uma intervenção com função de promoção da saúde e prevenção de sofrimento psíquico no contexto da educação infantil.

1.2.2 Justificativa Política

Apesar do instrumento IRDI ter sido pensado a partir de uma demanda do Ministério da Saúde a fim de incluir a dimensão psíquica no acompanhamento do desenvolvimento de bebês de até 18 meses em consultas pediátricas, o referido instrumento não foi incluído de forma integral nos documentos norteadores da política pública de saúde da criança (MARIOTTO; PESARO, 2018).

Percebeu-se que, a despeito do instrumento não ter sido plenamente integrado nos documentos que norteiam as políticas públicas de saúde da criança, o IRDI passou a ser objeto de estudos e pesquisas de profissionais da saúde e de docentes que permanecem desenvolvendo pesquisas que articulam o IRDI as políticas públicas. Tais pesquisas apontam

os benefícios da utilização desse instrumento como auxiliar no trabalho e balizador nas intervenções de profissionais nos campos da saúde e educação direcionados ao atendimento de crianças (MARIOTTO; PESARO, 2018).

Percebe-se, ainda, que tal instrumento coaduna com a primazia dos direitos da criança de desenvolvimento integral estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. E no que diz respeito à política de Educação, com a expansão da Educação Infantil de crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos de idade, conforme dispõe a Lei nº 9.394/96 – LDB (BRASIL, 1996), podemos afirmar que tal legislação legitima o setor da política pública de Educação como responsável e agente de cuidados direcionados à primeira infância, para tanto, necessita de instrumentos que o subsidiem. Esse pressuposto baseia-se ainda no Marco Legal da Primeira Infância (2016) quando é assinalado que a Educação Infantil constitui uma das áreas prioritárias para as políticas públicas da primeira infância, em conjunto com a Saúde e em articulação com diversas políticas setoriais

Desse modo, acredita-se que o presente estudo, o qual terá como horizonte a verificação dos efeitos de uma intervenção que se baseará na Metodologia IRDI direcionada a educadores de creche pública municipal, pretende ser um grande auxiliar nas práticas desses profissionais da rede pública de educação infantil do município de Russas quanto aos aspectos relativos a promoção da saúde e prevenção de sofrimento psíquico de crianças. Além disso, a realização desta pesquisa no município de Russas possibilitará criar dados sobre as políticas públicas destinadas a crianças da região.

1.2.3 Justificativa Social

De modo que o presente projeto tenha sido pensado a partir de uma prática profissional como psicóloga da Secretaria de Educação de um município no interior do Ceará, tal fazer prático nesse campo propiciou o despertar de questões relevantes para o presente estudo, e que levaram à necessidade de propor uma intervenção que possibilitasse o aprimoramento das práticas de educadores da educação infantil desse município. Para tanto, este projeto busca construir uma prática comprometida com o cuidado de crianças na primeira infância, a partir de uma intervenção que favoreça o delineamento de novos olhares do educador quanto aos aspectos da constituição psíquica e desenvolvimento de bebês que se encontram em creches, a fim de que estes profissionais visualizem o espaço institucional e suas ações como promotoras e preventivas de condições de saúde da primeira infância. Daí a justificativa social desta pesquisa.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

- Verificar os efeitos de uma intervenção baseada na Metodologia IRDI na ação educativa de professoras de uma creche.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Elaborar e realizar uma intervenção formativa baseada na Metodologia IRDI.
- Investigar se e como ocorrem ações intersetoriais entre Educação e Saúde no que diz respeito à atenção a primeira infância quanto aos aspectos da constituição psíquica e desenvolvimento infantil.
- Verificar se as educadoras da creche realizam uma leitura dos aspectos da constituição psíquica de bebês e como o fazem.
- Compreender que lugar essas educadoras destinam as crianças em seus discursos.
- Analisar se a Metodologia IRDI possibilita efeitos no discurso das educadoras.

1.4 ESTRUTURA GERAL DO TRABALHO

O arcabouço geral do presente trabalho estrutura-se por quatro capítulos, dentre os quais, o capítulo 1 é apresentado a revisão e discussão do referencial teórico que embasa este trabalho. O referido capítulo encontra-se subdividido nas seguintes sessões: Elementos históricos sobre a instituição da creche no Brasil e noções sobre a primeira infância; Aspectos teóricos psicanalíticos: constituição psíquica e desenvolvimento do bebê; O instrumento IRDI: considerações sobre sua construção e contribuições para o campo da saúde e educação.

A primeira sessão desse capítulo inicia com a apresentação de elementos históricos essenciais para a compreensão de como se constituiu o terreno do cuidado de bebês e pequenas crianças em instituições dedicadas ao referido público no Brasil, especificamente, as creches. Os elementos históricos que se percorreu para este entendimento perpassou

documentos e pesquisas, bem como por legislações brasileiras que tratam sobre o tema do cuidado com o bebê.

Na sequência, a segunda sessão do primeiro capítulo foi exposto elementos teóricos da psicanálise acerca da constituição psíquica e desenvolvimento do bebê, a partir dos referenciais de teóricos de autores que apresentam grandes contribuições no que diz respeito ao tema, tais como Freud (1856-1939), Lacan (1901-1981) e Winnicott (1896-1971).

A terceira parte desse capítulo apresenta os fundamentos que embasam o instrumento IRDI (Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil), seus alcances e limites para a prática interdisciplinar com a primeira infância, bem como considerações acerca da sua construção destinado a contribuir tanto para o campo da saúde quanto para o campo educação, e suas especificidades de uso para cada campo.

O capítulo 2 trata-se da proposta metodológica do presente trabalho, isto é, de todas as etapas da pesquisa de campo. O presente estudo é de tipo exploratório, de abordagem predominantemente qualitativa. Tratou-se, portanto, de uma pesquisa-ação, e dentre as técnicas utilizadas estava a Narrativa de Vida escrita depositada em carta. Elegeu-se a utilização das narrativas por constituir-se um método político fundamentado na ação e na palavra, e por ser um método fundamental de pesquisas em Saúde Coletiva (CAMPOS; FURTADO, 2008).

No capítulo 3, são abordados os resultados da pesquisa de campo. A coleta ocorreu em abril de 2021. Posteriormente são apresentadas as conclusões do estudo.

O capítulo 4, trata-se de um capítulo destinado as discussões do estudo. Nesse mesmo capítulo será ainda apresentado, como parte complementar de um mestrado profissional, algumas propostas pensadas por meio da problemática do estudo, compreendendo a relevância de suas discussões na comunidade científica e universitária, bem como para as políticas públicas nacionais e locais. Acrescenta-se ainda no presente documento os apêndices e anexos complementares a fim de demonstrar os recursos utilizados no estudo.

2 REVISÃO E DISCUSSÃO DO REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ELEMENTOS HISTÓRICOS SOBRE A INSTITUIÇÃO DA CRECHE NO BRASIL.

2.1.1 Aspectos históricos sobre o surgimento de instituição de atenção a primeira infância no Brasil

Nesta seção será apresentada, brevemente, momentos na história que constituíram o terreno para o surgimento de instituições que cuidam de bebês no Brasil, em especial, as creches. Nesse sentido, faz-se necessário para essa construção histórica percorrer a partir de legislações brasileiras que tratam acerca do cuidado com o bebê, bem como convém a apresentação de alguns momentos da história em que adultos estabelecem um encontro com o bebê não com o sentido de filiação, mas unicamente com a incumbência de cuidar desse bebê.

Para construirmos uma compreensão histórica de como surgiu a necessidade de constituição de tais instituições, faz-se necessário fazer um retorno na história anterior a construção da creche propriamente dita. A criação de instituições destinadas a proteger a infância no Brasil foi resultado do abandono generalizado de bebês no período colonial, em decorrência da pobreza e de questões morais daquela época. Destaca-se aqui uma cronologia que possibilitará a visualização e compreensão de um período longo de abandono infantil no Brasil, de acordo com Venâncio (2004) apud Torres (2009):

entre 1550 e 1650 as crianças eram abrigadas em casas de famílias. Os meninos maiores de sete anos eram enviados para Colégios Jesuíticos. Entre 1650 e 1700, além do abrigo das casas de família, havia o auxílio domiciliar mantido pelas Câmaras municipais. Os meninos maiores de sete anos continuavam a ser mandados para Colégios Jesuíticos. Entre 1700 e 1750 passa a ser adotado também o auxílio domiciliar mantido pela Casa da Roda dos Expostos das Santas Casas da Misericórdia. Além dos Colégios Jesuíticos, os meninos maiores de sete anos vão para Seminários Diocesanos de Meninos Órfãos. As meninas maiores de sete anos passam a ser enviadas para os Recolhimentos de Meninas Órfãs. Entre 1750 e 1800, os meninos maiores de sete anos passam a ser enviados também para os Arsenais da Marinha. Entre 1800 e 1850 são instituídas as Casas Pias e Companhias de Aprendizizes Marinheiros e de Aprendizizes Artífices dos Arsenais da Marinha. Entre 1850 e 1900 surgem os primeiros orfanatos. Meninos e meninas com mais de sete anos começam a ser mandados para Manufaturas. As meninas também são enviadas a Conventos de Órfãs e os meninos a Colégios Agrícolas (TORRES, 2009, p. 106).

No Brasil Colonial, entre 1700 e 1750, passa a existir as primeiras instituições brasileiras direcionadas ao cuidado de bebês e pequenas crianças, estas instituições eram chamadas de Casa dos Expostos, Roda dos Expostos, Casa da Roda – aqui será utilizado o termo Roda dos Expostos para se referir a tal instituição, por ser esta a nomenclatura que mais

se apresenta nos documentos da época e literaturas existentes que falam sobre o tema. Tais instituições eram administradas pelas Santas Casas de Misericórdia¹.

Em 1726 foi criada no Brasil a primeira Roda dos Expostos, na cidade de Salvador/BA, em seguida, em 1738 foi criada uma dessas instituições no Rio de Janeiro. Torres (2006) assinala que, a construção de tais instituições fora reflexo da iniciativa de outros países europeus, tal como Portugal. A Roda dos Expostos acolhia bebês e crianças cujas mães faleciam, bem como haviam necessidades morais de abandonar seus filhos pois eram nascidos fora do matrimônio, ou mesmo eram abandonadas por suas famílias com propósito de promover a sobrevivência da criança, embora, em alguns casos, não fosse possível livrá-las da morte.

A Roda dos Expostos tinha como objetivo “garantir a sobrevivência do enjeitado e preservar oculta a identidade da pessoa que abandonasse ou encontrasse abandonado um bebê” (TORRES, 2006, p. 107). Nesse sentido, destaca-se que, os primeiros encontros do bebê com o outro institucional, para além da instituição familiar, foram caracterizados pela marca do bebê abandonado.

De forma cilíndrica e com uma divisória no meio, esse dispositivo era fixado no muro ou na janela da instituição. No tabuleiro inferior da parte externa, o expositor colocava a criança que enjeitava, girava a Roda e puxava um cordão com uma sineta para avisar à vigilante – ou Rodeira – que um bebê acabara de ser abandonado, retirando-se furtivamente do local, sem ser reconhecido (MARCÍLIO, 1998 *apud* TORRES, 2006, p. 107).

Os adultos que se ocupavam dessas crianças eram mulheres chamadas amas ou criadeiras, tais mulheres cuidavam das crianças até os sete e oito anos de idade. Payés (2017) explicita que tais mulheres eram socialmente identificadas pelos significantes caridade e benevolência, muito embora recebessem um pagamento mensal para custear a criação da criança. Torres (2006) aponta ainda que, as amas/criadeiras não tinham qualquer qualificação ou mesmo orientações para regular os cuidados com os bebês.

Nos relatórios da época, apresentados por Torres (2006) em seu ensaio, quase não se vê referências aos cuidados que deveriam ser dedicados aos bebês na Roda dos Expostos, o que se via como maior preocupação era o cuidado com a sobrevivência das crianças. Contudo, foram demonstrados o alarmante índice de mortalidade de bebês, o que deixa indicativos de que nem mesmo a preocupação e os cuidados oferecidos sequer era garantidores de tal sobrevivência. Além disso, as crianças eram marcadas pela falta da “substancia principal aos

¹ As Santas Casas de Misericórdia eram instituições católicas que se instalaram no Brasil desde o século XVI, estas instituições tinham o objetivo de cuidar dos desviados, entre eles s bebês abandonados (Torres, 2006).

recém-nascidos: os carinhos maternos, aqueles cuidados que o coração inspira e que por uma espécie de influência magnética se infiltram nas tenras criaturas, não podem ser supridos por amas de empréstimo e assalariadas” (NUNES, 1861 apud TORRES, 2006, p. 110)

Os bebês nessas instituições muitas vezes não tinham sequer um nome ou mesmo uma marca filiatória. Normalmente eram entregues à Roda sem qualquer identificação, poucos eram os casos em que havia, junto ao bebê, um bilhete indicando seu nome e algumas características de filiação – tendo em vista que algumas famílias queriam as crianças de volta ao atingir uma certa idade (TORRES, 2006).

Todo esse contexto histórico sobre o modo pelo qual os bebês e pequenas crianças eram recebidas e vistas por tais instituições, estão relacionados ao lugar da infância atribuído historicamente nas sociedades. Como podemos visualizar, a infância trata-se de uma construção socio-histórica, autores como Philippe Ariès (1981) e Colin Heywood (2004) são referências ao apresentarem obras que explicitam os modos pelos quais a infância foi visualizada e construída ao longo da história.

Philippe Ariès (1981), um historiador francês – que contribuiu de forma profícua com os estudos que versam sobre a infância, a família e a morte –, apresenta-nos o modo pelo qual se constitui no laço social o sentimento da infância. Especificamente em **História Social da Criança e da Família**, título de sua obra, o historiador vai partir de uma análise iconográfica das imagens da família europeia e ocidental a partir do séc. XII na busca de compreender de que maneira o sentimento de infância e de família vai tendo influências e sendo influenciada pela construção da vida escolarizada.

Philippe Ariès (1981) parte de dois argumentos principais, o primeiro é de que há uma ausência do sentimento de infância dentro das sociedades tradicionais, em que a preocupação está muito mais atrelada a conservação dos bens e das tradições dentro das famílias. Ainda no primeiro argumento, a infância está ligada a ideia de dependência, partindo do pressuposto de que, quando a criança deixa de depender totalmente dos cuidados do adulto a infância já estaria superada. O segundo argumento é o de que, é possível localizar, a partir de um dado momento na história, um novo lugar assumido pela criança e pela família nas sociedades modernas, possibilitados pela educação, em detrimento da aprendizagem por convivência, como veremos adiante.

Colin Heywood (2004) apud Kuhlmann (2005), autor do livro **Uma História da infância: da Idade Média à época contemporânea no ocidente**, que também apresentou grandes contribuições sobre os estudos acerca da história da infância, apresenta pontualmente algumas críticas ao pensamento de Ariès em relação a alguns aspectos de sua obra, em

específico ao conceito cunhado por Ariès de sentimento de infância. Para Heywood (2004) apud Kuhlmann (2005) consistiria simplista pensar ausência ou presença do sentimento de infância em alguns períodos da história, o autor considera mais apropriado o pensamento de que existe durante toda a história, tempos e lugares, diferentes concepções sobre a infância. Desta forma, Heywood (2004) apud Kuhlmann (2005) apresenta que a história da infância percorre por linhas sinuosas, ou seja, não existe uma linearidade de acontecimentos do sentimento de infância tal como propõe alguns autores, tais como Ariès (1981) e de Mause (1975).

Retomando ao surgimento das instituições, para Civiletti (1988), a Roda dos Expostos no contexto histórico pode ser visualizada como precursora da creche. Contudo, Kuhlmann (1991) destaca que, o surgimento das instituições pré-escolares, em especial a creche, não foram marcadas pelo funcionamento característico de regime de internatos. A instituição da creche – destinada a crianças entre 0 a 3 anos de idade – não se constituiria em um prolongamento ou aperfeiçoamento do atendimento das Rodas de Expostos. Mas, constituem-se em instituições que coaduna com a vertente assistencialista dos jardins de infância (para crianças de 4 a 6 anos de idade) e os asilos.

O surgimento das creches no Brasil teve como modelo e inspiração a experiência francesa, sendo esta instituição uma solução para os problemas das classes operárias. Nesse sentido, a creche surge no Brasil com a finalidade de liberar a mão-de-obra feminina da mãe escreva ou ex-escrava. Os espaços da creche foram pensados inicialmente por médicos dos expostos como uma proposta inovadora para a época, para atender o mesmo público alvo das Rodas: bebê de escravas e ex-escravas que seriam abandonadas em consequência do trabalho materno. Entretanto, para os filhos de classe abastadas “valia a regra de ouro: ser amamentada e cuidada por sua própria mãe, a quem a sociedade fechava as possibilidades de estudo e trabalho. Fechando este plenamente justificado pela imprescindibilidade da função materna” (CIVILETTI, 1988, p. 82).

De acordo com Civiletti (1988), a partir do segundo império a situação vivenciada com a experiência dos expostos começa a se modificar. A filantropia começa a se colocar a serviço do Estado “para melhor conduzir o corpo social” (p. 88), cujos representantes são médicos higienistas que se aliaram as mulheres burguesas, e que começaram uma discussão acerca da valorização da função materna.

A amamentação ganha especial destaque e as amas-de-leite são reprovadas. Muitos artigos apavoram as mães para o perigo das amas e denunciam aquelas que, fugindo a sua função ‘natural’, insistem em não se ocupar pessoalmente dos filhos. A classe dominante reconhece que esse procedimento deveria ser também seguido pelas

escravas, já que o ‘instinto materno’ pertence até aos irracionais. O custo operacional dessa ideia, porém, elimina sua execução prática. Como uma pequena compensação, os higienistas começaram a defender a criação de creches. Vistas pelos defensores da função materna, como uma instituição altamente suspeita, ela era, entretanto, um ‘mal menor’, já que nenhum senhor tinha a intenção de ter escravas que se dedicassem exclusivamente a criação dos filhos, como os higienistas pregavam (CIVILETTI, 1988, p. 89).

Nesse sentido, Civiletti (1988) explicita que, a creche forneceria a classe dominante um ganho secundário: “além de liberar a mão-de-obra feminina e garantir a sobrevivência das crianças da classe trabalhadora, ela poderia ser um lugar privilegiado de controle sobre essa classe” (p. 89). Contudo, no período escravista apenas se falava da creche, elas se constituíram de fato na República.

A organização de instituições que tinham como objetivo a proteção à infância passou a ser desenvolvida a partir de movimentos higienistas ao longo do séc. XIX. A creche será, portanto, marcada pela “preocupação com a mortalidade infantil, o combate ao aleitamento mercenário, a aliança da medicina com as mulheres das classes abastadas, assim como a difusão de conhecimento às mães pobres continuam sendo a finalidade do movimento” (CIVILETTI, 1988, p. 90). A medicina higienista não se preocupava apenas dos cuidados preventivos de males físicos, mas também as questões morais precisariam ser combatidas – para prevenir a delinquência, visto que, a principal causa da delinquência é o não seguimento de conselhos higienistas.

Tal como propõe Philippe Ariès (1981), o interesse pela criança também passa a ser percebido a partir das condições demográficas em que demonstrava que a mortalidade infantil era muito elevada, as sociedades passaram, portanto, a aderir práticas de higiene, as famílias e instituições passaram a fazer questão de vacinar suas crianças, práticas que provocavam a redução da mortalidade infantil. A partir dessa nova visão mais sensível aos interesses da pequena criança, o controle da natalidade passou a ser cada vez mais difundido.

Em 1899, Kuhlmann (1991) explicita que, se deu o marco inicial da instituição das creches no Brasil, esta localizava-se no Rio de Janeiro e era uma instituição da Companhia de Fiação e Tecidos Corcovado. Esta instituição era destinada aos filhos de operários que trabalhavam para a referida companhia. Já em 1908, de acordo com Civiletti (1988), é instituída a creche Dra. Alfredo Pinto, com base no autor, esta creche seguia o modelo de atendimento médico, as atendentes eram enfermeiras e, “não se vê um único brinquedo nem é feita menção à realização de atividades pedagógicas” (p. 90).

Segundo Vasconcelos e Sampaio (1938) as creches tinham, de modo geral, duas funções: “abrigar os filhos das empregadas domésticas e difundir os preceitos higiênicos entre os menos favorecidos (...) muitas creches funcionavam ‘consultórios para lactentes’ onde os médicos prestavam, “no momento em que as mães iam buscar os filhos”, uma série de conselhos relativos à puericultura” (apud Civiletti, 1988, p. 97).

As crianças de maior nível socio-econômico estavam excluídas por motivos ideológicos óbvios. Afinal os higienistas são unânimes em afirmar que “os filhos dos casais abastados ou remediados devem ser assistidos pelos próprios pais” (VASCONCELOS; SAMPAIO, 1938 apud CIVILETTI, 1988, p. 96).

Vale o destaque de que, apesar de nos relatórios da época constarem a fundação de creches, o que de fato acontecia, em alguns casos, era a formação de internatos, uma vez que as crianças permaneciam na instituição por toda a semana. Civiletti (1988) explicita que existia um grande preconceito social relacionado as creches, com base na pouca precisão quanto aos termos creche, internato e orfanato, tento em vista que praticamente designavam o mesmo tipo de instituição, já que as crianças não retornariam no dia a dia para os lares de origem. Os estudos mostravam que a creche não ocasionaria muitos danos a relação entre mãe-bebê, contudo, os internatos já não eram indicados. Na época já existia com Bowlby (1981) uma ampla literatura sobre os efeitos da separação mãe bebê, bem como sobre as instituições totais apresentada por Goffman (1974).

Em meados do século XX, de acordo com Civiletti (1988), outros saberes passam a ganhar espaço no contexto das creches, tais como a psicologia e a pedagogia, contudo ainda muito ancorado no saber médico higienista. Nesse período o Estado passa a falar em nome dessas instituições, tornando-a por lei obrigatória na indústria, contudo, eximindo-se da obrigação de implantar e gerir. Em 1940, foi instituído pelo Ministério da Educação e Saúde Pública o Departamento Nacional da Criança (DNCr), que tinha como pretensão a unificação dos serviços de higiene e assistência social da maternidade e da infância, a fim de assumirem os estudos e normatizações sobre padrões de funcionamento dos estabelecimentos para este público, a partir da elaboração de manuais sobre creches e pré-escolas

Embora nesse período já se tenha circulado no discurso social os diferentes estudos quanto a necessidade físico-emocional da criança, bem como as orientações psicopedagógicas, as creches permanecem como espaços de abrigo/guarda/depósito, sendo ainda inexistente elementos e materiais psicopedagógicos, e prevalecendo ainda as preocupações médico-higiênicas.

De modo geral, a criação de instituições destinada a oferecer atendimento a bebês e pequenas crianças está particularmente articulada as transformações econômicas e sociais, especialmente no que diz respeito ao papel da mulher da sociedade. Souza (2014) destaca que o séc. XX intensificaram tais transformações com o aumento da atividade industrial, a crescente migração campo-cidade e o conseqüente crescimento urbano. Neste sentido, surgiram alguns debates políticos no Brasil sobre qual forma de atenção mais responsável e adequada a ser ofertada aos bebês. Questões quanto: “seriam os cuidados da mãe ou seria viável a criação de instituições especializadas como alternativa para a educação familiar?” (SOUZA, 2014, p. 20).

Como ocorre com todas as outras formas pelas quais uma dada sociedade cria uma instituição para responder as suas necessidades, a creche insere-se a cada momento, em um contexto mais abrangente, onde concepções sobre criança, mulher, família, educação infantil, trabalho em geral, trabalho feminino, direitos sociais, obrigações do Estado vão sendo modificados (OLIVERIA, 1988, p. 44).

Portanto, a entrada da mulher na indústria trouxe exigências, dentre as quais, alternativas para o cuidado dos filhos pequenos.

As poucas creches fora das indústrias, nas décadas de 20, 30, 40 e 50 eram de responsabilidade de entidades filantrópicas locais e, principalmente, religiosas. Em sua maioria, estas entidades foram, com o tempo, passando a receber ajuda governamental para desenvolver seu trabalho, além de donativos das famílias mais ricas (OLIVERIA, 1988, p. 47).

A Consolidação das Leis Trabalhistas de 1943 no Brasil trouxe ao terreno dos direitos da mulher a licença maternidade, que inicialmente foi instituída por 84 dias dedicados ao filho recém-nascido e essa licença deveria ser paga pelo empregador. Contudo, essa licença dava a mulher consideráveis restrições no mercado de trabalho, além do que, os empregadores dispensavam as mulheres mesmo quando a licença passou a ser paga pelo Previdência Social. Além disso, Souza (2014) ainda apresenta a hipótese de que, os bebês após os 84 dias eram deixados aos cuidados de outras pessoas.

A situação acima relatada provocou a instauração de diferentes movimentos sindicais que lutavam pela ampliação da licença maternidade, bem como a estabilidade das mulheres grávidas. Tais direitos são instituídos e garantidos com a promulgação da Constituição de 1988 (BRASIL, 1988), hoje a licença maternidade é de 120 dias (SOUZA, 2014).

No que diz respeito a educação infantil no Brasil, esta foi paulatinamente garantindo espaços e reconhecimentos como uma etapa de relevância para a Educação Básica. Atualmente a instituição de creches e da educação infantil é um dever do Estado (BRASIL,

1988), um direito da criança e opção para as famílias (BRASIL, 1969), além do mais, hoje já não é mais definida pelo cunho centrado no assistencialismo (SOUZA, 2014).

Na década de 80, iniciou-se um movimento para dar ao espaço da creche um caráter mais educativo e que considerasse o desenvolvimento da criança. Campos, Patto e Mucci (1981) relatam que em 1980 foi realizada a I Conferência Nacional de Educação, a qual se constituiu em um espaço de discussão para se pensar o panorama das creches e pré-escolas paulistanas, a partir de denúncias no que diz respeito a desvalorização da relação mãe-bebê pelo setor público e empresas.

Assim, nessa época vários movimentos em torno de várias ciências, especialmente da pedagogia e da psicologia, começaram a se atentar para a qualidade do encontro professor e criança – incluindo o bebê. O cenário econômico brasileiro – que não podia prescindir da mulher para sua consecução, pois essa “é cada vez mais chamada a participar da luta pela sobrevivência da família” – e a realidade das creches enquanto “algo necessário e muito vinculado ao problema da mulher que trabalha” levaram o Estado a colocar a creche sob responsabilidade da Secretaria da Educação. Com a promulgação da nova Constituição – a anterior fora criada pelo governo militar em 1967 – a creche passou a ser vinculada à educação e considerada um dever do Estado. Somente nessa época, no Brasil, a organização e o funcionamento da creche passaram a se submeter ao setor educativo e visavam, ao menos em tese, ao desenvolvimento integral da criança e sua aprendizagem (BRANDÃO, 2016, p.59).

A partir da promulgação da Constituição de 1988, documentos oficiais passaram a ser construídos, especialmente pelo Ministério da Educação, com a finalidade de referenciar e delimitar os processos de trabalho com crianças de zero a seis anos. Tais documentos são: **Diretrizes Curriculares para a Educação Infantil**, com publicação em 2006 (BRASIL, 2006), e os **Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Infantil**, publicado em 2010 (BRASIL, 2010).

Em 2009 foi ainda publicado o documento do Ministério da Educação **Crítérios para atendimento em creche que respeite os direitos da criança** (CAMPOS, 2009), o referido documento tem como foco explicitar como deve ser estabelecidos os critérios de organização, funcionamento interno das creches, bem como define diretrizes e normas políticas, tanto governamentais como não governamentais. Em alguns dos critérios desse documento quanto ao funcionamento da creche é a de que, devem ser privilegiadas o afeto no encontro professor-criança e o atendimento singular da pequena criança. Apesar de se tratar de um documento de orientação para o atendimento geral de crianças entre 0 e 3 anos, e não leve em consideração a especificidade do laço professor-bebê, os critérios levam em consideração aspectos imprescindíveis para a construção deste laço.

Além disso, a implantação de políticas públicas nacionais, tais como o Sistema Único de Saúde (1990), a Declaração de Salamanca (1994), Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996), Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (2015), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Marco Legal da Primeira Infância (2016), difundiram direitos e viabilizaram o que está previsto na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), de forma a buscar garantir a todos, independentemente de sua condição, o direito à Educação e à Saúde. A interlocução de tais políticas nos faz lançar o olhar para a necessidade dessa constante aproximação, a fim de que se possa construir uma prática comprometida com o cuidado de crianças na primeira infância quanto aos aspectos da constituição psíquica e desenvolvimento de bebês que se encontram em creches.

2.2 NOÇÕES SOBRE A PRIMEIRA INFÂNCIA

De modo que foi apresentado anteriormente, acerca dos aspectos históricos da constituição de instituições que privilegiam o cuidado e a atenção a primeira infância, é possível aferir que, paulatinamente, a atenção a primeira infância passa a ser prioridade para o Estado e, conseqüentemente, o desenvolvimento de políticas públicas que contemplem esse público passa a ganhar destaque.

A presente seção tomará como enfoque as políticas públicas da Saúde e Educação, bem como referenciais teóricos embasados na perspectiva psicanalítica, acerca da primeiríssima infância. Partimos do pressuposto de que o período da primeira infância, em especial, a primeiríssima infância, é considerado um tempo decisivo, uma vez que há uma maior plasticidade nos primeiros anos de vida de um bebê (JERUSALINSKY, J., 2002). Portanto, a atuação de políticas públicas da primeira infância, e, em específico, as de Educação, devem se articular no sentido de ampliação das ações de cuidado para este público.

A primeiríssima infância é definida como o período que compreende dos 0 a 3 anos de idade. É uma fase da vida de grande importância em que tanto os aspectos anatomofisiológicos se desenvolvem com mais facilidade, como as vivências e interações demonstram ter um impacto significativo e duradouro para a vida. Esse tempo inicial da vida foi apontado por diferentes estudos como aquele marcado pelo que é chamado de “janela de oportunidade”, uma vez que se trata de um tempo em que acontecem com maior facilidade o desenvolvimento em seus diferentes aspectos – cognitivos, psíquicos e físicos. Além do que, o alcance satisfatório dos aspectos fundamentais do desenvolvimento na primeira infância possibilitará o aprimoramento de aspectos futuros mais complexos (FMCSV, 2017).

Deve-se, portanto, ser-nos exigido oferecer uma atenção singular ao acompanhamento do desenvolvimento de bebês e pequenas crianças, especialmente, conforme explicita Julieta Jerusalinsky (2020), antes dos trinta e seis meses. Para a autora, na primeiríssima infância, comparecem especificidades que precisam necessariamente ser levadas em consideração quando se trata da detecção precoce de sofrimento psíquico. Nesse sentido, faz-se relevante a intervenção com agentes que se encarregam diariamente dos cuidados de crianças nessa fase tão importante.

2.2.1 Aspectos legais sobre a primeira infância e a atenção precoce ao sofrimento psíquico

Tais cuidados com a primeira infância são amparados por marcos legais, como é possível visualizar na Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, mais conhecida como Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2016), que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil. Em um de seus artigos, é mencionada a necessidade de que os profissionais que operam no cuidado diário de crianças na primeira infância devem receber formação específica e permanente, especialmente, para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, assim como para a atenção necessária.

Ainda no que diz respeito à lei supracitada (BRASIL, 2016), considera-se primeira infância o período que abrange os seis primeiros anos de vida da criança. Explicita que deve ser prioridade absoluta a garantia de direitos através de políticas, projetos, programas e serviços que considerem as especificidades desse período da vida, a fim de que seja garantido o seu desenvolvimento integral. Apresenta, ainda, áreas prioritárias para as políticas públicas destinadas à primeira infância, dentre as quais estão a Saúde e a Educação.

Um ano após a publicação do Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2016), e no que diz respeito, especificamente, à proposta de detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, em 2017 é promulgada a Lei nº 13.438/17, que torna obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças (BRASIL, 2017). Essa legislação vem alterar o artigo 14 do ECA, o qual afirmava que “o SUS promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção de enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil e campanhas de educação sanitária para pais educadores e alunos” (BRASIL, 1990, não paginado). Portanto, a Lei nº 13.438/17 acrescenta que:

“é obrigatória a aplicação a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico” (BRASIL, 2017, não paginado).

Nesse sentido, as leis nº 13.257/16 e nº 13.438/17 põem em destaque a discussão acerca da importância do reconhecimento do sofrimento psíquico na primeira infância e

seus modos de atenção. Pode-se apontar que esta lei vem levantar questões que devem ser levadas em consideração: de que o acompanhamento de bebês que apresentam impasses, no que se é esperado no processo de desenvolvimento, não deve levar em conta apenas os aspectos orgânicos, mas, também, os aspectos psíquicos, que possuem grande implicação no desenvolvimento.

Mas a referida lei encontrou grandes entraves na efetivação de sua promulgação no início de sua formulação, dentre as críticas lançadas estava a do próprio Ministério da Saúde (MS), que apresentou fundamentos das críticas, bem como fortes motivos para considerar a lei imprópria. Tais críticas apontavam para o fato de que, no texto da lei inicialmente trazia o uso dos Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), nesse sentido, os argumentos giravam em torno de que nenhuma legislação poderia induzir um único instrumento. Além do MS, surgiram ainda algumas críticas de psicanalistas que atuavam com a saúde mental. Portanto, o IRDI não esteve presente no texto da lei, contudo, como veremos adiante na sessão “O instrumento IRDI: considerações sobre sua construção e contribuições para o campo da saúde e educação”, alguns de seus indicadores encontram-se no atual instrumento de vigilância da saúde na primeira infância, a Caderneta de Saúde da Criança (KUPFER; BERNARDINO, 2018).

Em razão da Lei nº 13.438/2017, o Ministério da Saúde reuniu um grupo de instituições, entidades de classe e sociedades científicas, dentre essas a do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, a fim de discutir sobre os aspectos explicitados na referida lei e alinhar consensos para o fortalecimento da vigilância do desenvolvimento, a promoção e o cuidado nesse período tão importante da vida. O posicionamento desse grupo está exposto na Nota Técnica Nº XX/2017 (BRASIL, 2017).

No Brasil, o acompanhamento de todas as crianças é realizado através da atenção básica por meio das consultas de puericultura. De acordo com a Nota Técnica Nº XX/2017:

Os profissionais que realizam o pré-natal nos serviços de atenção básica em geral são os que seguirão acompanhando a família durante a puericultura da criança por conta do vínculo já construído entre a equipe de saúde e a família. O profissional de saúde da Atenção Básica acompanha a família, faz o pré-natal da gestante, conhece as condições de nascimento da criança e acompanha seu desenvolvimento. Desta maneira, está em melhores condições de identificar riscos para o desenvolvimento infantil dada a longitudinalidade do cuidado ofertada (BRASIL, 2017, não paginado).

Na Caderneta de Saúde da Criança (BRASIL, 2018) consta um instrumento de vigilância do desenvolvimento que traz os marcos do desenvolvimento, tal instrumento possibilita o profissional o acompanhamento a cada mês dos marcos afetivos, psicomotores e

emocional do bebê. Com base na Nota Técnica Nº XX/2017 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) a aplicação de instrumentos de vigilância nos primeiros dezoito meses de vida se dá, portanto, por meio da Caderneta de Saúde da Criança.

A caderneta é um importante instrumento que apresenta um potencial de promover a comunicação entre os profissionais dos diferentes serviços e setores, tendo em vista que, esse instrumento permite o registro de fatos significativos da saúde infantil (BRASIL, 2017).

O Ministério da Saúde através da Nota Técnica Nº XX/2017 indica algumas estratégias de fortalecimento da promoção do desenvolvimento infantil saudável, dentre as quais a:

“ampliação e fortalecimento da oferta de ações intersetoriais de promoção da saúde na primeira infância, em especial a promoção da saúde mental; e o “fortalecimento de estratégias intersetoriais de comunicação e difusão sobre a importância do desenvolvimento na primeira infância e sobre os riscos de medicalização e patologização da infância” (BRASIL, 2017, não paginado).

Tal debate coloca em destaque o que Julieta Jerusalinsky (2018) aponta sobre as implicações do sofrimento psíquico para o desenvolvimento de bebês. Se o bebê sofre psiquicamente, há efeitos não só para a constituição deste como sujeito, mas, também, para os aspectos instrumentais do desenvolvimento². Para a autora,

“o desenvolvimento não é autônomo (não se dá pelo mero cruzamento entre um organismo hígido e a passagem do tempo), e sim atrelado à constituição psíquica de um bebê, sustentada no laço com seu outro familiar, escolar e social (p. 87).

A prática clínica interdisciplinar para o cuidado de problemas do desenvolvimento infantil, atravessada pela Psicanálise, apresenta como indiscutível o fato de que, para o desenvolvimento, os aspectos orgânicos são tão relevantes quanto o desejo e demandas nos quais os cuidados de um bebê é sustentado – considera-se aqui não apenas as figuras parentais, mas ainda toda a rede familiar, de Saúde, de Educação e Cultura em que são ancorados tais cuidados (JERUSALINSKY, J., 2018).

Vale o destaque de que, quando se fala em “risco psíquico”, especificamente em bebês de 0 aos 18 meses de vida, deve-se ser considerado que nem sempre os modos de sofrimento destes sugerem um quadro diagnóstico específico. Desse modo, detectar precocemente não significa diagnosticar com um quadro patológico, mas, equivale a considerar a situação de sofrimento psíquico. As formas de sofrimento psíquico, se detectadas precocemente, possibilitam a realização de intervenções que podem favorecer

² Adiante na sessão “Concepções sobre Desenvolvimento em Psicanálise” será tratado sobre os aspectos instrumentais (psicomotricidade, aprendizagem, aquisição de hábitos e linguagem).

a constituição da pequena criança (JERUSALINSKY, J., 2018). Para tanto, para Julieta Jerusalinsky (2018), o diagnóstico para que se possa intervir com bebês é: “não está bem e precisa de ajuda” (p. 91). Sem que, para isso, seja necessário o estabelecimento de alguma ligação de patologia específica antecipadamente.

Diante dessas proposições, a autora ainda nos faz pensar sobre a construção de instrumentos e protocolos com a finalidade de propor critérios de detecção precoce de risco psíquico:

Daí que não se pode ser ingênuo e se torna necessário considerar a lógica que perpassa a construção de diferentes instrumentos ou protocolos de detecção precoce, já que eles apontam em direções muito diversas e até mesmo francamente opostas.

Alguns desses instrumentos induzem a patologização da primeira infância buscando ativamente indicadores de quadros patológicos específicos que os pais passam a verificar em seus filhos, já que tais protocolos estão disponíveis na internet (JERUSALINSKY, J., 2018, p. 92).

Contudo, existem instrumentos que caminham na lógica da detecção precoce no sentido de favorecer a constituição psíquica e o desenvolvimento, sem que sugira um diagnóstico patológico específico, com sua consequente e necessária assistência. Nessa direção é que foi produzido o instrumento Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), a partir de uma pesquisa que articulou a pediatria, psicanálise e estimulação precoce, a fim de se construir um instrumento que pudesse ser transmissível a todos os profissionais que intervêm com bebês (JERUSALINSKY, J., 2018).

No tópico a seguir será tecido algumas discussões acerca da constituição do psiquismo a partir da perspectiva psicanalítica enfatizando as contribuições de Freud, Lacan e Winnicott, de modo a nos levar a compreensão de como se dá a travessia do desenvolvimento da subjetividade.

2.3 ASPECTOS TEÓRICOS PSICANALÍTICOS: CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA E DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

2.3.1 Perspectivas sobre constituição psíquica em Freud

As concepções relativas à constituição psíquica são trabalhadas por diferentes perspectivas teórico-clínicas, mesmo no campo psicanalítico. Na presente seção, retornar-se-á à Freud para, a partir daí, avançar na concepção de dois importantes psicanalistas, que vão apresentar teorizações e elementos próprios, ainda no campo da Psicanálise: Lacan e Winnicott, sendo que esse último, pediatra de formação, esteve especialmente dedicado à clínica com cuidadores, crianças e bebês.

Embora Freud não tenha se dedicado a esta clínica, a sua escuta de adultos o permitiu realizar uma reconstituição dos processos nos quais o *infans* deve necessariamente atravessar para constituir-se sujeito. Em **Projeto para uma psicologia científica** (1950[1895]/1996) Freud apresenta um trabalho a respeito do aparelho psíquico, contudo, nesse período Freud busca transmitir suas proposições de uma psicologia à neurologistas. Nessa publicação, o teórico explicita de que forma ocorre o funcionamento do aparelho psíquico a partir de uma abordagem psiconeurológica. Apresenta algumas formulações dentre as quais representa os processos psíquicos como estados quantitativamente determinados, formulações estas derivadas de suas observações clínicas do excesso de intensidade de ideias apresentados por seus pacientes.

Freud postula a concepção de quantidade (Q) sujeito as leis gerais de movimento, que é distinta do repouso. Estabelece ainda um princípio básico da atividade neuronal em relação a Q, que se trata do princípio da inércia: os neurônios neutralizariam a recepção de Q, por meio de sua descarga. A esse respeito, Freud (1950[1895]/1996) explicita que:

Desde o início, porém, o princípio da inércia é rompido por outra circunstância. À proporção que [aumenta] a complexidade interior [do organismo], o sistema nervoso recebe estímulos do próprio elemento somático - os estímulos endógenos - que também têm que ser descarregados. Esses estímulos se originam nas células do corpo e criam as grandes necessidades: fome, respiração, sexualidade. Deles, ao contrário do que faz com os estímulos externos, o organismo não pode esquivar-se; não pode empregar a Q deles para a fuga do estímulo. Eles cessam apenas mediante certas condições, que devem ser realizadas no mundo externo. (Cf., por exemplo, a necessidade de nutrição.) Para efetuar essa ação (que merece ser qualificada de “específica”), requer-se um esforço que seja independente da Q endógena e, em geral, maior, já que o indivíduo se acha

sujeito a condições que podem ser descritas como as *exigências da vida* (p. 225).

Nesse sentido, Freud explicita que deve existir uma ação específica do mundo externo, tendo em vista que há estímulos endógenos que originam nossas grandes necessidades vitais, e que o ser humano, no início da vida, não consegue sozinho descarregar tais estímulos, uma vez que se encontra sujeito as exigências da vida. De modo como aponta Catão (2009), o humano vem ao mundo inacabado, “quer do ponto de vista biológico, quer do ponto de vista psíquico, razão pela qual necessita de um próximo assegurador que venha auxiliá-lo neste seu estado de desamparo primordial” (p. 19).

Para Freud (1950[1895]/1996) o organismo humano, no início da vida, é incapaz de realizar algumas ações específicas, nesse sentido, Freud conceitua o que chama de experiências de satisfação a partir da ajuda alheia para o apaziguamento da tensão.

O organismo humano é, a princípio, incapaz de promover essa ação específica. Ela se efetua por ajuda alheia, quando a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil por descarga através da via de alteração interna. Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da comunicação, e o desamparo inicial dos seres humanos é a fonte primordial de todos os motivos morais (p. 241).

A partir dessas considerações de Freud em 1895, é possível ponderar que este teórico leva em consideração a importância de uma pessoa experiente para subsidiar a constituição do psiquismo do bebê.

Adiante será possível perceber o afastamento progressivo que Freud faz das referências neurológicas, podemos visualizar esta proposição a partir do texto **A Interpretação dos Sonhos** (1900) quando os aspectos neurológicos deixam de ser campo privilegiado de suas construções teóricas. Nesse sentido, a vida psíquica, em suas diferentes formas de manifestações, passa a ocupar lugar de destaque, contudo, sem que os aspectos biológicos sejam totalmente descartados. Neste texto podemos constatar a primeira formalização freudiana sobre o aparelho psíquico constituído pelos sistemas Inconsciente, Pré-consciente e Consciente, chamado de primeira tópica.

Em **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**, Freud (1905/2006), voltará a destacar a relevância do outro na constituição psíquica do bebê. Explicita que o bebê, por sua dependência quanto à conservação da própria vida, necessita do outro, a fim de que lhe possa ser dado um lugar de existência. O bebê não chega ao mundo constituído, este encontra-se em um momento da vida no qual serão efetuadas as suas primeiras inscrições. Freud apresenta as noções de que, ainda que o aparelho psíquico esteja, no decurso da vida, aberto a continuas

inscrições e reinscrições, tem-se bons motivos para crer que não se tem período em que a capacidade de receber e reproduzir impressões seja maior do que durante a tenra idade (FREUD, 1905/2006).

Na obra freudiana, são diversas as passagens nas quais são feitas referências à constituição do sujeito, em suas diversas dimensões – hereditária, pulsional, sexual, cultural (FREUD, 1932, 1930[1929], 1926, 1925), apenas para citar algumas. As sínteses de como esses processos se dão, do ponto de vista psíquico, constituem a sua primeira e segunda tópica. É na segunda tópica, que Freud aborda de forma sistemática como se constrói o Eu, o qual caracteriza-se como integrante da organização e constituição do psiquismo. Em **Introdução ao Narcisismo**, Freud (1914/2010a) apresenta a noção de Eu, o qual deve ser constituído quando o *infans* atravessa pelo tempo do desenvolvimento do narcisismo primário. Para Freud (1914/2010a) a formação e desenvolvimento do Eu só é possível a partir do distanciamento do narcisismo primário, quando o bebê passa a investir em outros objetos que não apenas o seio materno, elege, desta forma, como substitutos partes de seu próprio corpo ou qualquer outro objeto que lhe proporcione satisfação. Esse tempo de formação da constituição do psiquismo é nomeada por Freud (1905/2006), como autoerótica.

Freud (1914/2010a) apresenta o conceito de narcisismo como uma fase intermediária entre as pulsões autoeróticas e o amor de objeto, noções fundamentais para se pensar o acontecimento psíquico da formação do Eu. Freud explicita nesse ensaio o que chama de uma suposição necessária: a inexistência de uma unidade comparável ao Eu no começo da vida. Nas palavras do autor “o Eu tem que ser desenvolvido” (p. 13). Para Freud o bebê encontra-se em um tempo da constituição do narcisismo primário, anterior ao complexo de Édipo, o qual estabelece que o *infans* está sustentado pela estrutura edípica produzida em seus pais como efeito de retroação.

Ao chegar ao mundo o bebê é tomado e recebido por seus pais a partir de uma atitude afetuosa e terna, as quais são reconhecidas por Freud (1914/2010a) como revivescências do próprio narcisismo desses pais, há muito abandonado. Nesse período, os pais atribuem ao bebê todos os encantos, ao renovar as exigências de privilégios que foram outrora renunciados. A trajetória dessa criança deve ser melhor do que foram um dia para seus pais: *His Majesty the Baby*, restrições e leis são revogadas para a criança. “O amor dos pais, comovente e no fundo tão infantil, não é outra coisa senão o narcisismo dos pais renascido, que na sua transformação em amor objetual revela inconfundivelmente a sua natureza de outrora” (p. 25-26).

É válido o destaque de que a temporalidade que opera na constituição psíquica, bem como o desenvolvimento e aquisição de aspectos instrumentais, não equivale a uma cronologia evolutiva, isto é, a simples passagem do tempo ou evolução por maturação. No que diz respeito à temporalidade que rege os processos psíquicos, em “Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise”, Freud (1913/1996) elucida a atemporalidades dos conteúdos inconscientes ao sublinhar que estes não se organizam cronologicamente. Tal como propõe Freud (1914/2010a) em “Introdução ao Narcisismo”, é preciso um tempo para que o narcisismo renascido dos pais inscreva no bebê seus efeitos.

O fator da atemporalidade dos processos inconscientes pode ainda ser articulado ao conceito de *a posteriori* da obra de Freud (1914/2010b) em “Recordar, repetir e elaborar”, conceito este relativo ao efeito de retroatividade que opera a vida psíquica. Nessa obra, Freud apresenta as noções de que os conteúdos inconscientes, embora tenham lugar nos primórdios da infância e que tenham sido vividos sem compreensão, comparecem nas formações do inconsciente de modo atual na vida psíquica.

Em “Uma dificuldade da Psicanálise”, Freud (1917) apresentam em sua obra concepções acerca da constituição subjetiva que confrontam as noções de sujeito cartesiano em que “o homem sente-se soberano em sua própria psique” (p. 184). Freud (1917), em contrapartida a esta noção, explicita que o Eu constantemente depara-se com limites a sua suposta soberania de sua própria morada, isto é, a psique. O teórico assinala ainda que os processos mentais não podem ser completamente dominados em nós, mas são inconscientes em si e acessíveis ao Eu através de uma percepção disfarçada e incompleta. A partir dessas concepções Freud (1917) afirma em seu ensaio que “*o Eu não é senhor em sua própria casa*” (p. 39).

Ainda acerca da temporalidade explicitada anteriormente, a mãe ou quem estiver exercendo esta função – tal como explicita Winnicott (1975), ao apresentar em sua teoria o conceito de função materna – e o bebê estabelecem uma relação narcísica, isso significa dizer que um está para o outro no desejo de completude, em que tal desejo produzirá e sustentará as primeiras operações psíquicas. Mas, para que o Eu se constitua, é necessário, portanto, que nessa relação de completude se inscreva a falta, isto é, o distanciamento do narcisismo primário. Nesse intervalo em que a falta se instala, será gerado um intenso esforço, por parte do bebê, para reconquistar o que foi perdido em sua relação primária. Pra Freud (1914/2010a), “tal distanciamento ocorre através do deslocamento da libido para um ideal do Eu imposto de fora, e a satisfação, através do cumprimento desse ideal” (p. 33).

Essa primeira compreensão sobre a constituição psíquica, em Freud, permitiu vários desdobramentos teóricos, que possuem elementos em comum, portanto, mas, ao mesmo tempo, apresentam disparidades e contradições entre si, mostrando-se ainda como desafio o trabalho articulado entre tais entendimentos. Nesse sentido, pretende-se aqui apresentar as noções e conceitos de perspectivas teóricas de Lacan (1901-1981) e Winnicott (1896-1971) a fim de explicitar as diferentes concepções existentes sobre constituição psíquica, entretanto, não se pretende nesse sentido a realização de uma aproximação precisa, mas a construção de pontes para se pensar acerca desse tema em Psicanálise. Elegeu-se esses dois teóricos tendo em vista que, a pesquisa IRDI, a qual iremos abordar neste estudo, adotou tais perspectivas teóricas para subsidiar as construções realizadas acerca da noção de Constituição Psíquica.

2.3.2 Constituição psíquica na teoria lacaniana

O modelo para se pensar a Constituição Psíquica na obra de Lacan perpassa pelas noções de significante e o conseqüente aparecimento do sujeito do Inconsciente, bem como percorre-se as considerações sobre o estágio do espelho e o papel do Outro Primordial.

Lacan propõe-se a realizar uma releitura da obra de freudiana. A partir de tal resgate das teses formuladas por Freud, deu abrangência a certos conceitos psicanalíticos basilares. Por meio disso, Lacan aspirava retomar a cientificidade da Psicanálise, ou seja, resgatar uma nova maneira de compreender a questão do sujeito do Inconsciente. Para Radzinski (1985) apud Jorge (2008), “Lacan pretendeu dar um contorno sólido à crítica freudiana do sujeito racional da filosofia clássica e é por isso que seu procedimento visa “demonstrar o caráter ilusório da consistência do sujeito cartesiano”” (p.69). Para se compreender essa nova configuração, Lacan recorreu aos conceitos de linguística estrutural de Saussure, e ainda se apoiou em outros saberes como a lógica e a topologia (COSTA, 2007).

Neste estudo, não se tem a intenção em aprofundar o que concerne o termo estrutura, em Lacan. Contudo, será tecida brevemente algumas considerações acerca desse conceito, já que se trata de uma das marcas da obra lacaniana para o entendimento do sujeito³ do Inconsciente. Altoé e Martinho (2012) em **A noção de estrutura em Psicanálise** apresentam com mestria um panorama sobre como surgem os termos estrutura e estruturalismo, bem como as influências do estruturalismo no ensino de Lacan.

³ O conceito sujeito trata-se de uma formulação realizada por Lacan a partir de sua releitura dos pressupostos de Freud. Tal conceito não aparece de forma explícita nas obras freudianas, contudo, Lacan o desenvolve, compreendendo-o atravessado por um significante no campo da linguagem.

Destaco que, no retorno a Freud, Lacan utiliza da linguística estrutural de Saussure. Contudo, irá subverter a concepção saussuriana, uma vez que este não leva em conta o sujeito. Embora utilize os termos significante e significado, Lacan inverte a ordem formulada por Saussure e privilegia o significante, além de afirmar que não há relação entre o significante e o significado, que são ordens distintas e separadas inicialmente por uma barreira resistente à significação (ALTOÉ; MARTINHO, 2012).

Saussure introduz sua noção de signo linguístico pela concepção de uma unidade indissociável entre o significante (imagem acústica) e o significado (conceito), tal como os dois lados de uma folha de papel, não sendo possível, para ele, falar-se do significante independentemente do significado e vice-versa (JORGE, 2008, p. 76).

Um das premissas de Lacan acerca da sua teoria do significante, que diverge da posição de Saussure acima citada, é a de que o significante “é o equívoco, a pluralidade de sentido, que favorece a passagem do inconsciente no discurso” (LACAN, 1976 apud JORGE, 2008, p. 79). De modo que Saussure indica a relação entre o signo linguístico, significante e significado, como indissociáveis, Lacan se contrapõe ao explicitar que o significante não atende a função de representar o significado (JORGE, 2008). “[...] o signo refere-se a um sentido já dado, que prescinde do sujeito para advir, ao passo que o significante é produtor de sentido novo que depende precisamente da inserção subjetiva (JORGE, 2008, p. 82).

Lacan formula, a partir dessas premissas, o seguinte aforisma “o inconsciente é estruturado como linguagem”, que a linguagem é definida como uma estrutura em que se articulam na tripartição dos registros do real, do simbólico e do imaginário (ALTOÉ; MARTINHO, 2012).

Na abordagem saussuriana a linguagem preexiste ao sujeito, e é a partir dessa concepção que Lacan afirma que, nessa precedência, “a linguagem determinará que o sujeito se torne seu servo”. Isso significa que, desde que a criança vem ao mundo, ou melhor, antes mesmo de nascer, ela está mergulhada em um banho de linguagem, ou seja, há um discurso que a precede (COSTA, 2007, p.58).

Desta forma, para Lacan, tal como nos explicita Costa (2007), o sujeito do Inconsciente é, portanto, assujeitado à fala e advém no campo do Outro⁴. Nesse sentido, o sujeito não nasce pronto, ele precisa ser constituído, e tal constituição implica necessariamente a presença de um Outro, “sua constituição acontece na relação com a fala

4 Para Lacan, “o inconsciente é o discurso do Outro, de uma maneira muito direta: o inconsciente está repleto da fala de outras pessoas, das conversas de outras pessoas, e dos objetivos, aspirações e fantasias de outras pessoas (na medida em que estes são expressos em palavras)” (FINK, 1998, p. 27).

que passa pela linguagem. E essa fala não significa aprender a articular palavras e formar frases para comunicar-se com os demais, mas significa ir além da necessidade e ter acesso ao desejo” (COSTA, 2007, p. 62).

Embora Lacan, tanto em sua trajetória como analista, quanto em suas proposições teóricas, não tenha se detido de modo específico a bebês e crianças, os conceitos com os quais emprega em sua teoria tornaram-se basilares e de grande contribuição para a compreensão a Constituição do Sujeito em Psicanálise e a prática clínica com crianças. Diferentemente, por exemplo, de outros teóricos tal como Winnicott (1975), que formulou suas concepções a partir de bases empíricas, através do trabalho direto com mães e bebês, como psicanalista e pediatra. A teoria lacaniana, entretanto, inspirou importantes psicanalistas que se dedicaram à clínica de bebês e crianças, como Maud Mannoni e Françoise Dolto.

Costa (2007) apresenta em seu ensaio uma noção lacaniana de grande valia para o entendimento da constituição subjetiva do bebê. A autora explicita que, quando Lacan realizou a releitura dos pressupostos freudianos no que diz respeito ao complexo de Édipo, ele emprega uma modificação na concepção ambientalista da função dos pais com a criança, para uma noção mais estrutural da família. “Na perspectiva estrutural, Lacan procura isolar a falta que concerne à estrutura da linguagem, à qual se submetem tanto o pai quanto a mãe e o filho, sendo os pais encarregados de transmiti-la” (p. 66).

Nesse sentido, faz-se pertinente citar o artigo de Lacan (1969/2003) sob o título: **Nota sobre a criança**. Nesse ensaio, o teórico explicita que o devir do sujeito, isto é, a constituição subjetiva, implica a relação com um desejo que não seja anônimo, um desejo que transforme o grito do bebê em apelo, em demanda. A consequência desse enlace é dar lugar ao bebê no mundo da linguagem, na rede significante, para que ele se possa se constituir no campo do Outro.

É por tal necessidade que se julgam as funções da mãe e do pai. Da mãe, na medida em que seus cuidados trazem a marca de um interesse particularizado, nem que seja por intermédio de suas próprias faltas. Do pai, na medida em que seu nome é o vetor de uma encarnação da Lei no desejo (p. 369).

Com base nessas premissas, Lacan (1969/2003) nos adverte sobre a função do casal parental como cumpridores de um papel crucial na constituição da subjetividade. No trecho destacado acima, Lacan explicita o que é irreduzível na transmissão de um desejo, que é diferente e ultrapassa a satisfação unicamente das necessidades vitais e orgânicas do infante.

Na oposição freudiana entre necessidade e desejo, Lacan introduz um terceiro elemento, que é a demanda. A passagem do biológico (real) para o simbólico é realizada pela intervenção do Outro, introduzindo a demanda na criança que é

demanda de amor. A necessidade é satisfeita pelo alimento e o desejo é produzido pela hiância que se abre entre a necessidade e a demanda. Daí a eterna questão do sujeito dirigido ao Outro: que queres? A criança tenta se localizar como sujeito dirigindo uma pergunta: “o que deseja minha mãe?”, “o que o Outro quer de mim?”. *O che vuoi?* É fundamental para pensarmos a posição do sujeito frente ao desejo (COSTA, 2007, p. 64).

A partir da perspectiva lacaniana acerca da constituição psíquica, pode-se retirar de seus pressupostos a assunção de que essa constituição não corresponde apenas a um tempo cronológico, mas, lógico. Alguns autores e psicanalistas lacanianos, tal como Julieta Jerusalinsky (2002), apontam a concepção da temporalidade lógica a partir do que é situado por Lacan (1998) em **O tempo lógico e a asserção da certeza antecipada**. Nesse artigo, Lacan (1998) apresenta, a partir de um sofisma, a concepção do tempo lógico que rege o funcionamento do Inconsciente.

Sabe-se que, a primeira infância constitui-se em um período da vida que, cronologicamente, está marcado pela imaturidade, em que os variados aspectos instrumentais ainda se encontram em processo de aquisição. Da mesma forma, pode-se dizer que se trata ainda de um momento da vida em que serão inscritos os registros mais primevos no psiquismo, em que os aspectos estruturais produzirão efeitos de inscrição constituinte. Porém, destaca-se aqui que, a estruturação psíquica não está ligada ao tempo cronológico, como dito anteriormente, obedece a um tempo lógico. No entanto, é bem verdade que não se deve desconsiderar a existência de um período em que as inscrições, isto é, as primeiras marcas no psiquismo, possam ocorrer e produza efeitos no sujeito (JERUSALINSKY, J., 2002).

Com base nas formulações lacanianas, reconheceu-se a existência de alguns tempos lógicos que estão, de forma decisiva, integrados à constituição subjetiva. A partir das noções trabalhadas por Lacan (1964/1985) em **Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**, especificamente o artigo que trata **O Sujeito e o Outro (I): A Alienação**, a constituição do sujeito é estruturalmente estabelecida por algumas operações lógicas, em que o autor as compreendem como articuladoras na relação do sujeito com o Outro, dentre as quais a primeira delas corresponde à alienação.

Lacan (1946/1998) explicita que, muito precocemente, esboça-se a dialética das identificações. Desde a mais tenra idade, o bebe se identifica com a imagem do outro. A partir dessa identificação especular é que a criança reconhece sua imagem no espelho e se apropria de tal imagem. Portanto, essa operação de identificação e alienação à imagem do outro se trata da primeira operação para a constituição subjetiva. Conforme aborda o autor: “assim, ponto essencial, o primeiro efeito que aparece da *imago* no ser humano é um efeito de alienação do

sujeito. É no outro que o sujeito se identifica e até se experimenta a princípio” (LACAN, 1946/1998, p. 182). Portanto, a primeira operação fundamental em que o sujeito se constitui é a alienação.

Ainda no que concerne a operação de alienação do sujeito à imagem que o Outro lhe oferece, a criança alcançará, por meio desta operação, tal como propõe Lacan (1946/1998), a compreensão do sentimento de si. Acerca disso, Lacan explicita que “[...] no sentido de que o sujeito se identifica, em seu sentimento de si, com a imagem do outro, e de que a imagem do outro vem cativar nele esse sentimento” (LACAN, 1946/1998, p. 182).

Essa imagem de si, da qual a criança se apropria, provém inicialmente do reconhecimento do Outro encarnado – que, diante da imagem da criança projetada no espelho e quando esta se vira para buscar seu olhar, lhe diz: “esse é você!”, possibilitando-lhe um júbilo narcisista. Portanto, a assunção da imagem de si não se dá de modo autônomo, mas como uma operação de alienação à imagem idealizada que o Outro oferece à criança. Tampouco se estabelece no plano puramente especular, na medida em que, para fazer sua a imagem do espelho, a criança depende de que a fala que lhe é endereçada pela mãe a reconheça enquanto tal (LACAN, 1959 apud JERUSALINSKY, J., 2009, p. 107).

Contudo, essa operação de alienação segue-se de uma segunda operação lógica nomeada por Lacan (1964/1985) de separação. No que concerne a esse segundo tempo lógico Lacan (1964/1985) explicitou que “uma falta é, pelo sujeito, encontrada no Outro, na intimação mesma que lhe faz o Outro por seu discurso. Nos intervalos do discurso do Outro, surge na experiência da criança, o seguinte, que é radicalmente destacável - ele me diz isso, mas, o que é que ele quer? (p. 203) Dessa forma, trata-se de uma operação que inicia um processo de corte do qual anuncia o processo de separação em que a pequena criança, a partir dos intervalos do discurso do Outro primordial, advém como sujeito.

Ainda no que concerne ao tempo lógico correspondente a separação, Julieta Jerusalinsky (2002) à luz das teorizações de Lacan, explicita-nos que esta operação é eminentemente simbólica, que correspondente à presença da instância paterna, a qual age como reguladora da onipotência primordial da mãe. A autora aponta que, a este respeito, Lacan (1956), a partir sua experiência clínica, explicita a existência de fantasias inconscientes que operam na constituição do sujeito. Para Lacan, tais fantasias parentais correspondem ao efeito de uma leitura retroativa da estrutura edípica, isto é, com os efeitos que tal estrutura produziu nesses pais. Nesse sentido:

O bebê é recebido a partir da fantasia materna e, no melhor dos casos, não só da mãe, mas do casal parental, ou seja, a partir das fantasias inconscientes que neles se engendraram como montagens a partir da castração e que ficam implicadas na constituição do laço conjugal e familiar (JERUSALINSKY, J., 2002, p. 265).

Portanto, a noção de separação entre o eu e o outro obedece a instância que interdita simbolicamente o gozo⁵ materno, situação em que possibilitará a iniciação do corte na dinâmica da relação simbiótica entre mãe-bebê relativa aos primeiros momentos de vida do infante. Para que tal operação se efetive, faz-se necessário que a instância parental simbólica atravesse a estrutura mulher-mãe, para que, nesse sentido, ela possa deslocar seu desejo para além do bebê (CRESPIN, 2004).

Em **O estágio do espelho como formador da função do eu**, Lacan (1949/1998) operacionaliza de forma metafórica a forma pela qual se dá os primeiros momentos da constituição do sujeito e que envolve os dois tempos lógicos explicitados anteriormente acerca da alienação e separação do bebê a partir da relação que este produz com quem ocupa a função materna. Com base na metáfora do espelho, Lacan explicita que o que está em jogo nessa trama é a constituição de uma relação especular, decisiva para a entrada do bebê no mundo da linguagem.

Lacan desenvolve o processo descrito como Estádio do Espelho a partir, do que podemos chamar, de diferentes fases de escrita e elaborações a respeito de tal conceitualização, uma vez que é possível encontrar no mínimo três importantes publicações acerca do tema. Uma de suas primeiras elaborações, citada acima, tem sua publicação datada em 1949, nessa comunicação Lacan (1949/1998) apresenta de forma privilegiada, no que diz respeito a formação da imagem especular, as relações imaginárias, e atribui ao outro a base para identificação, pelo *infans* de uma imagem antecipada, a qual será tomada como sua imagem, fundamental para a formação do eu.

Em 1953, Lacan retoma de forma proeminente o que já estava posto na comunicação anterior, admite o lugar de importância atribuída ao Outro no advento da imagem especular. Seguida por uma última formulação desenvolvida de 1962, nesse ensaio, Lacan (1962-63/2005) certifica a contribuição da dimensão fálica⁶ e explicita que tal dimensão se estabelece em forma de uma falta.

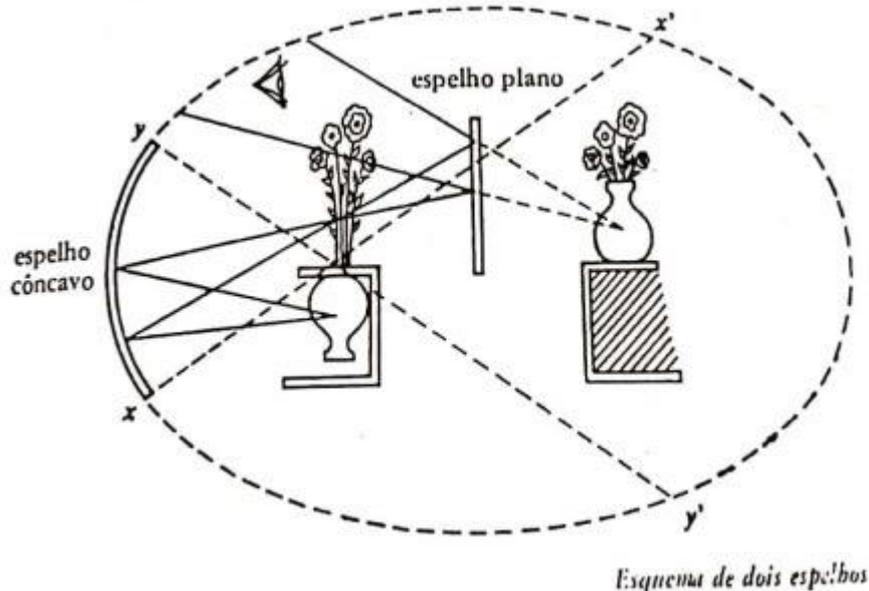
O teórico desenvolve esta metáfora tomando como referência o esquema óptico da experiência de Bouasse, acrescido de algumas modificações no esquema original, para

⁵ Podemos de forma sucinta definir o gozo [...] “como aquela "parte" do Outro materno que a criança leva consigo na separação, e como a causa estranha e decisiva da existência do sujeito que ele deve vir a ser ou subjetivar [...]” (FINK, 1998, 108).

⁶ Na medida em que o desejo sempre está correlacionado com a falta, o falo é *o significante da falta*. Seus deslocamentos e suas mudanças indicam o movimento da falta dentro da estrutura como um todo. Enquanto a castração se refere a uma perda primordial que coloca a estrutura em movimento, o falo é o significante dessa perda (FINK, 1998, 129).

realizar a ilustração do estágio do espelho. O teórico utiliza esse modelo para explicar as primeiras instaurações da constituição do psiquismo, que possibilitarão ao *infans* a constituição de um corpo próprio (LACAN, 1960).

Figura 1 – Esquema óptico de Bouasse modificado por Lacan para ilustrar o estágio do espelho.



Fonte: Lacan, [1953-1954] 1986, p. 147.

Lacan (1946/1998) explicita que o seu objetivo com a sua construção acerca da fase do espelho é o de “evidenciar a conexão de um certo número de relações imaginárias fundamentais num comportamento exemplar de uma certa fase do desenvolvimento” (p. 186). Tal comportamento referido por Lacan corresponde à reação que o bebê, por volta de seis meses de idade, tem diante de sua imagem no espelho, o que corresponde a um tempo de apreensão identificatória pela *imago*.

O filhote do homem, tal como explicita o autor, é superado em inteligência instrumental pelos animais, isto é, de forma diversa aos animais, o bebê ao nascer, apresenta-se em um estado que se encontra por constituir-se nos aspectos instrumentais, impossibilitado do domínio de suas funções motoras (LACAN, 1946/1998). A maturação fisiológica possibilita que o sujeito integre suas funções motoras, e, conseqüentemente, tome o domínio sobre o real de seu corpo. Contudo, para que isso seja alcançado pelo *infans*, faz-se necessário que, de forma paralela à maturação, o sujeito tome consciência de seu corpo como totalidade. Nesse sentido, Lacan (1953-54/2009) explicita que “é sobre isso que insisto na minha teoria do estágio do espelho - a só vista ela forma total do corpo humano dá ao sujeito um domínio imaginário do seu corpo, prematuro em relação ao domínio real” (p. 96). Essa formação da

imagem corporal, segundo o teórico, não se confunde com o processo mesmo da maturação, o “sujeito antecipa-se ao acabamento do domínio psicológico, e essa antecipação dará seu estilo a todo exercício posterior do domínio motor efetivo” (p.96).

A partir da construção da imagem do corpo pelo sujeito, faz-se possível o desenvolvimento da primeira forma que possibilita o sujeito situar o que é e o que não é do eu. Para tanto, retomando a metáfora do espelho, Lacan (1953-54/2009) explicita que para que a ilusão da imagem do corpo se produza é necessário que uma condição seja alcançada: ela só pode se formar no olhar do Outro.

Laznik (2013), por meio de uma leitura atenta ao que é apresentado por Lacan em suas comunicações, acerca da constituição da imagem corporal, apresenta que a constituição da imagem corporal original ocorre a partir da ilusão antecipadora, isto é, faz-se necessário que o aparelho psíquico de quem cumpre a função materna seja capaz da ilusão antecipadora, nas palavras da autora, “que ela veja o que não está lá”. Aprimora, ainda, tais concepções ao apresentar a distinção, com base em leituras de Selma Freiberg, sobre a questão do olhar e da visão do Outro, para tanto Laznik (2013) explicita que em sua concepção o eu e o corpo são constituídos pelo que ela chama de olhar: “O olhar justamente no que ele se opõe à visão, avista não o que está aí, mas um vir a ser, um advir - o que nos leva à noção de *“ilusão antecipadora”*” (p.55).

De modo geral, o tempo mais primitivo da vida de um bebê está situado em dois polos dos quais encontram-se em constituição. Por um lado, Lacan aponta o organismo, isto é, a existência de um tempo maturacional, em que os aspectos instrumentais ainda se encontra em pleno processo de aquisição, e, por outro, encontra-se em um tempo no qual ainda não se produziu inscrição, isto é, em um tempo em que ainda precisará estruturar-se como sujeito da enunciação – embora, antes mesmo de nascer o bebê já esteja deparado a estrutura simbólica em que a mãe o toma. Portanto, é por meio desses dois polos que será constituído, a partir do Outro, um corpo imaginário no qual o bebê se identifica (LACAN, 1946).

Esse desenvolvimento é vivido como uma dialética temporal que projeta decisivamente na história a formação do indivíduo: o estágio do espelho é um drama cujo impulso interno precipita-se da insuficiência para a antecipação – e que fabrica para o sujeito, apanhado no engodo da identificação espacial, as fantasias que se sucedem desde uma imagem despedaçada do corpo até uma forma de sua totalidade que chamaremos de ortopédica – e para a armadura enfim assumida de uma identidade alienante, que marcará com sua estrutura rígida todo o seu desenvolvimento mental (LACAN, 1946, p. 100).

Nesse sentido, a constituição psíquica do bebê se dá na medida em que ele se defronta com o que, para ele, já se encontra antecipado pela estrutura e desejo do Outro primordial,

este último, por sua vez, apresenta ao bebê uma imagem antecipada em que o *infans* toma como sua, com a qual se identifica, mas que por sua insuficiência constitutiva ainda não tem condições de realizar. Acerca dessas noções Julieta Jerusalinsky (2002) reitera que “a partir de tal antecipação se produz um tempo lógico no qual o bebê se precipita tentando fisgar o desejo do Outro (p. 288).

2.3.3 O olhar de Winnicott para a constituição psíquica

Acerca das concepções psicanalíticas winnicottianas sobre o tema da Constituição Psíquica, Adam Phillips (2006), em sua obra dedicada à transmissão das noções e pressupostos desenvolvidos por Winnicott, assinala, no capítulo **A Gênese da Realidade**, três grandes artigos de Winnicott que podem ser estudados de forma seriada para a compreensão da sua teoria do desenvolvimento. São eles: **O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil** (1975), **O uso do objeto e suas relações através de identificações** (1969), e **Distorção do Ego em termos de Verdadeiro *Self* e Falso *Self*** (1960).

Antes de abordarmos as considerações de Winnicott acerca de sua compreensão dos estádios primevos do desenvolvimento da constituição psíquica, vale notar que a tradição teórica deste esteve inicialmente ancorada em sua percepção e estudo, a partir de sua observação da prática clínica e dos materiais produzidos por meio desta, do que as mães faziam por seus bebês e crianças. Portanto, a abordagem de Winnicott deriva de seu estudo e observações clínicas diretas de bebês e crianças (WINNICOTT, 1975).

Em **O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil**, Winnicott (1975) apresenta suas considerações sobre algumas noções relativas às primeiras fases do desenvolvimento emocional do bebê. No referido ensaio, Winnicott (1975) teve como influencia as noções apresentadas por Jacques Lacan em seu artigo **O estádio do Espelho**, de 1949. Nas palavras de Winnicott, Lacan se referia nesse texto ao uso do espelho no desenvolvimento do eu de cada indivíduo. Contudo, Winnicott apresenta que sua concepção do papel do espelho diverge das noções de Lacan, na medida em que, de acordo com Winnicott, o psicanalista francês não aborda as noções acerca do espelho em termos do rosto da mãe.

Winnicott (1975) explicita suas concepções acerca do que chama de desenvolvimento emocional individual, e aponta que o “precursor do espelho é o rosto da mãe” (p. 175) e apresenta ainda a consideração de que a atribuição da mãe é a de “devolver ao bebê o próprio eu (*Self*) deste”. Para o teórico, ao olhar para o rosto da mãe o bebê vê a si mesmo, refletido

na reação e expressão dela, isto é, recebe de volta, por meio da expressão de sua mãe, o que ele próprio está dando. O papel da mãe, ou de outras pessoas com quem o bebê tem um relacionamento parental, é o de desempenhar uma função ambiental que envolve: o segurar, o manejar e a apresentação de objetos. Para Winnicott, esses três aspectos explicitados, definidos como função ambiental ou materna, tratam-se de aspectos fundamentais para o desenvolvimento do bebê.

Um bebê é segurado, satisfatoriamente manejado e, isso aceito, é-lhe apresentado um objeto de tal modo, que sua experiência legítima de onipotência não seja violada. O resultado pode ser que o bebê seja capaz de usar o objeto e sentir-se como se esse objeto fosse um objeto subjetivo, criado por ele (WINNICOTT, 1975, p. 176).

Para Winnicott (1975), ao bebê reagir às provisões ambientais do segurar, do manejar e da apresentação de objetos o resultado é, segundo o teórico, o alcance na “maturação pessoal máxima” (p.176). Winnicott apresenta o termo “maturação”, mas, explicita que em tal termo está contido os significados da palavra “integração”, e ainda o “inter-relacionamento psicossomático e a relação de objeto”.

O que se pode extrair sobre a função do espelho para Winnicott (1975) é que, para que o bebê possa olhar para o mundo de modo criativo, faz-se necessário que, antes, este último tenha experienciado a vivência de ter sido olhado pelo que de fato ele é. Para o teórico “ser visto está na base do olhar criativo” (p.180), o bebê deve, portanto, receber algo de si próprio de volta daquele em que ele direciona seu olhar. Não ser visto por quem ocupa a posição parental e fraterna é não existir.

Portanto, o papel exercido da mãe, nos primeiros meses de vida de seu bebê, quando tudo ocorre bem, é o de devolver a este último o seu próprio eu (*Self*). O desfecho de toda esta relação primária entre mãe-bebê é o de que:

Naturalmente, é medida que a criança se desenvolve e os processos de amadurecimento se tornam mais apurados, e as identificações se multiplicam, a criança se torna cada vez menos dependente de obter de volta o eu (*Self*) dos rostos da mãe e do pai, e dos rostos de outras pessoas com quem se encontra em relacionamento fraterno ou parental (WINNICOTT, 1960 apud WINNICOTT, 1975, p. 185).

Contudo, para Winnicott (1960), se a mãe viola a onipotência inicial do bebê, isto é, se viola a criação do objeto percebido subjetivamente, sendo não responsiva, força o bebê a vê-la a partir de seu real estado de espírito em oposição do reconhecimento de seus próprios sentimentos, oculta, desta forma, o eu (*Self*) do bebê.

No artigo de Winnicott (1975) intitulado **O uso de um objeto e relacionamento através de identificações** o teórico explicita que se faz necessário a preocupação com o desenvolvimento e a introdução da capacidade de usar objetos, ainda apresenta que existe uma diferença importante entre a relação de objeto e o uso do objeto. No que diz respeito a tais conceitos, Winnicott apresenta que a constituição do *Self* Verdadeiro do bebê depende da percepção da mãe como um objeto subjetivo, isto é, como um objeto criado por ele mesmo, para a percepção da mãe como objeto percebido objetivamente fora de seu controle onipotente, ou seja, da transição de ver-se a si mesmo através do outro para o efetivamente ser capaz de enxergar o outro. Nesse sentido, a percepção da mãe como objeto percebido objetivamente diz respeito à evolução, por parte do bebê, para a percepção de objetos externos reais (WINNICOTT, 1975).

Ao apresentar tais conceitos de forma minuciosa, Winnicott (1975) assinala que, na relação de objeto o bebê, permite que sejam cumpridas certas modificações no eu (*Self*), em que “mecanismos de projeção e identificações estiveram operando e o sujeito está esvaziado a ponto de algo seu ser encontrado no objeto, embora enriquecido pelo sentimento” (p. 142). Já o que se refere ao uso do objeto, deve ser levado em consideração que este deve ser real e que integre a realidade compartilhada, não como uma projeção, como explicita Winnicott, mas, como uma coisa real, em si. De forma mais clara, para Winnicott (1975), a relação de objeto “pode ser descrito em função do sujeito individual” (p. 142). Já o uso de objeto pode ser descrito a partir da “aceitação da existência independente do objeto, a sua propriedade de estar sempre ali” (p. 142).

Entre o relacionamento e o uso existe a colocação, pelo sujeito, do objeto fora da área de seu controle onipotente, isto é, a percepção, pelo sujeito, do objeto como fenômeno externo, não como entidade projetiva; na verdade, o reconhecimento do objeto como entidade por seu próprio direito (WINNICOTT, 1975, p. 144).

Winnicott (1975) destaca que a passagem do relacionamento ao uso não ocorre de forma automática, isto é, apenas pelo processo de maturação ou de uma capacidade inata, mas, depende de um meio ambiente propício e suficientemente bom. O teórico assinala que o sujeito deve desenvolver a capacidade de usar objetos, uma vez que esta capacidade se trata de uma parte constituinte da mudança para o princípio de realidade.

Ainda em **O uso de um objeto**, Winnicott (1975) apresenta a noção de que, do relacionamento para o uso, está em jogo o envolvimento do “valor positivo da destrutividade (p.151)”. Nesse sentido, a tese de Winnicott é a de que a destrutividade exerce uma função crucial na criação da realidade ao colocar o objeto fora do eu (*Self*). A partir dessas noções, é

possível assinalar que o sujeito atravessa pela experiência de criação do objeto a fim de descobrir a própria externalidade, contudo, para Winnicott, é necessário que se acrescente que esse processo apenas resulta da capacidade de sobrevivência do objeto. O teórico aponta que essa ‘sobrevivência’, quer dizer, não retaliar a destrutividade, uma vez que pode existir ou não a sobrevivência. Portanto, o objeto externo deve simplesmente receber a comunicação

(...) intermediária. Em outros termos, descobriria que, depois de o sujeito relaciona-se com o objeto', temos 'o sujeito destrói o objeto' (quando se torna externo), e, então, podemos ter 'o objeto sobrevive à destruição pelo sujeito'. (...) a destruição do objeto que o coloca fora da área do controle onipotente do sujeito. Dessa forma, o objeto desenvolve sua própria autonomia e vida e (se sobrevive) contribui para o sujeito, de acordo com suas próprias propriedades (WINNICOTT, 1975, p.144).

Portanto, a mãe, isto é, o ambiente propício, como escreve Winnicott (1960), precisa, nas primeiras relações objetais, legitimar e refletir de volta ao bebê o que este apresenta em seu gesto espontâneo, indicativo da existência de um *Self* Verdadeiro em potencial. O ambiente, desta forma, deve ser resiliente de modo a não agir de forma retaliativa quando o lactente, tal como propõe Winnicott, busca o reconhecimento do eu (*Self*) e do não-eu inerente à destrutividade. Mas, se o ambiente não for suficientemente bom e rejeitar de alguma forma esse reconhecimento o bebê acaba por submeter-se a sua resposta. A submissão do bebê, para Winnicott, trata-se de uma estratégia de organização de Falso *Self*.

Em **Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro *Self***, Winnicott (1960) explicita a participação da mãe nesse tempo primevo em que se encontra o bebê a respeito de verdadeiro e falso *Self*:

É necessário examinar o papel representado pela mãe, e ao fazê-lo acho conveniente comparar dois extremos; em um extremo está a *mãe suficientemente* boa e no outro está a que é uma *mãe não suficientemente* boa. A pergunta que ocorre é: que se quer dizer com a expressão “suficientemente boa”? A mãe suficientemente boa alimenta a onipotência do lactente e até certo ponto vê sentido nisso. E o faz repetidamente. Um *Self* verdadeiro começa a ter vida, através da força dada ao fraco ego do lactente pela complementação pela mãe das expressões de onipotência do lactente. A mãe que não é suficientemente boa não é capaz de complementar a onipotência do lactente, e assim falha repetidamente em satisfazer o gesto do lactente; ao invés, ela o substitui por seu próprio gesto, que deve ser validado pela submissão do lactente. Essa submissão por parte do lactente é o estágio inicial do falso *Self*, e resulta da inabilidade da mãe de sentir as necessidades do lactente (p. 133).

As considerações teóricas acerca do tema sobre como se constitui o psiquismo em seus tempos mais primevos tem como marca fundante e crucial a função materna, que possibilita a identificação necessária com o bebê e, conseqüentemente, o desenvolvimento do pressentimento das necessidades vitais mais precoces deste. Isso posto, é válida a consideração de que, por essa identificação primária entre a mãe e o bebê que ela (a mãe ou quem ocupa a função materna) saberá protegê-lo, de maneira que o bebê comece a existir. É,

portanto, a partir dessa função desempenhada de modo propício que se situa a origem do *Self* verdadeiro, que conforme Winnicott escreve “não pode se tornar uma realidade sem o relacionamento especializado da mãe, o qual poderia ser descrito como uma palavra comum: devoção” (WINNICOTT, 1960, p. 135).

É através dos escritos de Freud, Winnicott, Lacan, assim como de outros teóricos, que dedicaram suas pesquisas ao enfoque de como se desenvolve o processo de Constituição do Psiquismo, que se faz possível apontar que tais autores apresentam as noções de que nos primeiros momentos de vida é fundamental a presença de um adulto cuidador, ao levar em consideração a intrínseca dependência em relação a esse adulto. Contudo, sem que esqueçamos a especificidade de cada um desses saberes e desdobramentos teóricos como particulares, isto é, distintos no modo de visualizar o fenômeno da relação primordial entre o bebê e quem lhe dedica os cuidados propícios da função materna.

2.3.4 Concepções sobre Desenvolvimento em Psicanálise

São diferentes os debates que buscam explicar e descrever teorias acerca do desenvolvimento humano. Tais teorias, em geral, abrangem perspectivas que sublinham, de forma díspar, processos de desenvolvimento e admitem posições diversas. Para a especialista em desenvolvimento humano Papalia (2013), esse campo adota cinco perspectivas, a saber, psicanalítica, aprendizagem, cognitiva, contextual e evolucionista/sociobiológica. Para essas diferentes teorias, pode-se ser atribuído um nível de importância a partir da profissão, dos interesses ou da ideologia do observador em questão. Acerca das questões relacionadas ao desenvolvimento, pode-se sublinhar que surgem diferentes recortes, tal como explicita Alfredo Jerusalinsky (2010):

Um neurologista tomará certamente a maturação e, talvez, os reflexos e coordenações como eixos do desenvolvimento. Tratando-se de um psicanalista, não vacilará em tomar a questão do sujeito, ou talvez as fases libidinais, ou quiçá os complexos sucessivos (depende da escola psicanalítica que se trata), como o centro do assunto. Por sua vez, se fosse um psicólogo, os hábitos, a adaptação ou a inteligência o manteriam ocupado. Já quando é um fonoaudiólogo que se pergunta acerca do desenvolvimento infantil, tendem a aparecer diante dele o progresso fonatório e a estruturação linguística (p. 23).

De modo geral, não se pretende neste estudo realizar uma leitura acerca de todas essas perspectivas, apenas, explicitar a visão da perspectiva psicanalítica, adotada nessa pesquisa. Desta forma, a partir do que foi explanado anteriormente, acerca da Psicanálise como uma perspectiva que pode explicar os processos de desenvolvimento, surge o seguinte

questionamento: pode ser, a Psicanálise, considerada uma teoria do desenvolvimento? Para responder a esta indagação, primeiramente, faz-se necessário o destaque para alguns conceitos e teorizações que levam a Psicanálise ser considerada para alguns estudiosos uma teoria do desenvolvimento.

A este respeito, Oscar Cirino (2001), em **Psicanálise e Psiquiatria com crianças: desenvolvimento ou estrutura**, aponta que as noções relacionadas aos conceitos de “fase” e “estádio” não são alheias à teoria psicanalítica. Conforme explicita este autor, é possível encontrar, em Freud, algumas referências cronológicas, tal como as teorizações sobre o complexo de Édipo entre os 3 e os 5 anos de idade, assim como teorizações acerca das fases do desenvolvimento libidinal. O autor ainda apresenta referências sobre Melaine Klein, a qual apresentou, em suas teorizações, os primeiros estádios do conflito edípico e da formação do superego, bem como Lacan, que, em sua obra, faz referência a um estágio do espelho.

Com base nessas noções, a partir da descrição de determinadas etapas, períodos e momentos de vida presentes na teoria psicanalítica, é possível perceber que se tem caído no equívoco de elucidar semelhanças entre as noções propostas pela Psicanálise e a psicologia do desenvolvimento e biologia evolucionista. Contudo, tais semelhanças deparam-se com certas limitações se for levado em consideração a lógica e as concepções sobre a temporalidade, a história e a estrutura em Freud e Lacan (CIRINO, 2001).

Todo esse equívoco tem influências a partir da relação que se faz com os pressupostos da psicologia genética, que tem como principais expoentes Jean Piaget (1896-1980) e Henri Wallon (1879-1962). De acordo com Cirino (2001), costuma-se relacionar o que se propõe a psicologia genética a respeito dos estádios de desenvolvimento no que concerne os aspectos cognitivos, com o desenvolvimento psicomotor e emocional ou afetivo. Além disso, o autor aponta que, o equívoco acerca da compreensão da Psicanálise como uma teoria evolutiva ou genética teve ainda influências de partidários da *Ego Psychology* e de teóricos da Relação de Objeto, os quais “vão propor a existência de um estágio final do desenvolvimento psicosexual – sua apoteose – momento no qual o sujeito chega a uma relação “madura” com o objeto, o estágio genital ou do amor objetal” (p. 96).

Por outro lado, em oposição a tais perspectivas que atribuíam à Psicanálise um caráter desenvolvimentista, Lacan propõe-se a retomar as leituras de Freud e apresentar a lógica que conduz o pensamento freudiano e realizar uma crítica as leituras e apropriações dos textos desse teórico por essas outras perspectivas da psicanálise. A este respeito, Cirino (2001) aponta que:

De fato, o próprio Freud, nos anos 30, reconhece uma mudança de posição com relação às fases da organização libidinal. Com isso, podemos pensar – já influenciados pela perspectiva de Lacan – que a teorização freudiana não concede caráter absoluto à questão cronológica e evolutiva, submetendo-a a uma ordenação lógica – auto-erotismo, constituição do eu, complexo de Édipo, dissolução do complexo. Assim, mesmo se Freud fornece referenciais cronológicos ligados às etapas vitais – infância, latência, puberdade – estes não se estabelecem como um desenvolvimento contínuo (p. 100).

Embora, em alguns momentos de sua obra, Freud tenha deixado brechas para que se produzisse a ideia de pensar a Psicanálise a partir de uma perspectiva evolutiva, especificamente a partir de referências que foram elaboradas a proposta de um desenvolvimento psicosssexual e das noções de fixação e regressão que, em alguma medida, favoreceram as noções de uma cronologia da realidade psíquica (CIRINO, 2001). Contudo, Freud (1933/1996) deixa explícito que não se trata de um desenvolvimento contínuo. Em suas palavras:

Nossa atitude para com as fases da organização da libido modificou-se um pouco, de um modo geral. Ao passo que, anteriormente, enfatizávamos principalmente a forma como cada fase transcorria antes da fase seguinte, nossa atenção, agora, dirige-se aos fatos que nos mostram quanto de cada fase anterior persiste junto a configurações subseqüentes, e depois delas, e obtém uma representação permanente na economia libidinal e no caráter da pessoa (FREUD, 1933/1996, p. 125).

Nesse sentido, as teorizações freudianas não apontam para como as fases libidinais ou o aparelho psíquico da criança vão se desenvolvendo a partir de uma perspectiva de amadurecimento biológico. Não se trata, portanto, de um aparelho completo, equilibrado, maduro e que se faz possível corrigir falhas que deixariam a criança exposta a uma desarmonia na evolução – neste último caso, os sintomas. Desta forma, “o que Freud postula é um aparelho constituído de fraturas, de hiâncias e incoerências, ou seja, um aparelho constituído numa dimensão de falta, de ruptura, de cisão, sendo, por isso mesmo, instável, e não um aparelho capaz de se fazer maduro e completo com o passar do tempo” (FERREIRA, 2017, não paginado).

Contudo, embora Freud tenha demonstrado a real lógica por detrás de sua teoria sobre as fases da organização da libido, a dimensão de desenvolvimento cronológico e contínuo permaneceu como objeto de pesquisa e de reflexão por alguns psicanalistas (CIRINO, 2001). Na contramão dessas perspectivas, Cirino (2001) explicita que Lacan desenvolve uma teoria dedicada a um estágio do desenvolvimento do bebê, a saber, o estágio do espelho, de natureza imaginária, sobre a constituição do sujeito e a função do eu. O estágio do espelho trata-se de um acontecimento que se pode situar entre os seis e os dezoito meses, isto é, em um dado

momento da vida da criança. Todavia, o que interessa nessa teoria é o dado conflitivo da relação dual, e não como uma etapa da maturação psicológica. A respeito do estágio do espelho, será mais detalhadamente trabalhado na seção sobre a constituição subjetiva.

A partir dessas noções, para exemplificar melhor, podemos fazer o destaque da disparidade entre a emergência cronológica dos fenômenos e a lógica da estrutura e do posicionamento do sujeito em um ordenamento simbólico tomando como base a questão da aquisição da linguagem. A título de exemplo, temos os psicolinguistas que situaram uma ordem natural da aquisição da linguagem, ao estabelecerem que a criança progride a partir de uma série de etapas preestabelecidas, a saber, balbúcio, aquisição de fonemas, de palavras isoladas até a construção de orações de complexidade crescente (CIRINO, 2001).

Cirino (2001) assinala que, já em Lacan não há presente o interesse em tentar compreender o desenvolvimento a partir de uma sequência gradual, mas, interessa-se pela compreensão do modo pelo qual o sujeito é posicionado pela linguagem na ordem simbólica. “Para ele, a criança tem uma apreensão do “simbolismo da linguagem” muito antes de poder falar, e, por isso, a suposta aprendizagem da linguagem não se realiza “do mais simples ao mais complexo”” (p. 109). Tal como assinala Jerusalinsky, A., (2010), existe uma organização simbólica do corpo operada pelo Outro:

Com efeito, o fato de que a orelha seja tratada de forma diferente do que a vagina, ou o pênis do que o nariz, não se deve a algo da ordem do Real, deve-se sim à significação que para os pais tenham as respectivas partes do corpo de seu filho; porque se o pênis e o nariz significassem o mesmo, seu tratamento efetivo e imaginário seria o mesmo. [...] Isso, pois, nos demonstra como se constitui o corpo no ser humano: capturado em uma série simbólica que opera sobre seu próprio funcionamento (JERUSALINSKY, A., 2010, p. 28).

Embora Lacan não atribua grande valor à compreensão do desenvolvimento a partir de uma linearidade progressiva e de uma evolução, o teórico não nega a importância do critério temporal. A este respeito, Cirino (2001) aponta que já em “O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada” (1945), Lacan demonstra que certos cálculos lógicos incluem uma inevitável referência ao tempo. “Não se trata, entretanto, do tempo marcado nos ponteiros do relógio, mas, do produto de certas articulações lógicas” (p. 115).

A este respeito, em **Enquanto o futuro não vem** Julieta Jerusalinsky (2002) apresenta algumas noções acerca da temporalidade e desenvolvimento em Psicanálise. A autora rompe a concepção de que os aspectos da constituição subjetiva e as aquisições instrumentais seriam efeito de uma cronologia, isto é, uma relação de causa e efeito entre idade cronológica e maturação propícia, mas que se trata, acima de tudo, de contingências. Nesse sentido, a autora quer explicitar que o tempo da vida está para todos. Contudo, as operações da constituição

psíquica e de aspectos instrumentais podem ou não advir nesse tempo, mesmo que a criança tenha as condições maturacionais favoráveis. “Afirmar que o desenvolvimento de um bebê não está causado pela passagem do tempo em si não é o mesmo que dizer que a passagem do tempo seja indiferente, mas sim que tal passagem resulta absolutamente insuficiente para dar conta de tal advento” (p. 152).

A temporalidade que está implicada na constituição psíquica e nas aquisições instrumentais de um bebê e de uma pequena criança não se trata apenas da simples passagem do tempo, isto é, não é apenas efeito de uma cronologia atribuída pela maturação, mas também está implicado nesse processo o circuito de desejo e demanda do Outro no qual o bebê se sustenta (JERUSALINSKY, J., 2002). Reitera Julieta Jerusalinsky (2002) que:

Não é porque em determinada cultura se tome como marco que os “bebê caminham com um ano” que todos os bebês caminharão com essa idade. Aqui entra fundamentalmente em jogo o modo em que, desde o exercício da maternidade e paternidade, esta demanda social anônima fica implicada no desejo não anônimo que toma o bebê, e de como em tal circuito articula-se a temporalidade real, imaginária e simbólica na constituição do bebê. Pelo desejo parental, um bebê pode ser inscrito ou lançado fora da legalidade da cultura (p. 156).

Deste modo, a constituição do bebê tem como primeiro tempo lógico a incorporação do simbólico. O corpo do *infans* surge como um receptáculo temporal, que ao ser em si mesmo o campo de ritmos próprios, torna-se ainda capaz de receber ritmos do exterior, de inscrições ligadas ao desejo do casal parental. Nesse sentido, Bergès (2020 [1988]) situa os ritmos indicados pelo mundo exterior ligados ao desejo da mãe, quais sejam, os ritmos de presença e ausência da mãe, do dia e da noite, da forma de alimentação, apetite e saciedade. Para o autor “só haverá competências na medida em que existir uma estrutura supondo a temporalidade ritmada das funções e de seu funcionamento” (p. 54).

Ao levar em consideração a noção de tempo cronológico como um aspecto também importante, especialmente, no caso de intervenções com bebês e crianças, não significa dizer que se sustenta aí uma noção evolutiva (de modo que a passagem do tempo tornasse possível ao bebê constituir-se como sujeito e apreender as aquisições instrumentais). Para Julieta Jerusalinsky (2002), “é preciso considerar que tal *temporalidade simbólica* da constituição do sujeito só poderá produzir seus efeitos de inscrição no bebê se incidir no *tempo cronológico* (*tempo real*) no qual o organismo se caracteriza pela permeabilidade a tais inscrições” (p. 166).

Em **Desenvolvimento e Maturação** Coriat e Jerusalinsky, A., (2001) trabalham a partir de suas visões enquanto clínicos dos aspectos e problemas do desenvolvimento infantil

e adolescência. Neste ensaio, Coriat e Jerusalinsky, A., (2001) partem da definição de Piaget (1963) sobre desenvolvimento psicogenético, em que este último aponta tratar-se do desenvolvimento que se dá de forma simultânea entre os aspectos orgânicos e mentais. Com base nessa definição, Coriat e Jerusalinsky, A., (2001) destacam, fundamentados em diferentes estudiosos sobre o assunto, a importância em distinguir os termos desenvolvimento, maturação e crescimento. O termo desenvolvimento alude aos processos relativos ao sistema nervoso e aos processos psicológicos; o termo maturação focaliza no enfoque orgânico; já o crescimento está referido ao aumento de tamanho, volume e peso. Para esses autores, tratam-se, portanto, de três perspectivas distintas:

“Enquanto crescimento alude às mudanças pôndero-estaturais e maturação assinala a conclusão das estruturas biológicas e sua mais acabada articulação, o termo desenvolvimento vem a ser entre os três conceitos, o mais abrangente, já que remete às transformações globais que, incluindo o crescimento, a maturação e aspectos psicológicos, conduz a adaptações cada vez mais flexíveis” (CORIAT; JERUSALINSKY, A., 2001, p. 67 - 68).

Essa distinção faz-se necessária, especialmente entre desenvolvimento e maturação, com base no que é explicitado por Dargassies (1974), quando esta aponta que esses termos costumam confundir-se, contudo, são distintos tomando como base os aspectos neurológicos. Nesse sentido, a maturação estaria ligada ao determinismo biológico, ao dinamismo inato, em que o meio ambiente não tem influência direta; já o desenvolvimento estaria relacionado a dualidade de forças, idade e meio.

Julieta Jerusalinsky (2002) apresenta uma conceitualização do que seria o desenvolvimento:

“[...] é o termo mais abrangente [...], incluindo o crescimento e a maturação, mas não se reduzindo apenas a um caráter orgânico. Ele implica o processo das aquisições instrumentais – psicomotoras, cognitivas e de linguagem – e está articulado ao modelo pelo qual um bebê ou criança se apropriará psiquicamente do funcionamento das diferentes funções orgânicas” (p. 150).

Dentro dos processos maturativos neurológicos, ainda que situemos um determinismo geneticamente definido que opera na regulação e no ritmo dos processos maturacionais, faz-se conveniente a observação de que as condições do ambiente possuem valor de influência na modificação de funções e estruturas de tais processos, tal como podemos observar em trabalhos que primam a estimulação. A conclusão das estruturas anatomofisiológicas do sistema nervoso, isto é, o processo de maturação neurológica e sua funcionalidade, está, portanto, profundamente relacionado ao intercâmbio entre organismo e meio. (CORIAT; JERUSALINSKY, A., 2011). Hoje, diferentes estudos apontam que, o comando genético do processo de maturação carece de estímulos apropriados, bem como se sabe da existência da

plasticidade funcional e a disposição compensatória do sistema nervoso central (MINKOWSKI, 1936 apud CORIAT; JERUSALINSKY, A., 2011).

Coriat e Jerusalinsky, A., (2001) nos propõem a investigação da compreensão mais profunda da conceitualização de desenvolvimento. Em passagens de seu ensaio foram apresentados alguns conceitos que precisam ser melhor conceitualizados. Baseado no que é orientado por esses autores, ao falarmos sobre desenvolvimento, faz-se necessário o destaque de dois aspectos que estão implicados nesse processo, quais sejam, aspectos estruturais e instrumentais. Para melhor explicar o que concerne cada um desses aspectos, pode-se distingui-los da seguinte forma: (1) os aspectos estruturais dizem respeito as articulações que constituem o sujeito; (2) já os aspectos instrumentais são os meios pelos quais o sujeito realiza seus intercâmbios com o meio circundante.

De forma mais detalhada, Coriat e Jerusalinsky, A., (2001) explicitam que os aspectos estruturais dizem respeito a articulação correspondente ao sistema nervoso central, ao sujeito psíquico e ao sujeito cognitivo. Para os autores, esses três aspectos do sujeito estão imbricados entre si:

O aparelho biológico não só possibilita a existência, pois através do sistema nervoso central, condiciona, limita, mas ao mesmo tempo amplia, em seu funcionamento, o campo dos intercâmbios. Desde a restrição biológica limitada ao intercâmbio e às transformações materiais, o sistema nervoso central oferece sua abertura à inscrição dos processos simbólicos e virtuais.

Sobre este alicerce, determinado pela presença de uma estrutura familiar, constituiu-se o sujeito psíquico. Cada acontecimento entre a criança e seus pais é significado por atos, gestos e palavras, articulados em uma sequência que recorta e delinea o lugar do filho. É a definição desse lugar que permite a criança ser sujeito, inscrito sobre o sistema nervoso central que o possibilita.

Quando uma criança deseja, ela está se interessando por aquilo que, em uma primeira instância, resulta interessante para a sua mãe. O meio, enquanto coisas e pessoas, torna-se objeto de interrogação, de experimentação, de intercâmbio organizado. Esta organização é em si mesma importante, porque fornece sistemas cada vez mais confiáveis para realizar os intercâmbios. Estamos então, diante do sujeito do conhecimento (CORIAT; JERUSALINSKY, A., 2001, p. 07-08).

De modo que é possível visualizar no que é elucidado por Coriat e Jerusalinsky, A., (2001), os aspectos estruturais impõe-se a partir desses três sistemas em resolução simultânea e que se articulam. Em situação em que não há alterações no ambiente e no estado físico do bebê, pode-se notar que o “amamentar, higienizar, banhar, evacuar, engatinhar, caminhar, mostrar, entender, explicar e todos os fatos possíveis entre a criança e seus pais, contém, cada um deles, a exigência de uma tripla resolução simultânea” (p. 09).

Os aspectos instrumentais se referem às ferramentas que o sujeito utiliza a fim de realizar os intercâmbios. “Psicomotricidade, linguagem, aprendizagem, hábitos, jogo e

processos práticos de socialização são instrumentos para expressar, dizer, experimentar, intercambiar, regular, averiguar, entender, etc. ou seja, para realizar tudo aquilo que o sujeito, desde sua estruturação, demanda” (CORIAT; JERUSALINSKY, A., p. 10, 2001). Tais ferramentas têm como potencial a facilitação da construção do mundo e, conseqüentemente, de si mesmo. Contudo, na sua ausência ou mesmo seu déficit ocorrem atrasos importantes, embora não impeça a pessoa estruturar-se enquanto sujeito.

Alfredo Jerusalinsky (2010) em seu ensaio **Psicanálise e Desenvolvimento Infantil**, trabalha com textos clínicos referente ao seu trabalho com crianças com problemáticas envolvendo aspectos do desenvolvimento. Em um de seus desdobramentos, autor ocupou-se de questões psicanalíticas sobre o desenvolvimento, e propôs assinalar algumas ideias conclusivas sobre o desenvolvimento infantil, das quais serão destacadas algumas de suas asserções:

O desenvolvimento do bebê humano não opera por simples automatismo biológico; Seu corpo não se organiza por suas funções musculares ou fisiológicas, mas sim pelas marcas simbólicas que o afetam; A memória não está em função puramente acumulativa, senão que nela trabalha o deslizamento significativo intercambiando os tempos e os acontecimentos. Dando assim lugar aos fenômenos de “après-coup” (ressignificação por efeito de uma intersecção significativa, a priori ou a posteriori); O que marca o ritmo do desenvolvimento é o desejo do Outro que opera sobre a criança através de seu discurso. O maturativo se mantém simplesmente como limite, mas não como causa; O sujeito é efeito da obra da linguagem; como tal, está antecipado no discurso parental. Que tal estrutura opere na criança depende em parte da permeabilidade que o constitucional e o maturativo lhe ofereçam desde o plano biológico. Porém, de forma decisiva depende da insistência com que os personagens tutelares da criança sustentem essa estrutura na região de seu limite (JERUSALINSKY, A., 2010, p. 28-30, grifo nosso).

Portanto, para a perspectiva psicanalítica de desenvolvimento, todos os processos de experiências humanas estão ligados a articulação entre as noções de estrutura, aqui apresentado como aquela pela qual o sujeito do inconsciente se constitui, e de desenvolvimento, este relativo à passagem do tempo e os intercâmbios do organismo com o meio. O instrumento IRDI, acerca do qual foi utilizado para subsidiar tal estudo, apoia-se na concepção de desenvolvimento proposta pela corrente psicanalítica aqui explicitada, traz em sua estrutura a marca de todos os aspectos que constituem o desenvolvimento, sejam eles de ordem estrutural ou instrumental, a partir de noção de que os aspectos de forma fragmentada e isolada não determina o desenvolvimento.

2.4 O INSTRUMENTO IRDI: CONSIDERAÇÕES SOBRE SUA CONSTRUÇÃO E CONTRIBUIÇÕES PARA O CAMPO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO

Os Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil – IRDI - é um instrumento composto por 31 indicadores clínicos relacionados à constituição psíquica de bebês, para uso pediátrico. Foi construído a partir de uma demanda do Ministério da Saúde, com o anseio de que os médicos pediatras incorporassem em suas consultas de rotina o acompanhamento do desenvolvimento psíquico dos bebês de até 18 meses. Tais indicadores resultaram de uma pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil, que buscou construir e validar dois instrumentos – IRDI e o AP3⁷. A pesquisa foi desenvolvida no período de 2000 a 2008 por um grupo de psicanalistas no Brasil, denominado Grupo Nacional de Pesquisa⁸ - GNP, pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento científico e Tecnológico e pelo Ministério da Saúde (KUPFER *et al.*, 2009).

Os principais objetivos da realização da pesquisa IRDI consistiram em verificar a capacidade dos indicadores para a detecção precoce de problemas de desenvolvimento na primeira infância, e, ainda, eleger indicadores de desenvolvimento psíquico que pudessem ser incorporados na ficha de acompanhamento do desenvolvimento, instrumento integrante das normas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil do Ministério da Saúde. Com isso, é possível considerar a Psicanálise como um saber que dialoga com ações de políticas públicas (KUPFER *et al.*, 2009). Além disso, a pesquisa ainda objetivou:

- a) capacitar médicos da rede pública para a identificação dos indicadores clínicos de risco para problemas de desenvolvimento infantil; b) descrever o perfil epidemiológico dos usuários da rede pública de atendimento à criança em relação a esses indicadores; c) verificar a associação desses indicadores com as características clínicas das crianças atendidas na rede pública; d) selecionar indicadores de desenvolvimento psíquico para serem incluídos na ficha de acompanhamento de crianças de zero a cinco anos proposta pelo Ministério da Saúde (PESARA, 2010, p. 18).

A pesquisa foi desenvolvida a partir dos aportes teóricos da Psicanálise, a partir de Freud (1856-1939), e das vertentes de Lacan (1901-1981) e Winnicott (1896-1971) (KUPFER *et al.*, 2009). Por este motivo, estes foram os teóricos adotados para o referencial teórico desta pesquisa.

⁷ Avaliação Psicanalítica aos três anos. Trata-se de um instrumento de orientação psicanalítica, que também foi construído pelo mesmo grupo responsável pela elaboração do IRDI. O instrumento foi construído para validação do IRDI (KUPFER *et al.*, 2009).

⁸ O GNP é a denominação de um grupo de experts reunido pela prof^a dr^a Maria Cristina Machado Kupfer, do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - IPUSP, para construir o protocolo de indicadores e conduzir a pesquisa multicêntrica em seus diferentes centros (PESARO, 2010).

Como a concepção de desenvolvimento infantil pode ser lida a partir de uma multiplicidade de perspectivas teóricas, os pesquisadores do GNP adotaram em sua pesquisa noções específicas sobre desenvolvimento e seus possíveis problemas quando algo não ocorre bem. Para este grupo de pesquisa, “o desenvolvimento humano é concebido como o produto de uma dupla incidência; de um lado, incidem os processos maturativos de ordem neurológica e genética, e de outro lado, os processos de constituição do sujeito psíquico” (KUPFER, et al., 2009, p. 50). De acordo com Kupfer e outros pesquisadores (2009), grande parte das pesquisas sobre desenvolvimento privilegiam a dimensão neurológico-genética. Na contramão dessa tendência, na pesquisa IRDI, apoiou-se fortemente na articulação entre desenvolvimento e sujeito psíquico, sem desconsiderar o aspecto maturacional.

A concepção sobre sujeito psíquico será mais detalhada na seção “Aspectos teóricos psicanalíticos: constituição psíquica e desenvolvimento do bebê” deste trabalho, destinada a este tema. Entretanto, vale apresentar, brevemente, as noções de tais pesquisadores que apoiam esse estudo:

O sujeito é uma noção que não coincide com as noções de Eu ou de personalidade, mas uma instância psíquica inconsciente. Constrói-se, desde o início da vida de uma criança, a partir de um campo social pré-existente – a história de um povo, de uma família, do desejo dos pais – mas também a partir dos encontros, intercorrências e acasos que incidem na trajetória singular da criança. Do campo da cultura e da linguagem virão as chaves de significação em torno das quais a criança deverá construir para ela própria um lugar único. Desse processo, surgirá o sujeito psíquico, aqui concebido como um elemento organizador do desenvolvimento da criança em todas as suas vertentes – física, psicomotora, cognitiva e psíquica. (JERUSALINSKY, 1989; BERNARDINO, 2007; KUPFER, 2008 apud KUPFER et al., 2009, p. 50).

Portanto, para esses pesquisadores, os processos maturacionais, de crescimento e desenvolvimento estão articulados e são dependentes de processos de formação da vida psíquica. Destaca-se que tais processos de formação se operacionalizam a partir dos cuidados daqueles que se ocupam da criança e são responsáveis por esta (KUPFER *et al.*, 2009).

É através dessas perspectivas que se defende que o alcance do instrumento IRDI está em possibilitar a descoberta precoce, isto é, a tempo, de problemas no desenvolvimento que, se detectados e tratados de forma adequada, tornará possível à criança um desenvolvimento com menos sofrimento. Desta forma, os IRDIs, quando presentes, correspondem a indicadores de desenvolvimento; já a ausência dos IRDIs indica perturbações ou riscos para o desenvolvimento da pequena criança (KUPFER *et al.*, 2009).

Essa torção foi introduzida de forma proposital. Uma vez incluídos em um protocolo de consultas regulares, os indicadores, concebidos de forma positiva, poderão operar na direção de instituir um olhar pediátrico que vê saúde e não doença psíquica na criança. Ausentes, farão o pediatra suspeitar que algo não vai bem, sem contudo

levá-lo a fechar um diagnóstico definitivo. No campo da subjetividade, um diagnóstico fechado na primeira infância pode ser desastroso e iatrogênico, na medida em que sela um destino ainda passível de modificações decorrentes da plasticidade e das intercorrências que concorrem, como já se disse, para a construção singular de um lugar de sujeito (KUPFER *et al.*, 2009, p. 62).

Os resultados da pesquisa IRDI teve como um de seus produtos a validação dos eixos teóricos psicanalíticos sobre a constituição do psiquismo, a partir dos quais foram construídos 31 indicadores. Nesse sentido, os eixos construídos foram: 1. Suposição do Sujeito - SS; 2. Estabelecimento da Demanda - ED; 3. Alternância Presença/Ausência - PA e 4. Função Paterna - FP. Tais eixos, portanto, orientam a constituição da subjetividade. A delimitação do conjunto dos eixos do IRDI foi baseada nos **Três ensaios para uma teoria sexual** (Freud, 1905), **Além do princípio do prazer** (Freud, 1920) e **A dissolução do complexo de Édipo** (Freud, 1924) e nos **seminários 4 e 5** de Lacan (Lacan, 1995, 1999). “Supõe-se neste estudo que o trabalho materno se tece gradualmente em torno desses quatro eixos, e tem como resultado a instalação de um sujeito psíquico, a partir do qual o desenvolvimento de uma criança se organiza (KUPFER *et al.*, p. 52).

Vale a apresentação dos quatro eixos fundamentados pelo grupo de pesquisa. O eixo “suposição do sujeito” (SS) aponta para o que supõe a mãe ou principal cuidador da criança a presença de um sujeito psíquico na pequena criança, a partir da antecipação que a mãe realiza das manifestações do bebê, interpretando como atos que apontam para uma intencionalidade. O bebê, por meio da antecipação realizada por seu cuidador, busca corresponder ao que foi antecipado sobre ele, desta forma, a subjetividade pode constituir-se (KUPFER *et al.*, 2009).

O eixo “estabelecimento da demanda” (ED) diz respeito as primeiras reações involuntárias e reflexas que o bebê apresenta desde que nasce. Tais reações são o choro, um sorriso, um balbúcio, um grito, e que serão interpretados pela mãe como um pedido dirigido a ela. A interpretações de tais reações possibilitará a construção de uma demanda. “Essa demanda estará na base de toda a atividade posterior de linguagem e de relação com os outros” (KUPFER *et al.*, 2009, p. 52).

No eixo “alternância presença/ausência” (PA) “caracteriza as ações maternas que a tornam alternadamente presente e ausente” (KUPFER *et al.*, 2009, p. 52). Trata-se do trabalho de fazer a criança desenvolver subjetivamente um dispositivo que aponte para a presença materna não apenas em sua objetividade, mas, também, simbólica. Esse eixo constitui-se de forma subjetiva, quando entre a demanda do bebê e sua satisfação opera um intervalo que possibilita emergir a resposta da pequena criança.

Por último, o eixo “função paterna” (FP) que ocupa o lugar de terceira instância entre a díade mãe-bebê, e que é orientada fundamentalmente pela dimensão social. “Uma mãe que está submetida à função paterna leva em conta, em sua relação com o bebê, os parâmetros que a cultura lhe propõe para orientar essa relação, uma vez que a função paterna é a encarregada de transmitir esses parâmetros” (KUPFER et al., 2009, p. 52). Essa função em relação a díade mãe-bebê torna ainda possível o efeito de separação simbólica entre eles.

Com base na construção de tais eixos, outro objetivo inicial da pesquisa IRDI foi a transmissão, para área médica, de que os mecanismos psíquicos são experiências psíquicas que se diferenciam das experiências físicas, uma vez que a dimensão psíquica possui significação e sua primeira dimensão é intersubjetiva. “Junta-se a essa demonstração a sutil, mas fundamental concepção de que não é somente a experiência que antecede a que prepara a experiência que sucede” (PESARO, 2010, p. 117), existe, sobretudo, uma gênese lógico-estrutural na constituição psíquica.

Na tabela 1, será apresentado o instrumento com os indicadores que o constitui, bem como será assinalado em cada um dos indicadores os eixos teóricos que os embasam.

Tabela 1: Indicadores clínicos de risco para desenvolvimento infantil e respectivos eixos teóricos.

Idade em meses	Indicadores
0 a 4 incompletos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer. (SS/ED) 2. A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês). (SS) 3. A criança reage ao manhês. (ED) 4. A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação. (PA) 5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe. (SS/ED)
4 a 8 incompletos	<ol style="list-style-type: none"> 6. A criança começa a diferenciar o dia da noite. (ED/PA) 7. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades (ED) 8. A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta (PA/ED) 9. A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases (SS) 10. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se

	<p>dirigindo a ela (ED)</p> <p>11. A criança procura ativamente o olhar da mãe (ED/PA)</p> <p>12. A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço (SS/ED/PA)</p> <p>13. A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva (ED/PA)</p>
8 a 12 incompletos	<p>14. A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção (ED/SS)</p> <p>15. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe (ED)</p> <p>16. A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa (ED)</p> <p>17. Mãe e criança compartilham uma linguagem particular (SS)</p> <p>18. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela (PA)</p> <p>19. A criança possui objetos prediletos (PA)</p> <p>20. A criança faz gracinhas (ED)</p> <p>21. A criança busca o olhar de aprovação do adulto (FP)</p> <p>22. A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada (FP)</p>
12 a 18 incompletos	<p>23. A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses (PA/FP)</p> <p>24. A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas (PA/FP)</p> <p>25. A mãe oferece brinquedos como alternativas para o interesse da criança pelo corpo materno (ED/FP)</p> <p>26. A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede (FP)</p> <p>27. A criança olha com curiosidade para o que interessa à mãe (FP)</p> <p>28. A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe e pelo pai (FP)</p> <p>29. A mãe começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos (FP)</p> <p>30. Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança (FP)</p> <p>31. A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios (FP)</p>

Vale o destaque para o processo de utilização do instrumento, em sua aplicação, especificamente, no âmbito da atenção primária à saúde, o médico pediatra deve observar os indicadores com base nas faixas etárias e preenche-los com “presente”, “ausente” ou “não

verificado”. Destaca-se ainda que a avaliação com base no instrumento não deve se fixar a faixa etária, mas deve observar o efeito de retroação. No processo de aplicação, ainda, leva-se em consideração de que o instrumento deve ser utilizado na presença da mãe ou principal cuidador do bebê. Nesse sentido, o foco apenas para o bebê amplia-se para a sua relação com quem lhe dedica os cuidados, por se tratar de indicadores de intersubjetividade (KUPFER et al, 2009).

2.4.1 O instrumento IRDI na área da Saúde

Com base no que foi explicitado até aqui, pode-se apontar a partir das pesquisas acerca do instrumento IRDI que, este último foi construído como um meio estratégico de construção de diálogos entre os campos e profissionais que desenvolvem trabalhos com o público da primeira infância. Como pode-se ver nas diferentes pesquisas, o diálogo que se pretendia estabelecer inicialmente era entre psicanalistas e os médicos pediatras. Contudo, percebeu-se que o instrumento IRDI tem grande valia para outros campos do saber, tal como na Educação (cada campo com suas especificidades de uso, mas, contribuindo, essencialmente, para a promoção e prevenção da saúde da pequena criança).

De acordo com Pesaro (2010), o profissional pediatra tem como pressuposto de sua prática a concepção de que são elementos cruciais para o desenvolvimento do bebê os cuidados da mãe ou de quem se ocupa da pequena criança, contudo, centralizam a atenção em recomendações de puericultura e no exame físico do bebê. Obviamente que estes últimos também se tratam de cuidados importantes, contudo, tão relevantes quanto esses, são os cuidados com a constituição psíquica do bebê. Nesse sentido, a elaboração do IRDI pelo grupo de psicanalistas teve a finalidade de propor uma nova leitura, isto é, uma outra referência para a compreensão de fenômenos que perpassam entre a relação mãe-bebê, na consulta médica pediátrica e de saúde da família.

Mariotto e Pesaro (2018) explicitam que, o início do IRDI na política pública de Saúde se deu através da solicitação por parte do Ministério da Saúde, a partir de uma demanda de inclusão do aspecto psíquico no acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor realizado por pediatras. Logo no início da pesquisa IRDI, houve, em 2002, uma atualização do **Caderno de atenção básica de saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Aí, foram incluídos alguns indicadores na Ficha de Acompanhamento do Desenvolvimento (BRASIL, 2002).

A introdução do aspecto psíquico também foi incluída em outros documentos do Ministério da Saúde, tal como a **Caderneta de Saúde da Criança**, na atualização de 2005, onde foram inclusos alguns indicadores no item “Desenvolvendo-se com afeto” (BRASIL, 2005). Contudo, com o passar dos anos, embora o IRDI tenha sido validado, observou-se que os indicadores passaram a ter uma presença pontual nas sucessivas atualizações da **Caderneta de Saúde da Criança e Caderno de atenção básica de saúde da criança** (MARIOTTO; PESARO, 2018).

Destaca-se que, na última atualização do *Caderno de atenção básica de saúde da criança* (Ministério da Saúde, 2012), aborda-se na parte teórica a “função do vínculo/apego” (p. 26) e o “desenvolvimento afetivo” (p. 121). Não há mais menção ao desenvolvimento psíquico ou ao IRDI. Consequentemente, o quadro que descreve os aspectos do desenvolvimento também não inclui, sistematicamente, no acompanhamento dos bebês de até dezoito meses, indicadores que podem ser reconhecidos como psíquicos. Há alguns indicadores que podem ser assim reconhecidos, em algumas faixas, como o sorriso social aos dois meses, permanência do objeto e o estranhamento aos seis meses. Pode-se dizer que há um retorno à concepção que se fazia presente em 2000, época da demanda do Ministério da Saúde à construção do IRDI, de que o profissional de saúde, e mais especificamente o pediatra, deve se atentar aos aspectos objetivos do desenvolvimento, como a maturação, o desenvolvimento motor e as habilidades (MARIOTTO; PESARO, 2018, p. 100).

Embora não tenha acontecido a inclusão integral do IRDI nos documentos que embasam a atuação do profissional da política pública de Saúde, o instrumento passou a ser objeto de diferentes pesquisas, estudos e publicações.

A pesquisa IRDI ganhou uma dimensão importante ao buscar fomentar um debate nas políticas públicas de saúde na primeira infância que leve em consideração os aspectos subjetivos e relacionais no desenvolvimento humano. Da mesma forma, tornou-se ainda um importante instrumento de trabalho que vem sendo utilizado nos serviços de Saúde, quando levado em consideração valor significativo de tal instrumento na prática de profissionais da saúde que atuam com a primeira infância (MERLETTI, 2017).

2.4.2 A Metodologia IRDI nos Centros de Educação Infantil

A partir da verificação das potencialidades em utilizar o instrumento IRDI em intervenções com a primeiríssima infância, esse instrumento foi lançado ao campo da Educação. De acordo com Kupfer, Bernardino e Mariotto (2014), ainda durante a pesquisa IRDI, determinados pesquisadores perguntaram-se acerca do valor que tal instrumento teria caso ele fosse levado às creches. De acordo com as pesquisadoras, pensou-se em levar tal instrumento para o campo da Educação não para que os educadores fizessem uso, mas, para

que profissionais como psicólogos orientados pela Psicanálise o utilizassem para orientar a leitura e acompanhamento da constituição psíquica de bebês, tomando como horizonte o par professor-bebê.

O IRDI foi levado a esse campo a partir do estudo inaugural indicado por Mariotto (2009) que adaptou o instrumento para o acompanhamento da relação bebê-educador. Esse estudo objetivou evidenciar a função subjetivante das educadoras na constituição psíquica de bebês sob seus cuidados. A partir desse estudo, outras pesquisas posteriormente foram conduzidas campo da Educação, dentre as quais a de Bernardino e Mariotto (2010), as quais utilizaram o IRDI em centros de Educação Infantil, e sinalizou para o potencial de uma formação baseada no instrumento na promoção de saúde em bebês (MARIOTTO; PESARO, 2018).

Com base em pesquisas iniciais, que direcionaram os indicadores como possibilidades de trabalho no campo da Educação, levaram Kupfer e seu grupo (2012) a indicar uma nova pesquisa para validação da metodologia IRDI nos centros de Educação Infantil, com o apoio da Fapesp. Nesse sentido, é proposta a ampliação do uso dos indicadores, proveniente do campo da Saúde, para o campo da Educação. Essa metodologia é orientada por um conjunto de procedimentos de intervenção baseada no instrumento IRDI, são elas: o acompanhamento do bebê por meio do IRDI, realizado, não por professor, mas, por profissional formado para uso do instrumento; o acompanhamento sistemático do laço do professor com cada um dos bebês sob seus cuidados, realizado pelo profissional formado para tal, por meio de encontros de escuta e de palavra; a formação fundamentada nos indicadores para moldar o olhar do professor e possibilitar promoção da saúde em bebês.

A seguir, na tabela 02 será possível visualizar na íntegra o IRDI adaptado aos professores de creche (apresentam-se os indicadores com as anotações SS, ED, PA e FP, que indicam os eixos aos quais se referem):

Tabela 2: Indicadores clínicos de risco para desenvolvimento infantil e respectivos eixos teóricos, adaptados ao contexto da creche.

Idade em meses	Indicadores
0 a 4 incompletos	1. Quando a criança chora ou grita, a professora sabe o que ela quer (SS/ED) 2. A professora fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela

	<p>(manhês)</p> <p>3. A criança reage ao manhês (ED)</p> <p>4. A professora propõe algo à criança e aguarda a sua reação (SS, P/A)</p> <p>5. Há trocas de olhares entre a criança e a professora (SS/ED)</p>
4 a 8 incompletos	<p>6. A criança responde à rotina da creche (ED/PA)</p> <p>7. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades (ED)</p> <p>8. A criança solicita a professora e faz um intervalo para aguardar sua resposta (PA/ED)</p> <p>9. A professora fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases (SS)</p> <p>10. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a professora ou outra pessoa está se dirigindo a ela</p> <p>11. A criança procura ativamente o olhar da professora (ED/PA)</p> <p>12. A professora dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço (SS/ED/PA)</p> <p>13. A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva (ED/PA)</p>
8 a 12 incompletos	<p>14. A professora percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção (ED/SS)</p> <p>15. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a professora (ED)</p> <p>16. A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa (ED)</p> <p>17. Professora e criança compartilham uma linguagem particular (SS)</p> <p>18. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela (PA)</p> <p>19. a) A criança possui objetos prediletos em casa; b) A criança possui objetos prediletos na creche (PA)</p> <p>20. A criança faz gracinhas (ED)</p> <p>21. A criança busca o olhar de aprovação do adulto (FP)</p> <p>22. A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada (FP)</p>
12 a 18 incompletos	<p>23. A professora alterna momentos coletivos com momentos de dedicação exclusiva à criança (PA/FP)</p> <p>24. A criança suporta bem as breves ausências da professora e reage às ausências prolongadas (PA)</p> <p>25. a) A criança interessa-se pelo corpo da professora; b) A professora</p>

	<p>oferece brinquedos como alternativa para o interesse da criança por seu corpo (ED/FP)</p> <p>26. A professora já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede (FP)</p> <p>27. A criança olha com curiosidade para o que interessa à professora (FP)</p> <p>28. A criança gosta de brincar com objetos usados pela professora (FP)</p> <p>29. A professora começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos (FP)</p> <p>30. O professor coloca pequenas regras de comportamento para a criança (FP)</p> <p>31. A criança diferencia objetos próprios dos da professora (FP)</p>
--	--

Conforme se faz possível verificar, o instrumento para ser direcionado com a finalidade de aliar-se a promoção do desenvolvimento infantil e prevenção de risco psíquico no contexto educacional, o IRDI precisou ser adaptado, levando em consideração a distinção dos agentes de cuidado. No contexto da educação infantil, portanto, impera a relação professor-bebê, sustentando a continuidade da função materna por esse profissional, com o intuito de manter o desenvolvimento dos eixos (KUPFER; PESARO, 2016).

2.4.3 O laço professor-bebê

A relação entre professor e a pequena criança no contexto da creche perpassa por alguns fatores cruciais quanto a qualidade do enlaçamento entre ambos. Nesse sentido, esta seção pretende abordar a posição em que o professor se localiza no encontro com o bebê. Em relação as possibilidades desse encontro, Kupfer, Bernardino e Mariotto (2012) explicitam que o posicionamento do professor em relação ao bebê pode ser o de permitir a montagem psíquica da pequena criança, e como que sugerem as autoras, isso se constrói a partir de quatro eixos: suposição do sujeito, estabelecimento da demanda, alternância de presença e ausência e transmissão da lei. Tais eixos acerca do encontro do professor com o bebê são trabalhados pela pesquisa Metodologia IRDI nas creches.

No contexto da creche os educadores são postos em uma posição que os levam a assumir um lugar de suplência no que diz respeito ao cuidar e educar crianças na mais tenra idade. Nesse sentido, cuidar e educar sugere a participação desses profissionais na

constituição psíquica das crianças, a partir da criação de espaços tornem possíveis as condições necessárias para que possa ocorrer um desenvolvimento saudável dos bebês. Crespim (2016) apresenta o professor como exercendo uma função de suplência tendo em vista que este profissional está operando onde há a falta e a ausência dos pais. A autora ainda explicita a necessidade de situarmos “como e de que lugar os profissionais da educação infantil podem cuidar de uma criança da qual não são mães” (CRESPIN, 2016, p.18).

Mariotto (2009), psicanalista que dedica suas pesquisas a área da infância e educação, assinala que “ao acolher uma criança, o educador exerce essa função atravessado pelo seu desejo em relação ao trabalho que escolheu”, e que “os pais são responsáveis pela transmissão de marcas que permitem um sujeito inscrever-se numa filiação, numa linhagem” (p. 136). Nesse sentido, destaca-se que não há uma equivalência entre a função do educador com a função parental.

A função de enlaçamento entre os pais e o bebê é de ordem familiar e ocorre em um ambiente privado, já o enlace entre professor e bebê é de ordem social e advém de um ambiente público (MARIOTTO, 2009). Nesse sentido fica evidente a necessidade de esclarecer o lugar do educador e sua função no trabalho com bebês.

Se a transmissão das marcas que possibilitam a criança situar-se enquanto sujeito dependem da sua posição no campo da linguagem e das inscrições de filiação, para Mariotto (2009) no que concerne a função do educador, este também comparece como um transmissor de marcas, contudo, numa posição de continuidade da função parental. Com base nestas considerações, para a autora, o ambiente da creche e quem se ocupa do bebê nesta instituição, isto é, o professor, atuam como participante na constituição psíquica de bebês, como substituto da mãe na continuidade da sustentação necessária a constituição do bebê. “O trabalho do educador de bebês no âmbito da creche é, portanto, participante desse tempo primordial da montagem do humano” (MARIOTTO, 2009, p.89).

Na seção deste trabalho intitulada “Perspectivas sobre constituição psíquica em Freud” foi apresentado o conceito de narcisismo e sua implicação na constituição do eu. O narcisismo trata-se de uma maneira, ao lado do autoerotismo, da organização da libido, a partir da qual se faz possível a emergência do eu. Freud (1914/2010) deixa evidente ao afirmar que “uma unidade comparável ao Eu não pode existir no indivíduo desde o começo; o ego tem de ser desenvolvido” (p. 13). O narcisismo se trata da forma de como os sujeitos investem em seu eu e em objetos, portanto, com o advento do narcisismo, o eu é investido libidinalmente e, em seguida, investe também em objetos. A este respeito, Brandão (2016) apresenta a noção de narcisismo que se segue:

Há dois momentos do narcisismo. No *narcisismo primário*, o eu é objeto privilegiado de investimento libidinal a ponto de se constituir como grande reservatório da libido. Neste momento, a libido é narcísica. Posteriormente, o investimento libidinal passa a incidir sobre os objetos, o que corresponde à transformação da libido narcísica em libido objetal. O retorno ao eu desse investimento libidinal feito sobre os objetos externos, Freud denomina de *narcisismo secundário*. A constituição do narcisismo primário no bebê efetiva-se com a revivescência do narcisismo dos pais – ou de alguns adultos que compõem o campo do Outro para a criança – que atribuem ao pequeno humano todas as perfeições, além de lhe concederem privilégios que os próprios adultos foram obrigados a abandonar. Esses outros estão identificados com a imagem que fazem do bebê perfeito, tal como se imaginaram um dia. O eu, surgido da confluência da imagem unificada que a criança faz de seu próprio corpo e dessa revivescência do narcisismo primário vivido psicologicamente nos adultos, mas que se manifesta no encontro com o bebê, é o eu ideal, fruto desse momento psíquico denominado por Freud de narcisismo primário. Inicialmente, portanto, o eu do bebê é o efeito do discurso dos adultos, efeito de um discurso apaixonado e idealizado que abandona qualquer forma de consciência crítica para produzir uma imagem totalizante. Esse primeiro eu é predominantemente imaginário e marcado pela idealização, provocando um eclipse do simbólico. (BRANDÃO, 2016, P. 92).

A partir dessas noções, é possível abordar que entre a relação entre o professor e alguns bebês verifica-se os efeitos do narcisismo nesse laço. Brandão (2016) em suas pesquisas em creche e observações da relação professor-bebê apresenta que, visualiza-se que alguns professores revivem seu narcisismo primário na relação com algumas crianças, “de forma a atribuírem a eles um brilho fálico e lhes concederem privilégios em comparação com outros bebês” (p. 93). Em observações dos encontros entre professora e bebê a autora explicita que, no acompanhamento é possível observar a eleição por parte de professores de crianças predileta e, conseqüentemente, provedores de mais atenção e olhar do educador do que outras crianças. Nesse sentido, faz-se evidente que professores de bebês estão sujeitos a revivescências inconscientes de seu narcisismo no encontro com o bebê no contexto da creche.

A professora encontra no bebê seu infantil recalcado, que retorna na forma de identificações e projeções – imagens de seu eu ideal – permitindo que ela antecipe um sujeito em um bebê e com ele estabeleça um laço (BRANDÃO, 2016, p. 95).

Se trouxermos para essa discussão os IRDIs podemos sustentar a afirmação anteriormente apresentada a partir de dois eixos teóricos que os indicadores, a saber, o de suposição de um sujeito e o estabelecimento da demanda. No contexto da creche, a partir da noção de que o professor é o principal cuidador da criança, Brandão (2016) explicita que faz-se necessário ao educador recorrer ao seu narcisismo revivido no encontro com o bebê, “caso contrário, não há como esses indicadores de saúde psíquica estarem presentes” (p. 94).

A exemplo disso podemos assinalar que, a suposição do sujeito trata-se da possibilidade do educador na condição de cuidador do bebê de tomar o choro deste último

como uma comunicação, dar sentido e atribuir um significado ao choro. Com base em Kupfer *et al* (2009) trata-se da antecipação produzida pelo cuidador, uma vez que ainda não se encontra constituída a subjetividade do bebê. Já o que poderia exemplificar o estabelecimento da demanda, é quando no mesmo exemplo o educador vê no choro do bebê um pedido dirigido a ele, isto é, visualiza nesse encontro que o bebê lhe demanda algo e, por isso, o educador oferece a esse bebê uma resposta. Tal como explicita Kupfer *et al* (2009), trata-se que as primeiras reações do bebê apresentadas de forma involuntária sejam reconhecidas pelo agente de cuidados como um pedido que o bebê dirige a ele, diante do qual o cuidador se propõe a responder, nesse sentido, “implica uma interpretação em que a mãe (cuidador) usa a linguagem, “traduz” em palavras as ações da criança e “traduz” em ações suas próprias palavras (KUPFER *et al*, 2008, p. 665).

Ainda no que diz respeito ao IRDI e os modos possíveis de os manter em andamento, destaca-se o valor do par presença/ausência como um eixo que fortalece o simbolismo no psiquismo do bebê. Kupfer *et al* (2009) apresenta o eixo alternância presença/ausência como aquele que caracterizará as ações maternas que a tornam de forma alternada presentes e ausentes. Há, nesse sentido, a descontinuidade do olhar entre mãe/cuidador e bebê. Podemos explicitar como exemplo para esta operação a introdução, na relação entre cuidador-bebê, de jogos cadê/achou, chamados de jogos constituintes do sujeito e jogos que marcam a noção de temporalidade da espera (JERUSALINSKY, J., 2009).

No eixo alternância presença/ausência, Kupfer *et al* (2009) esclarece que, a ausência materna equivale a toda ausência como um acontecimento existencial, para tanto, faz-se imprescindível para a criança o desenvolvimento de um dispositivo subjetivo para a sua simbolização. Para a autora, “a presença materna não será apenas física, mas será, sobretudo, simbólica” (p. 52). Portanto, entre o que a criança demanda e a consequente experiência de satisfação de tal demanda proporcionada pela mãe/cuidador, espera-se que exista um intervalo para que possa dar espaços ao surgimento de respostas por parte da criança.

No que diz respeito ao eixo função paterna, no contexto de creche é possível assinalar que as crianças são muito bem trabalhadas quanto ao referido eixo. Mariotto (2009) explicita que as educadoras transmitem muito bem as regras da instituição para as pequenas crianças, exercendo o conceito, cunhado pela própria autora, de paternagem. Nesse sentido, o professor é entendido como um primeiro estranho – ao lado do pai ou de quem ocupa tal função - que separa o bebê de sua mãe. “Parece ser o estatuto mais pertinente a ser dado à creche e àqueles que a representam junto ao bebê, cuja função é promover o afastamento da relação primordial entre a mãe e sua cria, introduzindo o registro assimétrico do terceiro” (p. 119).

Portanto, para Mariotto (2009), no que diz respeito aos centros de educação infantil e a atuação das educadoras desta instituição, sugere-se que “o adulto cuidador seja ponto de referência para essas crianças em seu vir a ser” (p. 27).

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO GERAL DA PESQUISA: FORMAÇÃO DOCENTE QUANTO À CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA DE BEBÊS

Tratou-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e de tipo exploratória. O procedimento técnico utilizado por este estudo consistiu em uma pesquisa-ação através de Narrativas de Vida escritas depositadas em cartas. Destaca-se, ainda, que a pesquisa tomou como fundamento os aportes teóricos e metodológicos da Psicanálise em articulação com o campo da Saúde Coletiva.

Elegeram-se o método investigativo Narrativa de Vida, uma vez que ele possibilitaria a quem relata a reconstrução de suas experiências singulares, bem como a ressignificação do vivido. A leitura de Bertaux (2010) nos permite visualizar a narrativa de vida como uma forma particular de investigação subjetiva. Nesta proposta investigativa, o sujeito é o protagonista, ao direcionar o caminho, isto é, narrar sobre aquilo que deseja a partir de sua experiência vivida (BERTAUX, 2010).

Como um instrumento que pretende dar uma importante vazão aos saberes práticos vividos pelos sujeitos, a Narrativa de Vida se perfaz como uma condição no sentido de orientação para uma possível descrição do que foi vivido pessoalmente e do contexto nos quais foram inscritos (BERTAUX, 2010). Bertaux (2010) propõe em seus estudos denominar as narrativas de vida do que chama de “narrativas práticas”.

Ainda no que diz respeito à abordagem das Narrativas de Vida, Campos e Furtado (2008) apresentam uma leitura de Kristeva (2002), psicanalista e linguista, a qual diz-nos a partir de uma leitura de Arendt, que a vida é uma narrativa. Para essa autora, a narrativa constitui-se como um modelo político que se fundamenta na ação e na palavra. Campos e Furtado (2008) acrescentam que Kristeva interliga as relações entre vida, narrativa e política, uma vez que a vida na pólis é continuamente mediada pela palavra. “A narrativa, aptidão para enunciar uma “bio-grafia”, torna-se tão necessária quanto problemática, pois a narrativa, por mais brilhante que seja, não teria como salvar uma vida. Para Arendt, a narração conta, mas a ação vence se for uma ação narrada” (p. 194).

De modo que, a partir da perspectiva de Kristeva, a narrativa constitui um modelo político fundamentado na ação e na palavra, Campos e Furtado (2008) assinalam que essa não dissociação entre discurso e ação é fundamental para se pensar as pesquisas em Saúde

Coletiva e políticas públicas, uma vez que se reveste em contribuição importante para escapar da dicotomia discurso-práticas. Com base nesses pressupostos, é possível assinalar que a abordagem das Narrativas de vida rompe com uma prática simplificadora e nomotética da investigação de fenômenos sociais.

A pesquisa-ação versa sobre um tipo de pesquisa de base empírica, concebida e realizada a partir da associação com uma ação ou junto a intervenções sociais orientadas para a resolução de um problema coletivo. Neste tipo de pesquisa é exigido que os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema devem estar envolvidos de forma cooperativa ou participativa (THIOLLENT, 1987 apud MINAYO, 2014). Nesse sentido, a ação proposta pelo presente projeto foi uma formação didático-dialógica destinada as educadoras, orientada pelos eixos operadores da constituição psíquica nos bebês extraídos dos IRDI.

A formação didático-dialógica baseia-se nas concepções de aprendizagem dialógica proposta por Freire (1987), que estabelece como condição para seu cumprimento a noção de que deve representar situações conhecidas pelos sujeitos cujo tema se busca. A visão dialógica da educação de Paulo Freire (1987) sugere a busca dos temas de acordo com a realidade dos sujeitos, que se dá a partir de uma relação dialógica com eles. Nesse paradigma, o que importa é que “os homens se sintam sujeitos de seu pensar, discutindo o seu pensar, sua própria visão do mundo, manifestada implícita ou explicitamente” (p. 69).

A formação baseada nesse paradigma, que parte da investigação da temática a partir do pensar dos homens referidos à realidade, que é a sua *práxis*, coaduna com a proposta investigativa de Narrativas de Vida (BERTAUX, 2010), por ser uma estratégia que possibilita aos sujeitos assumirem uma postura ativa no que diz respeito às suas experiências de vida.

3.2 CAMPO DE PESQUISA E AMOSTRA

O campo de pesquisa e de intervenção foi uma Escola Pública e Municipal de Educação Infantil, especificamente o Berçário vinculado à Prefeitura Municipal de Russas e Secretaria Municipal de Educação e Desporto Escolar (SEMEDE), localizado na sede do município. No que diz respeito à amostra, por se tratar de uma pesquisa qualitativa, não foi utilizado representatividade numérica (ANDRADE; PONTES, 2020). A pesquisa teve como amostragem os atores sociais que possuíam vinculação direta e significativa para o problema investigado e que tiveram interesse em participar do processo investigativo, quais sejam, as

professoras da respectiva escola da Rede Municipal de Ensino pública que integravam o quadro de colaboradores da Educação Infantil - Berçário.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão estabelecidos para participar da pesquisa foram os de que os sujeitos deveriam ser professores da Rede Municipal de Ensino pública de Russas da escola selecionada para o estudo, especificamente os que estavam como colaboradores da Educação Infantil – Berçário (responsáveis pelo trabalho com a faixa etária de 0 a 18 meses), bem como ter interesse em colaborar com a pesquisa. Os critérios de exclusão foram professores que não constituem o quadro de docentes da Educação Infantil – Berçário (responsáveis pelo trabalho com a faixa etária de 0 a 18 meses), bem como os que não eram professores da escola selecionada para a pesquisa.

3.4 COLETA DE DADOS

A operacionalização das etapas da pesquisa foi por meio de ferramentas *online*. Por se tratar de uma pesquisa que foi investigativa e interventiva, o desenho metodológico do presente estudo resultou em cinco etapas, quais sejam: I) Etapa pré-pesquisa; II) Narrativas de Vida escritas depositadas em Cartas; III) Formação didático-dialógica; IV) Reescrita da carta a fim de verificar se e como a escrita deslocou; V) Encontro com os professores (avaliação).

3.4.1 Etapa pré-pesquisa:

Em um primeiro momento, foi buscada uma aproximação com as pessoas envolvidas com o estudo. Desta forma, para propor a pesquisa em todas as suas etapas previstas, considerou-se necessária a aceitação da instituição escolar. Nessa etapa, aconteceu a apresentação da proposta de pesquisa, os sujeitos envolvidos foram esclarecidos sobre o que se pretendia investigar, as etapas para a realização do estudo, bem como foram explicadas as possíveis repercussões favoráveis oriundas do processo investigativo.

O início da divulgação da pesquisa para o núcleo gestor do campo de pesquisa e aproximação com a instituição se deu no dia 07 de abril de 2021. Neste primeiro encontro, o diálogo se deu com duas coordenadoras da creche. As mesmas aceitaram a realização da

pesquisa, e mostraram-se abertas a facilitar e permitir disponibilidade das professoras para os procedimentos metodológicos em todas as etapas da pesquisa. Nesse sentido, a creche mostrou-se disposta a improvisar uma logística para que as educadoras pudessem se ausentar de algumas de suas obrigações da prática profissional para viabilizar o encontro dessas profissionais com a pesquisadora.

Ainda ao que se refere a etapa pré-pesquisa, no dia 12 de abril de 2021, foi realizado um encontro de apresentação da proposta de pesquisa para as professoras (amostra) do campo de estudo e de intervenção. Neste encontro, foi esclarecido aos sujeitos envolvidos com a pesquisa o que se pretendia investigar, o detalhamento das etapas para a realização do estudo, bem como foram esclarecidas as possíveis repercussões favoráveis e desfavoráveis oriundas do processo investigativo. Estiveram presentes neste encontro 2 coordenadoras e 6 professoras.

3.4.2 Etapa das Narrativas de Vida (Investigação)

Esta etapa consistiu na sondagem dos temas sobre o desenvolvimento infantil sugeridos pelos professores. Para a investigação foram utilizadas narrativas depositadas em cartas, escritas pelas professoras. Através desse recurso foi realizado uma análise da percepção dos educadores em relação às suas práticas com bebês na creche. Foi proposto que nas narrativas as educadoras partilhassem de suas experiências de trabalho com bebês no contexto do berçário.

As narrativas determinaram a direção da segunda etapa da pesquisa, qual seja, o trabalho de formação. A partir da leitura e análise das narrativas, foi realizado um recorte dos temas e questões apresentadas pelas educadoras, os quais nortearam a formação sobre a constituição psíquica dirigida as professoras da creche. Portanto, os temas e as questões elucidadas nas narrativas foram articulados aos quatro eixos operadores da constituição psíquica nos bebês extraídos dos IRDI.

Em razão do alcance dos dados, foi formulada uma questão disparadora: (1) A partir do seu modo de entender, como devem ser os cuidados com uma criança entre zero e dezoito meses nos centros de educação infantil?

Esta etapa da coleta de dados foi por meio de um formulário composto por um disparador para a escrita da narrativa. O acesso ao conteúdo do disparador só foi possível se o participante clicasse na opção: “concordo em participar”. O disparador foi formulado no

aplicativo *Google Forms*, integrante do *Google Docs*, um serviço do *Google*® que permite a edição colaborativa de documentos. O participante não teria sua identidade revelada.

A primeira tela, acessada após concordar em participar da pesquisa, foi constituída pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice A), tendo sido a resposta ao final do texto obrigatória, onde o participante manifestou a sua concordância ou discordância em participar do estudo. Dessa forma, o TCLE foi apresentado de forma online aos participantes.

A segunda tela era composta pelo disparador que subsidiou a escrita da narrativa (Apêndice B), os participantes da pesquisa deveriam realizar o *upload* do arquivo, podendo este último ser escrito em formato de documento do *word*, PDF ou imagem. As narrativas foram enviadas pelas participantes de pesquisa em forma de imagem, e o *upload* do arquivo ocorreu através do aplicativo *WhatsApp*.

Após o contato inicial da etapa pré-pesquisa, descrita na seção anterior, foi disponibilizado o *link* de acesso ao formulário com o convite para participação da pesquisa no dia 12 de abril de 2021, e foram obtidas todas as respostas até o dia 10 de maio de 2021, somando-se 29 dias de coleta. No formulário do *Google Forms*, foram registradas 5 respostas, dentre as quais 4 sinalizaram concordância em participar do estudo, e 1 resposta cuja pessoa declarou não concordar em participar do estudo. Conforme descrito na metodologia do presente estudo, após a concordância em participar das etapas da pesquisa, as professoras deveriam ao final realizar o *upload* de uma narrativa escrita (segunda etapa da pesquisa de investigação) com base em uma questão disparadora apresentada.

Vale o destaque de que, de acordo com o Ofício Circular nº 2 do CONEP (2021), os dados de pesquisa coletados em ambiente virtual não podem ser armazenados na nuvem, nesse sentido a estratégia da coleta de dados por meio de formulários *online* foi utilizada para coletar as informações, mas essas foram armazenadas em dispositivo externo após o término da coleta.

3.4.3 Formação didático-dialógica

A formação aconteceu em dois momentos, em um primeiro momento foram apresentados os dois primeiros eixos (1º. Suposição do Sujeito - SS e 2º. Estabelecimento da Demanda - ED), no segundo momento foram apresentados os dois últimos eixos (3º. Alternância Presença e Ausência - PA e 4º. Função Paterna - FP) operadores da constituição

psíquica nos bebês extraídos dos IRDI, articulados as Narrativas apresentadas pelas professoras na etapa anterior.

Esta etapa da pesquisa, ocorreu através do *Google Meet*, também um serviço do *Google*® que colabora para a criação de *link* para salas de reunião *online*. O *link* foi enviado apenas para as pessoas que aceitaram participar da pesquisa através de e-mail. A formação foi realizada de forma síncrona e foram gravadas e transcritas vinhetas ilustrativas dos encontros para integrar a análise dos dados da pesquisa. A transcrição foi feita pela pesquisadora. Durante a formação, 3 professoras participaram dos dois encontros de formação.

3.4.4 Reescrita da carta

Na quarta etapa, as educadoras foram convidadas a reescrever as suas narrativas depositadas em cartas que foram entregues no início da pesquisa à luz da formação realizada e das discussões produzidas a partir dela. A partir dessa reescrita, foi realizada uma análise pela pesquisadora se e como a escrita ganhou novos sentidos e significados a respeito do tema. Nesta etapa foi utilizado o seguinte disparador: (1) Com base nas discussões produzidas através da formação didático-dialógica, como devem ser os cuidados com uma criança entre zero e dezoito meses nos centros de educação infantil?

Nesta etapa do estudo, foi enviado um novo formulário contendo o disparador que auxiliaria na reescrita da narrativa (Apêndice C). Os participantes da pesquisa deveriam realizar o *upload* do arquivo, podendo este último ser em formato de documento do *word*, PDF ou imagem. O formulário foi enviado apenas para as pessoas que aceitaram participar da pesquisa e que participaram dos encontros de formação. O *link* do formulário foi encaminhado através de e-mail.

No que diz respeito a reescrita das narrativas à luz da formação, das três professoras que participaram, apenas 2 delas realizaram a reescrita da narrativa. Vale o destaque de que, no período da pesquisa, especificamente no período dos encontros de sondagem, formação e avaliação, havia uma crise sanitária da Covid-19 instalada, e a participação de todas as professoras do berçário possivelmente não seria em sua maioria, tendo em vista que as professoras tinham dificuldades quanto aos horários e ao tempo para participar, ainda que as coordenadoras pedagógicas tenham autorizado a participação de todas as interessadas.

Diante disso, faz-se possível a análise com as 3 professoras que iniciaram a participação das etapas da pesquisa em apenas duas das etapas, a saber, primeira rodada de narrativas e dos encontros de formação e as discussões e comentários provindos desses

encontros. A análise integral de todas as etapas propostas na pesquisa poderá ser realizada com 2 professoras, as quais estiveram presentes em todas as etapas da pesquisa. O acompanhamento integral da pesquisa se refere às seguintes etapas: I) Etapa pré-pesquisa II) Narrativas de vida escritas depositadas em cartas; III) Formação didático-dialógica; IV) Reescrita da carta a fim de verificar se e como a escrita deslocou; V) Encontro com os professores (avaliação).

Destaca-se aqui a utilização de nomes fictícios durante a apresentação das narrativas na a análise dos dados e na sessão de resultados e discussões para preservar o sigilo e a identidade das participantes.

3.4.5 Encontro com as professoras

Encontro de encerramento da pesquisa (com as professoras) para avaliação dos efeitos e dos resultados da formação, assim como das demais etapas da pesquisa. Esta etapa foi através do *Google Meet*. O *link* foi enviado através de e-mail apenas para as pessoas que aceitaram participar da pesquisa. A avaliação foi realizada de forma síncrona e foi gravada e transcritas vinhetas ilustrativas dos encontros para integrar a análise dos dados da pesquisa. A transcrição foi feita pela pesquisadora.

3.5 RISCOS E BENEFÍCIOS

Esperou-se com este estudo que fossem atingidos benefícios, quais sejam, o de tornar-se um meio pelo qual contribuiria com a formação em serviço das professoras quanto aos aspectos da constituição psíquica de bebês no contexto da creche. Apresentaria ainda como benefícios a possibilidade de aprimoramento das práticas das educadoras da educação infantil que participaram do estudo. Além disto, tornar-se-ia um meio de produção de conhecimento e consequente criação de dados sobre o trabalho com bebês na política pública.

Os riscos que poderiam suceder deste estudo foram os de possivelmente causar aos sujeitos envolvidos algum tipo de constrangimento, ou intimidação em relação às temáticas abordadas. Em casos de desconforto emocional durante as etapas do estudo, a pesquisadora faria uma pausa e seguiria conforme o desejo das pessoas envolvidas no estudo, podendo a etapa ser interrompida, cancelada ou remarçada.

3.6 ANÁLISE DE DADOS

3.6.1 Análise qualitativa da primeira rodada de Narrativas, articulada aos quatro eixos operadores da constituição do psiquismo:

Análise desses dados para articulá-los ao tema da formação didático-dialógica foi por meio de categorias. O trabalho com categorias concerne ao agrupamento de elementos, ideias ou expressões articulados a um conceito que seja capaz de abranger todos esses aspectos. A utilização das categorias pode ser estabelecida antes do trabalho de campo, ainda na fase exploratória, nesse aspecto se trata do trabalho de análise de conceitos mais gerais ou abstratos (GOMES, 2002).

3.6.2 A análise qualitativa de todo o material da pesquisa (Narrativas e registro das falas dos educadores nos encontros de formação):

A técnica para análise do material foi realizada por meio da Análise de Discurso, tal como proposta por Michel Pêcheux (2006). Este método tem como base que, o sentido de uma narrativa não existe em si mesmo, ela estará carregada de ideologias do contexto em que a narrativa foi produzida. Tem-se a pretensão de empregar este método por ser uma técnica que, segundo Minayo (2014) aplica-se aos estudos que almejam analisar a linguagem, seja ela de caráter do senso comum, bem como proveniente de discursos políticos.

De acordo com Minayo (2014), essa proposta articula três regiões do conhecimento, quais sejam: O Materialismo Histórico; a Linguística; e a Teoria do Discurso. Minayo (2014) explicita que Pêcheux, principal pensador dessa técnica, ressalta que essas três regiões estão perpassadas por uma Teoria da Subjetividade, de natureza psicanalítica. De acordo com Minayo (2014), Pêcheux adota a linha da psicanálise lacaniana e, a partir dessa perspectiva, destaca que o inconsciente atravessa toda enunciação. Para esse autor a partir da leitura de Pêcheux, o objetivo da Análise do Discurso é “realizar uma reflexão geral sobre as condições de produção e apreensão da significação de textos produzidos nos mais diferentes campos (...) visando a compreender o modo de funcionamento, os princípios de organização e as formas de produção de seus sentidos” (p. 319).

Orlandi (2001) nos apresenta em “Análise de Discurso: princípios e procedimentos” o modo pelo qual é satisfatória a análise por meio deste método. A análise, para tanto, é feita a

partir de três etapas das quais levam em consideração as propriedades do discurso. As etapas são modos pelos quais passaremos pelo percurso de texto ao discurso, do qual acontecerá da seguinte forma: a primeira etapa dispõe da passagem da superfície linguística (texto, discurso); a segunda o objeto discursivo (formação discursiva); por fim, a terceira o processo discursivo (corresponde a formação ideológica).

A fundamentação teórica utilizada para a análise dos dados foi baseada na Psicanálise, articulada ao campo da Saúde Coletiva. Para a leitura das narrativas e a escuta das falas durante a formação, foi utilizada a transferência como instrumento técnico de compreensão e observação (ROSA; DOMINGUES, 2010). Nesse sentido, será proposto a realização de uma análise e escuta instrumentalizada. Segundo Iribarry (2003) apud Rosa e Domingues (2010), a transferência instrumentalizada é um processo em que o pesquisador se direciona ao dado de pesquisa situado pelo texto dos colaboradores e associa seus achados com a literatura, neste caso a literatura psicanalítica, bem como, “elaborar impressões que reúnem as suas expectativas diante do problema de pesquisa e as impressões dos participantes que fornecem suas contribuições na forma de dados coletados”. (p. 185)

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

A metodologia ora empregada tratou-se de uma investigação que envolveu em seu processo o contato direto e indireto com seres humanos, desta forma, foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), bem como seguiu as normas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde de nº 510/16 (BRASIL, 2016). Tendo sido aprovada sob parecer número 4.474.289.

4 RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DA PRIMEIRA RODADA DE NARRATIVAS: ANÁLISE GERAL DOS DADOS POR MEIO DE CATEGORIAS

Na etapa das narrativas de vida, que consistiu em um momento de sondagem dos temas sobre desenvolvimento infantil que perpassam o discurso das professoras, buscou-se verificar quais as percepções das professoras sobre a prática com bebês no contexto da creche. Com base na análise dessas narrativas, realizamos recortes dos temas realçados através da escrita apresentada pelas professoras, e os articulamos às categorias previamente estabelecidas que compõem os eixos operadores da constituição psíquica nos bebês extraídos do IRDI. O conjunto de categorias são os seguintes: “suposição do sujeito”, “estabelecimento da demanda”, “presença/ausência”, “função paterna” e “demarcação do laço entre professor-aluno no contexto da creche”.

Por meio dessa etapa, fez-se possível a construção da terceira etapa da pesquisa, qual seja, a formação didático-dialógica sobre a constituição psíquica de bebês com base no IRDI. Essa etapa apresentou dados significativos para a visualização do modo pelo qual o grupo de professoras reconhecem os aspectos da subjetividade no desenvolvimento dos bebês.

Na primeira rodada de narrativas, conforme explicitado anteriormente, 4 professoras realizaram a entrega das narrativas com base na questão disparadora. Contudo, percebeu-se que as professoras não apresentaram, em sua escrita, situações específicas do cotidiano com os bebês, isto é, as maneiras com as quais se relacionam com os bebês, bem como considerando o saber construído na prática junto com os bebês. Sobre esse aspecto, levanta-se a hipótese de que, por estarem distantes da sala de aula, em decorrência da crise sanitária promovida pela pandemia de COVID-19, as professoras não trouxeram os aspectos práticos. Contudo, foi possível extrair das narrativas aspectos que se articulam aos eixos teóricos do IRDI, embora de forma sutil.

Com base no procedimento de investigação, narrativas de vida depositadas em carta, apresentou-se a seguinte questão a ser pesquisada junto às professoras: “A partir do seu modo de entender, como devem ser os cuidados com uma criança entre zero e dezoito meses nos centros de educação infantil?”. Vale o destaque de que a análise das narrativas com base na referida questão norteadora será baseada em categorias previamente estabelecidas, quais

sejam, os eixos operadores da constituição do psiquismo apresentados anteriormente na seção metodologia.

Notou-se, através da leitura das narrativas, que as professoras apresentaram as suas formas de cuidados com os bebês na creche a partir de uma preocupação que aponta para a predominância do viés cognitivo, maturacional e higiênico, explicitando que, para o direcionamento desses cuidados, é preciso “conhecer sobre o desenvolvimento da criança, sobre saúde e higiene além do conhecimento pedagógico”. Contudo, verificou-se, em todas as narrativas, a importância dos aspectos que envolvem a “relação afetiva e emocional entre o professor e a criança”, apontando a necessidade de o profissional ter a capacidade para “o cuidado, a atenção e o carinho” com os pequenos, bem como a relevância da construção do “vínculo afetivo entre o educador e a criança”.

Por meio das narrativas, foi possível verificar cinco ideias centrais que possibilitou a articulação com as categorias dos quatro eixos teóricos que embasam o IRDI. A partir dessa articulação e leitura das narrativas, foi possível o desenvolvimento de não apenas quatro (quatro eixos teóricos que embasam o IRDI), mas, cinco categorias que abrangeram aspectos que seriam trabalhados na fase posterior de formação com as professoras. Nesse sentido, foram eleitos quatro conjuntos de categorias previamente, “suposição do sujeito”, “estabelecimento da demanda”, “presença/ausência” e “função paterna”. Contudo, nas narrativas, ainda foi possível extrair uma outra categoria que foi nomeada de “demarcação do laço entre professor-aluno no contexto da creche”.

Na etapa de sondagem, foi possível extrair da narrativa de uma das professoras que a mesma atua de modo a atribuir em seu fazer a “suposição de um sujeito” nos bebês que se encontram no contexto da creche, quando Magnólia apresenta o seguinte: “O professor de educação infantil deve valorizar as necessidades expressas pelas crianças, ouvindo, observando, conversando e respeitando suas singularidades, como, por exemplo, estar atenta ao choro, ao xixi, ao coco, a temperatura ou a qualquer sinal que indique maiores atenções”. A suposição do sujeito se presentifica nesta narrativa quando a professora atribui a relevância da função do ouvir e falar com o bebê, supor que suas vocalizações e expressões estão sendo direcionadas a ela como forma de demanda e de pedido para obter algo.

Duas professoras apresentaram, em suas narrativas, assertivas que apontam para o reconhecimento no bebê de que ele “estabelece na relação uma demanda”. Isto pode ser notado quando Magnólia, apresenta “(...) estar atenta ao choro, ao xixi, ao coco, a temperatura ou a qualquer sinal que indique maiores atenções”. Ainda podemos visualizar, na narrativa de Flora, que “A creche deve proporcionar um ambiente seguro, acolhedor, desafiante com

peessoas comprometidas que passam apoiar os pequenos em suas descobertas, explorações e aprendizagens”. “Visando seu processo de aprendizagem considero o brincar uma das formas mais importantes nesse desenvolvimento. Através da brincadeira eles podem ampliar e diversificar suas possibilidades com estímulos para desenvolver seus conhecimentos, sua imaginação, criatividade, experiências emocionais, corporais, sensoriais, expressivas, cognitivas, sociais e relacionais”.

Uma das professoras que nos escreveram as narrativas apresentou aspectos que indicam na relação o estabelecimento da “presença e ausência” quando explicitou o seguinte: “A partir desse conhecimento passamos a oferecer além dos cuidados, condições para que os bebês, desenvolvam sua autonomia, e capacidades, físicas, cognitivas, motoras, social, afetiva e cultural, podendo oferece-las um desenvolvimento integral baseados em sua necessidade e nos seus direitos assegurados por lei” (Flora).

No que diz respeito a narrativas que apontassem para a sustentação de “função paterna”, não foi possível visualizar de forma premente tal aspecto, mas, nas das sutilezas das narrativas, fez-se possível articular algumas asserções ao eixo função paterna. Na narrativa de Magnólia, a professora aponta que, “Não existe uma forma ideal de educar e cuidar, isso depende dos objetivos para desenvolver e educar as crianças”. Isto é, aponta para a sustentação associada à função paterna quando explicita a existência de objetivos a desenvolver e a educar. Tais aspectos são provindos de normas culturais que devem, necessariamente, compor o processo de constituição da pequena criança.

A partir da leitura das narrativas das professoras, foi possível extrair uma noção que se caracteriza como central no estabelecimento do laço no âmbito da creche entre o professor e o bebê, a saber, a demarcação da especificidade da função desse profissional, isto é, a posição de suplência (Crespin, 2016). Tal posição opera na criação de espaços que promovem o desenvolvimento dos bebês a partir da ausência dos pais.

Partindo dessa noção de ambiente/espço potencial para o desenvolvimento da criança, direcionando-nos ao pensamento winnicottiano, a história de um bebê é descrita “em termos da provisão ambiental que atende a dependência ou que nisso fracassa” (WINNICOTT, 1975, p. 102). Isto é, o fator ambiental possibilita a satisfação de necessidades a partir de impulsos internos da pequena criança que vão ao encontro dessa satisfação plena para, daí, constituir-se o sujeito. Nesse sentido, a constituição da subjetividade constrói-se na relação viva com o ambiente. Percebe-se, nas narrativas das professoras, a necessidade de a creche transformar seu ambiente em um espaço facilitador e promotor de desenvolvimento, quando Flora apresenta que:

“A creche deve proporcionar um ambiente seguro, acolhedor, desafiante, com pessoas comprometidas, que possam apoiar os pequenos em suas descobertas, explorações e aprendizagens, ou seja, com pessoas comprometidas em escutar essa criança, ao que esse bebê está demandando”.

Tal como foi possível visualizar na seção **O olhar de Winnicott para a constituição psíquica**, o encontro inicial do sujeito com o ambiente acontece a partir da compatibilidade entre as suas necessidades primitivas e o modo pelo qual comparece o manejo sensível da mãe ou substituto, oferecendo condições satisfatórias para que a pequena criança se alimente dessa relação. Posteriormente, é criado um espaço intermediário, que possibilitará a apresentação de uma realidade menos adaptada e mais separada, que possibilitará ao sujeito o desenvolvimento criativo de uma negação da separação, mas, que estabelece uma nova maneira de união com o mundo.

Nesse sentido, o ambiente, como algo que pode vir ao encontro de nossas necessidades, em sua área intermediária, emerge como símbolo da mãe ou substituto, possibilitando a criação de um objeto transicional que implica o reconhecimento do sujeito como uma pessoa separada, que ocorre a partir do manuseio criativo e lúdico de um objeto símbolo (WINNICOTT, 1975). A importância desse espaço intermediário é apresentada também nas narrativas iniciais da professora Flora:

“considero o brincar uma das formas mais importantes nesse desenvolvimento. Através da brincadeira, eles podem ampliar e diversificar suas possibilidades, com estímulos para desenvolver seus conhecimentos, sua imaginação, criatividade, experiências, emocionais, corporais, sensoriais, expressivas, cognitivas, sociais e relacionais”.

O brincar, apresentado nas narrativas de Flora, é um marco fundamental no desenvolvimento de pequenas crianças. Winnicott (1975) atribuiu ao brincar um significado particular, a partir de suas pesquisas e estudos acerca dos fenômenos transicionais. Para o teórico, o brincar como fenômeno transicional remonta “em todos os seus sutis desenvolvimentos, desde o emprego primitivo de um objeto ou técnica transicional, aos estádios supremos da capacidade de um ser humano para a experiência cultural” (p. 30).

Sabemos que a ida a creche pode ser considerada como um momento de separação do laço estabelecido unicamente entre a mãe e o bebê, o que pode ainda acarretar um certo desconforto quanto a presença desse novo ambiente que ocasiona a ruptura da relação entre ambos. A figura do professor, que comparece com a função de desempenhar o que até então era desenvolvido apenas por seu cuidador principal, pode ser facilitador da entrada e permanência da pequena criança na creche. Nesse sentido, é possível o entendimento de que o professor é um elemento fundamental na constituição psíquica da criança.

A respeito do que se explicitou anteriormente, e com base nas narrativas, especificamente as de Acácia e Flora, a posição em que as professoras se encontram no laço com os bebês é o de atuação na montagem psíquica destes últimos. Contudo, a partir de uma função que é atravessada pelo desejo em relação ao exercício profissional eleito pelas mesmas, desejo este distinto do desejo parental. Podemos extrair tais noções a partir dos seguintes trechos:

“No meu modo de entender, acho que esses cuidados devem ser de forma muito importante, como um profissional voltado para essa área, porque essa área é muito significativa na vida de uma criança nessa idade, porque depende muito do cuidado, da atenção e do carinho para com esses pequenos. Pois eles precisam ter um cuidado muito grande, não é só pelo dinheiro e sim pelo gostar de trabalhar com esses pequenos, porque eles merecem muita atenção”. – **Acácia**

“Diante dessa realidade é importante uma conversa prévia com os pais ou responsáveis na intenção de conhece-las, entender e compreender sua rotina, pois mesmo sendo bebês já trazem consigo sua realidade cultural e vincular construídas com seus pais ou responsáveis por eles. – **Flora**

Faz-se possível notar que, nas narrativas das professoras, as profissionais operacionalizam o seu fazer prático no cuidado com os bebês com base no entendimento de que não estão nesse fazer assumindo uma postura parental para com as crianças, mas assumem uma posição de suplência (CRESPIN, 2016), onde o saber dos pais se sobrepõe ao saber profissional. Nesse sentido, as professoras sugerem atuar na ausência desses pais, a partir de uma posição que dê base à continuidade da função parental, bem como participante na constituição psíquica dos bebês, apontando para o entendimento de que a relação professor-bebê é de ordem social e advém do campo extrafamiliar, tal como sugere Mariotto (2009).

Já em alguns trechos das narrativas, as professoras explicitaram a relevância das técnicas, dos treinamentos, e das capacitações, como formas complementares à relação estabelecida a partir do aspecto afetivo e emocional, que dão bases aos eixos de suposição e antecipação do lugar de sujeito dos bebês, conforme será destacado a seguir:

“Além da relação afetiva e emocional entre o professor e a criança, é preciso que haja conhecimento e competência por parte do professor. O cuidar vai além da solidariedade, é preciso conhecer sobre o desenvolvimento da criança, sobre saúde e higiene além do conhecimento pedagógico”. – **Magnólia**

“(…) acho que devem ser pessoas capacitadas e formadas, fazerem cursos, não colocar pessoas de qualquer jeito, porque essa área é muito perigosa, precisa de muito cuidado, muita atenção, muito amor e carinho”. – **Acácia**

Conforme explicitado anteriormente, as professoras, na qualidade de profissionais, devem ter uma relação com os bebês em que não esteja em jogo o desejo materno, isto é, tal

desejo não deve ser confundido com o desejo de filho. Nesse sentido, a atuação desse profissional também será perpassada por uma relação onde está em jogo, em alguma medida, a racionalidade, conforme podemos verificar nas narrativas supracitadas. As técnicas, os treinamentos, e as capacitações estão expressas nessa atuação. Contudo, vale o destaque de que o professor deve cuidadosamente incluir tais aspectos em sua prática com os bebês, não permitindo que a técnica se sobreponha à relação em que a suposição, a antecipação, e o estabelecimento da demanda de um sujeito psíquico também devem ganhar lugar de destaque, conforme visualizou-se nos eixos teóricos dos indicadores que foram utilizados para embasar este estudo.

As afirmações anteriormente destacadas podem ser amparadas em dois dos eixos teóricos do IRDI, quais sejam, suposição do sujeito psíquico e o estabelecimento da demanda (KUPFER *et al.*, 2009). Bem como amparar-se nas transformações sofridas pela cultura, a qual aponta para um tempo que a criança está precocemente entrando em contato com a comunidade, o social, bem como com as leis e regras de outras instituições para além da instituição família. A escola, por sua vez, como uma das instituições que se ocupa da função de transmissora de elementos que invariavelmente têm efeitos sobre a constituição psíquica dessas crianças, deve ser constituída por uma equipe que se preocupe também com o aspecto psíquico. Brandão (2016) explicita que os professores se constituem como os principais cuidadores da criança nessa instituição. Nesse sentido, para a autora, faz-se necessário que este profissional, em certa medida, recorra ao seu narcisismo revivido no encontro com a pequena criança, para que dessa maneira possa assumir a função de suplência na falta dos pais.

A partir das duas últimas narrativas, ainda é possível destacar a função que essas professoras ainda desempenham, a função paterna. Ao apoiar-se em técnicas, regras e normas institucionais, as professoras também transmite às crianças tal função. Conforme nos atesta Mariotto (2009), ao propor o conceito de paternagem, função a qual é desempenhada por algumas professoras ou pessoas que se ocupam do cuidado do bebê, quando estes apresentam a pequena criança a cultura e as leis. Tal função promover a separação da relação entre o bebê e aquele que ocupa a função materna.

Adiante serão apresentados os resultados dos encontros de formação IRDI, bem como algumas vinhetas ilustrativas de falas, discussões e questões levantadas pelas professoras durante os encontros. Em específico, as falas que marcam a apreensão dos aspectos da constituição do psiquismo no desenvolvimento dos bebês.

4.2 RESULTADOS DOS ENCONTROS DE FORMAÇÃO IRDI

As quatro professoras que participaram dos encontros de formação possuíam um vínculo de trabalho bem sólido entre si. As mesmas já atuavam na creche (campo de pesquisa) há mais de 20 anos, assumiram salas semelhantes, trocaram experiências juntas, demonstraram, nos encontros, possuírem coesão no que transmitiam em suas discussões. Como podemos ver nas narrativas de Açucena, a demarcação de anos de construção juntas no contexto da creche:

[...] são 23 anos, acho que as meninas são... A Acácia e a Magnólia acho que já com 24 anos de um trabalho muito minucioso. [...] A gente... nós sempre estamos lá no berçário, por mais assim que mude, que em cada sala são quatro professores, mesmo que mudem os professores, mas tem que ficar um veterano que conhece o trabalho do berçário desde o início. Aí assim, eu acho que devido a isso eles sentem aquela confiança na gente, né?

Com base nesse aspecto, acredita-se que, em certa medida, as professoras se incentivaram mutuamente para participar da pesquisa, além de todo o incentivo das coordenadoras na etapa pré-pesquisa, o que significa a relevância da transferência na relação de um grupo, bem como da identificação entre pares (professoras da mesma creche).

De modo geral, tanto as professoras como as coordenadoras consideraram de grande relevância a iniciativa da pesquisadora em propor o estudo em formato de pesquisa-ação, especialmente, pelo fato de haver os encontros de formação dedicados às professoras, sendo este último um fator importante na adesão de algumas das professoras à pesquisa.

No que diz respeito ao encontro de formação sobre o instrumento IRDI, das três professoras, duas relataram ter conhecimento da existência dos indicadores, e uma delas relata desconhecimento de tal instrumento sobre o desenvolvimento infantil. Dentre as professoras, apenas uma delas mostrou-se mais participativa, em detrimento das outras duas professoras. Nas duas reuniões, esta mesma professora trouxe diferentes narrativas, discussões e exemplos de vivências de sua prática com os bebês no contexto da creche, como é possível visualizar a seguir.

O primeiro encontro de formação foi marcado pelas narrativas iniciais das professoras acerca de que nem sempre haviam se atentado para as sutilezas dos aspectos emocionais e em como eles favoreciam a constituição do psiquismo. Esta asserção pode ser confirmada quando **Açucena** apresenta aspectos de sua prática com os bebês e o que se apresenta nessas práticas que despertam um certo destaque para seu olhar: “A gente faz o relatório da criança, né? Mas

o... a questão do psicológico assim da criança em si, a gente nunca avalia não. O desenvolvimento, o cognitivo da criança, a coordenação motora, são esses aspectos”.

A partir dos diálogos no encontro de formação foi possível verificar ainda o modo pelo qual as práticas nos diferentes setores, aqui nos referimos a educação em articulação com a saúde, estão ancoradas em práticas meramente técnicas, e que priorizam a individualização das práticas, em detrimento do que se preconiza no campo da saúde coletiva que pauta suas intervenções na relação com os sujeitos, a partir de uma escuta das necessidades destes, visualizando o usuário como protagonista do seu processo de saúde. Tal aspecto aponta para o espaço ideológico na leitura dos fenômenos, e como essa leitura se relaciona com a postura do profissional diante do fenômeno. **Magnólia** apresenta tal construção quando esclarece que: “antes o pessoal da saúde, eles iam avaliar esse aspecto. A agente de saúde, viu? A agente de saúde ela nos acompanhava. Aí assim ela pegava o peso e o tamanho, né, da criança, altura para criança”.

A narrativa apresentada anteriormente nos apresenta o destaque das marcas e tendências dos modelos de saúde que visavam políticas de urbanização e saneamento para o controle de epidemias, modelos baseados em técnicas e procedimentos. Rosana Onocko (2012) parafraseia em seu artigo, **Ideologia e subjetividade: a relação recalcada**, alguns autores (Zizek (1996), Ricœur (1990) que apresentam reflexões importantes sobre ideologia. Com base em tais noções a autora aponta para a ideia de que as práticas, de modo geral, existem perpassadas por uma concepção ideológica. Isto é, em nossas práticas há sempre um espaço ideológico na maneira como um determinado conteúdo está intrinsecamente relacionado a nossa postura subjetiva nos diferentes processos de enunciação.

Estas marcas ideológicas se repetem na narrativa de **Açucena** quando ela apresenta que em suas práticas no contexto educacional e na avaliação do desenvolvimento da criança: “A gente faz o relatório da criança, né? Mas o... a questão do psicológico assim da criança em si, a gente nunca avalia não. O desenvolvimento, o cognitivo da criança, a coordenação motora, são esses os aspectos”. Evidencia-se nesse trecho o modo pelo qual a micropolítica do trabalho na produção de atos de cuidado encontra-se encoberta pelas práticas que primam por ferramentas que operam a possibilidade de apreender “seu objeto”, tal como aponta Feuerwerker (2014) ao apresentar reflexões acerca da micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde.

Ao fazermos uma analogia entre os processos de trabalho entre os setores da saúde e educação, concordamos com Feuerwerker (2014), a partir de uma leitura de Merhy (2009), quando apresenta acerca do encontro entre os trabalhadores e os usuários das políticas

públicas de saúde, explicitando que este profissional utiliza “caixas de ferramentas tecnológicas”. “Ferramentas tecnológicas, como saberes e seus desdobramentos materiais e imateriais, que fazem sentido de acordo com o lugar que ocupam nesse encontro e conforme as finalidades que almeja (p. 40)”. Considera-se aqui que transpondo para o campo da educação, tais ferramentas se assemelham.

Ferramentas vinculadas a procedimentos, a saberes e a relações entre trabalhador-usuário, em que cada qual expressa processos produtivos singulares, os quais são implicados a certos tipos de produtos. Nas narrativas anteriormente apresentadas, percebe-se que os processos de trabalho estão relacionados a vinculação à procedimentos que primam pelo raciocínio, as técnicas, os equipamentos e protocolos. Tais processos, tal como aponta Feuerwerker (2014), está baseado no trabalho morto, chamado de tecnologias duras.

No que diz respeito as ferramentas de saber, estas possibilitam a construção do olhar do trabalhador sobre o usuário como objeto de intervenção. Tais saberes são perpassados por um certo ponto de vista (ideologia) que permite a apreensão do mundo e das necessidades desse usuário. “Esse é sempre um território de tensão entre a dureza do olhar armado e do pensamento estruturado e a leveza exigida pelo usuário” (FEUERWERKER, 2014, p. 41). Nesse sentido, levando em consideração as múltiplas formas de operar o ato interventivo, corre-se o risco da predominância da dureza, ou pode preponderar a leveza. Tais tecnologias são chamadas de leve-duras.

Com base na concepção das tecnologias leve-duras, podemos encontrar evidências de sua presença nos processos de trabalho das professoras, perpassado em suas narrativas, quando apontam que além do trabalho técnico, em seus atos há ainda a presença da leveza da escuta, o interesse e a construção de vínculos de confiança, atos que apontam para a captação daquilo que é singular. Tal particularidade foi possível ser captada através dos encontros de formação sobre o IRDI, assim como explicita **Açucena**:

Era isso que eu iria falar, em relação aos indicadores que você apresentou aí de 1 ao 31. A gente já faz todo esse trabalho automaticamente só que se fosse para a gente pontuar, né, a gente não conseguiria fazer isso, mas que é um trabalho que a gente já faz realmente tudo isso aí, essa interação, a criança, o professor, o interesse da criança por aquele brinquedo que a professora está, tudo isso aí são coisas que realmente a gente faz no dia a dia, mas se fosse para pontuar e avaliar isso aí, automaticamente a gente já faz sem nem saber que a gente faz. Realmente é como você é só nas sutilezas do dia a dia.

Isso só veio a acrescentar mais, o pouco que eu já tinha, acrescentou, abriu mais a minha mente para certos pontos. Como eu te falei, a gente já fazia tudo isso no automático, mas se fosse para pontuar a gente não saberia, né? Hoje abriu mais a minha mente em relação aos indicadores, e a questão do risco psíquico também da criança, a gente só avaliava o cognitivo, né? Foi muito bom, eu gostei muito. Só tenho a agradecer a você por ter nos incluído na sua pesquisa.

Nesse sentido, percebe-se que os processos de trabalho das professoras estão também ancorados na relação, o que Feuerwerker (2014) chama de tecnologias leves, por meio do qual se faz possível a apreensão da singularidade. **Magnólia** nos apresenta esta proposição ao apresentar a seguinte narrativa:

O indicador 26, ou foi no 27, eu não peguei aqui qual foi, mas assim quando você fala da construção da criança... da criança ser apegada com professor, né? Então na minha sala eu sempre trabalho assim: quando ela chega, que eu vejo que tem uma criança que ela chora muito, ela tem que ser cuidada na hora do sono. Então essa criança eu tiro para dar muita atenção a ela, quando ela tá bem adaptado quando a gente vai... quando a gente tem aula externa, que a gente leva eles no parquinho, eu sempre já costumo deixar ele ir pegando na mãozinha de outro, seja da monitora, ou então de outra professora. E eu vou sempre deixando ele bem à vontade, quando ele está brincando eu deixo ele bem à vontade, e é nesse momento aí onde ele vai criando assim ... ele vai criando aquele espaço dele, e ele vai se apegando as outras pessoas.

Por meio de práticas baseadas em tecnologias leves, isto é, práticas baseadas em processos e modelos não-hegemônicos, em relação ao saber biomédico e correspondentes, estamos autorizados a pensar em construções de redes de serviços que extrapolem as práticas técnicas, burocráticas e protocolares. Práticas que visem formas mais amplas de cuidar, bem como outros tipos de objeto. Pois, fixar-nos na repetição que nos permite um agir protocolado, que põe em evidência a repetição e anula a diferença, sem sermos tocados por ela, que pode ter como consequência simplesmente a morte do outro (Feuerwerker, 2014).

Tais práticas, baseadas em tecnologias leves, adentram o território institucional da micropolítica, a qual está pautada na relação com os sujeitos, a partir de um espaço produtor de afeto e implicação. Nesse cotidiano do mundo do trabalho baseado na micropolítica, somos individual e coletivamente fabricados e fabricantes de modos de agir (Feuerwerker, 2014).

Foi possível, ainda, verificar, por meio das narrativas anteriores, que as educadoras passaram a fazer conexões de suas práticas com os bebês no contexto da creche com o que foi discutido sobre os IRDIs no contexto da Educação. Tal como **Magnólia** apresenta sobre sua prática, adentrando ao campo da micropolítica da leveza da relação, bem como explicitando a relevância da promoção da saúde incorporada à Educação em Saúde:

Pela a nossa bagagem, dava para gente escrever um livro, mas precisava era ter essa experiência para a gente até conhecer, ter esse conhecimento. Se a gente pudesse fazer escrever esse livro, porque é tanta coisa, tudo que você falou aí a gente faz, a gente desenvolve, né, do nosso jeito.

Apona, ainda, a necessidade do olhar do outro para legitimar um saber existente nos seus processos de trabalho, uma vez que, por se tratar de uma prática baseada na sutileza da relação, fazia-se difícil a construção da sensibilidade do olhar para a leveza das práticas em detrimento de ações técnicas. Nesse sentido, foi possível verificar o modo pelo qual as professoras estavam implicadas em seu fazer na construção de um sujeito psíquico, embora não estivesse tão visível para elas, existiam construções no campo psíquico.

No último encontro, notou-se que algumas professoras retomaram certos eixos apresentados, bem como certos indicadores, e realizaram articulações com o cotidiano prático da creche, tal como apresentado nas narrativas anteriores. Ainda apontaram para a relevância que a formação sobre o IRDI teve para o desenvolvimento de suas futuras práticas de trabalho na creche, no sentido de ampliação do olhar para práticas comprometidas com a sutileza da relação, e não um mero apresentar resultados de desenvolvimento das crianças.

Como se pode notar, a metodologia IRDI coaduna com a forma de construir processos de trabalho que propiciam a leveza da escuta do sujeito. Nesse sentido, a metodologia não busca acrescentar sua proposta de forma técnica e protocolar. Não se trata, portanto, de ensinar sobre o vínculo, mas, busca-se, através do instrumento, ampliar o olhar para as questões psíquicas, tão fundamentais no desenvolvimento da pequena criança. Dessa forma, trata-se de “restituir ao educador um lugar de saber, mesmo que parcial, junto com os pequeninos” (Mariotto, 2009, p. 141).

Para Mariotto (2009), acerca das práticas de professores com pequenas crianças, é possível seguir dois caminhos:

ou a função do profissional de creche será exercida a partir de um ideal pedagógico, que favorece o anonimato deste outro a quem a criança é entregue, posto que incentiva o exercício do ofício numa perspectiva padronizante e tecnocrata, com tendência à exclusão do saber inconsciente; ou o cuidador pode operar mais pela via da educação como inscrição de marcas simbólicas que permitam um sujeito advir e ocupar lugar na cultura, considerando, portanto, o desejo como causa (p.27)

Com base nos achados e no que se apresenta acerca de processos de trabalho que priorizam em suas práticas as tecnologias leves, serão apresentadas adiante algumas considerações acerca do modo como a Saúde Coletiva possibilita o aprimoramento das relações em sentido amplo, e abertura para outros campos de saber tal como a articulação entre educação e psicanálise.

4.2.1 A micropolítica e leveza da relação

A formação didático-dialógica adotada para este estudo esteve perpassada pelas noções que ancoram o campo da Saúde Coletiva, em especial, o aspecto que aponta para a sutileza da relação entre as políticas públicas setoriais e o sujeito a quem elas se destinam. Nesse sentido, toma-se como pressuposto que a construção de uma prática comprometida com o cuidado de crianças na primeira infância, quanto aos aspectos da constituição psíquica e desenvolvimento, acontece mediante a articulação e o diálogo permanente entre a intersectorialidade das diferentes políticas públicas.

Para pensar a dimensão a Saúde Coletiva como um campo de saberes, um movimento social e uma prática teórica, faz-se necessário resgatar a trajetória histórica e conceitual deste campo, uma vez que sua construção não se deu de forma linear, mas, a partir de diferentes movimentos que tiveram raízes em projetos da Medicina Preventiva e Medicina Social (NUNES, 1994). A Saúde Coletiva brasileira, em especial, vem ganhando novos contornos a partir de contribuições de diferentes campos de saberes, especificamente a partir dos anos 80 e 90, direcionando-se a certos referenciais teóricos vindos das Ciências Sociais, os quais influenciaram no estabelecimento de recusas de afirmações historicamente produzidas, as quais estavam ligadas ao caráter prescritivo e verticalizado da Saúde Pública (ONOCKO, 2012).

Para Nunes (1994), as reformas pretendidas apontavam para uma reformulação do projeto pedagógico, e não da reforma direta das práticas médicas. Buscava-se a crítica da biologização do ensino, que priorizava práticas meramente individuais e centradas no hospital. Portanto, a Saúde Coletiva entra em pauta como um campo de saber que busca fornecer um olhar integral sobre o sujeito. Com base nessas novas definições, Onocko (2012) esclarece que a saúde coletiva brasileira busca diferenciar-se da ênfase prescritiva e vertical, e enfatiza os determinantes sociais, e busca beber da interdisciplinaridade, transectorialidade, transversalidade, apontando para os deslocamentos que são submetidos o sujeito da saúde coletiva.

A ênfase dada aos fenômenos sociais e políticos levantou a discussão sobre quem é o sujeito na Saúde Coletiva. Como nos sugere Onocko (2012), as referências das quais apontavam qual seria o sujeito da saúde coletiva já estavam em trânsito, contudo, não foram desenvolvidas noções e referências sólidas que apontassem para a constituição subjetiva. “O sujeito pode ser histórico, social, e até coletivo, mas não há referência a alguma estruturação que não seja racional. Nada de inconsciente!” (ONOCKO, 2012, p. 12-13). Para a autora o sujeito estava encoberto por fluxos, repertórios teóricos e habilidades técnicas.

Rosana Onocko (2012), acerca do entrecruzamento de conceitos entre Saúde Coletiva e Psicanálise, apresenta-nos, em seu escrito, um questionamento mais do que oportuno: que políticas públicas construímos e quem as produz? Para subsidiar tais questões, a autora contrasta conceitos, desejáveis e indesejáveis, os quais, operacionalmente, subsidiaria desenhos potentes de combinações estratégicas de intervenção para nossas políticas públicas. Quais sejam: “vulnerabilidade sem escuta”, “busca ativa sem reconhecimento dos lugares e sua potência”, “ampliação da clínica sem responsabilização do sujeito” e “significações imaginárias e subjetividade de equipe: uma gestão”.

Os conceitos explicitados anteriormente, de acordo com Rosana Onocko (2012), apontam para o que se deseja enfatizar como possibilidade para o enriquecimento de práticas político-clínicas no campo da Saúde Coletiva em articulação com a Psicanálise. Trazendo de forma muito sucinta o que se trata cada conceito, no que concerne à questão da escuta das situações de vulnerabilidade, a autora aponta a necessidade da escuta implicada, isto é, o direcionamento ao desejo do sujeito da Saúde Coletiva. Bem como, a partir desta escuta, devolver ao sujeito uma parcela de responsabilidade que lhe cabe, a partir do estabelecimento de contratos, e não oferecer a essas pessoas a resolução e as soluções de forma normatizadora e verticalizada.

Mesmo sabendo que o sujeito da Saúde Coletiva atravessa por momentos de fragilidade e, conseqüentemente, esteja em uma situação em que não se coaduna com a sua realidade tal responsabilização resolutiva, deve-se, contudo, tomar este fato como uma qualidade temporária. De acordo com a autora, isto aponta para a atenção aos sinais de potência, os quais são possíveis a sua percepção tomando como base as sutilezas das relações. Conforme Onocko (2012), “ressignificar o que eles sim sabem ou sim podem” (p. 33).

Outro aspecto conceitual que Rosana Onocko (2012) nos apresenta é acerca da busca ativa, conceito que se questiona sobre o objeto ou condição que de fato se busca, para direcionarmos ações que apontem para os reais objetivos das políticas públicas. A busca só faz sentido por meio das pessoas que de fato ocupam os lugares, onde necessariamente as pessoas vivem, tais pessoas serão as que poderão dar rastros dos potenciais dessas comunidades. Independentemente da comunidade, de suas condições socioeconômicas, encontramos recursos mesmo que sutilmente.

Para Onocko (2012), quando não visualizamos essas sutilezas e riquezas, a busca ativa se aproximaria de uma polícia sanitária. Nesse sentido, estaríamos distantes de coproduzir saúde e produzindo, necessariamente, controle social, “alimentando o grande olho vigilante” (p. 34).

Quanto ao conceito de clínica ampliada, Onocko (2012) nos apresenta tal noção a partir de uma concepção de responsabilização do sujeito da Saúde Coletiva. Uma clínica que ultrapasse o paradigma biomédico, a partir da inclusão de análises de vulnerabilidades que só podem ter suas reais necessidades atendidas a partir da escuta que sirva de direção para a formulação de projetos compartilhados com os usuários. Isto é, uma clínica que seja possível pensar sobre o que seria possível para determinado usuário no contexto em que ele se encontra, a partir de uma avaliação de riscos, prevenção, e de redução de danos.

A categoria de “significações imaginárias e subjetividade da equipe: uma gestão” aponta para uma questão crucial nas políticas públicas. Onocko (2012) apresenta esta categoria como um modo de ampliação da visão da dimensão de gestão, apresentando esta última não como uma simples administração de pessoas e coisas, mas, como uma maneira de “produzir as necessárias articulações clínico-políticas na ingerência do cotidiano” (p. 37). Isto é, aponta para a produção de redes, laços, ressignificações imaginárias nas comunidades a partir de atividades educativas e dialogais. Como explicita Onocko (2012), “torna-se necessário conseguir que as equipes façam práxis em sua própria prática, mantendo ativas e abertas as perguntas: para quê serve?, o que estamos produzindo?” (p. 37).

Tais conceitos encontram sua ancoragem na Promoção da Saúde. Um marco que tem o potencial de contribuir significativamente para essa discussão é a Carta de Ottawa (OMS, 1986) sobre a Promoção da Saúde, processo pelo qual capacita a “comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (p.01). Esse documento enseja uma postura progressista sobre a dimensão da Promoção da Saúde, a qual aponta que esse processo não está a cargo exclusivamente do setor Saúde, uma vez que este, sozinho, é insuficiente. Nesse sentido, a Promoção da Saúde ressalta a elaboração de políticas públicas intersetoriais, que primam pela qualidade de vida da população (OMS, 1986).

A formação didático dialógica promovida com as professoras coaduna com o processo de promoção da saúde, uma vez que se apresenta como uma preparação da comunidade para a busca de uma atuação na melhoria da qualidade de vida, a partir da premissa da participação ativa dos sujeitos na construção e controle da própria saúde. Para que este processo de participação ativa aconteça, tal como é postulado na Carta de Ottawa (1986), faz-se necessários que os sujeitos e a comunidade consigam reconhecer seus próprios anseios, satisfazer suas necessidades, bem como desenvolva a capacidade de modificar de forma favorável o ambiente.

De modo que, tratou-se de uma ação desenvolvida do setor da Educação, vale o destaque de que a Promoção da Saúde, como bem sabemos e como aponta a Organização Mundial da Saúde (1986), é um processo que é de responsabilidade de diferentes setores e políticas, e não um mecanismo exclusivo do setor saúde. Tal processo aponta para um bem-estar global.

Uma concepção que se incorpora a promoção da saúde é a Educação em Saúde. Adotou-se esta última como noção crucial para fundamentar nossa prática de formação didático-dialógica. Toma-se a Educação em Saúde a partir da noção de que ela parte da sutileza da relação, e se afasta da instrumentalidade e do saber técnico que aponta para o desenvolvimento de comportamentos e hábitos saudáveis. Tal como aponta Flores (2007), uma Educação em Saúde que se estrutura como processo de trabalho. “Um processo de trabalho supõe sempre a transformação de um objeto em um novo objeto, seja este material, seja uma ideia, uma consciência, uma mentalidade, um valor” (FLORES, 2007).

4.2.2 A formação de professores da educação infantil como possibilitadora de implicação de desejo

Considerando a complexidade da atuação no âmbito da Educação Infantil, e, em específico, o que concerne a uma atenção direcionada aos aspectos constitutivos do bebê, considera-se que o profissional que atua nesta direção deve estar implicado nesse processo. É importante que os profissionais que lidam diariamente com essas crianças nas creches, isto é, as educadoras, devem compreender tal complexidade e construir relações e processos de trabalho conjuntos com a própria instituição, a família e os diferentes setores, tal como a Saúde.

Reconhecer que, nos diferentes setores da política pública, faz-se necessário a exigência ético-política de um processo educativo incorporado ao cotidiano institucional é trazer para a discussão as concepções de Educação Permanente (CECCIM, 2005), como uma compreensão que enfatiza as necessidades de aprendizagem de trabalhadores decorrentes do processo de trabalho. A creche é uma importante instituição de Educação Infantil, cujos profissionais deparam-se, diariamente, com diferentes aspectos que o bebê apresenta, sejam eles cognitivos, físicos, sociais e psíquicos. Considera-se que, neste espaço, faz-se possível e necessário a construção de reflexões sobre as práticas produzidas no cotidiano.

As discussões relativas à formação do educador não são assunto atual, de acordo com Castro (2016). Contudo, o debate a respeito da formação de educadores da Educação Infantil

acentuou-se com a atual LDB, Lei nº 9.394/96, exigindo formação de nível superior para o exercício da docência, e formação mínima em cursos normais de nível médio, de modo a garantir “o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade” (BRASIL, 1996).

Com base no estudo de Sommerhalder e Martins (2018), acerca da formação permanente do docente da Educação Infantil, o professor deve considerar a especificidade dessa etapa educativa e sua relevância para o desenvolvimento infantil, bem como os processos formativos da criança. Com base no apanhado teórico das referidas autoras, “essa formação deve contemplar o papel desses profissionais, que têm sua atuação diferenciada daquela dos demais docentes, considerando que o trabalho na Educação Infantil é fortemente marcado pela relação cuidar/educar crianças que estão no início de seu desenvolvimento” (p. 623).

Sabe-se da existência de momentos formativos para os professores da educação básica de modo geral, em especial, os professores da educação infantil, especificamente nos quesitos intelectuais, motores e afetivo. Contudo, como apontou Kupfer, Bernardino e Mariotto (2012), o campo psíquico não aparece contemplado. Nesse sentido, as formações giram em torno de direcionar o olhar do professor para avaliações apenas do aluno, de seu desenvolvimento individual, deixando de lado a implicação do professor nesse processo (MARIOTTO, 2009). Portanto, a metodologia IRDI, que apresenta a formação do professor em uma de suas etapas, carrega, consigo, uma transmissão acerca da constituição do psiquismo e aponta o modo pelo qual o professor participa ativamente desse processo. O trabalho de formação com o uso de tal metodologia conta com a revisão das práticas desenvolvidas pelos próprios professores, a partir de reflexões de seus processos de trabalho junto aos bebês, aos familiares, e a escola de modo geral.

Questionou-se com base em algumas narrativas o modo pelo qual são dedicadas formações para os professores da creche (campo de estudo), tendo em vista que as professoras que participaram da pesquisa demonstraram a necessidade de um período mais extenso de formação. Tal expressão pode ser visualizada na avaliação e encerramento do encontro quando Açucena fala: “então esse é o nosso último encontro? Vai encerrar hoje?” e Acácia complementa: “eu quero agradecer, eu amei esse momento que a gente passou, mas, vai ser pouco, né?”. Açucena acrescenta, ainda:

O que eu tenho a falar é só que poderia ter sido mais longo, a gente ter passado mais conhecimento, ter trocado mais ideias, mas, eu gostei muito. Isso só veio a

acrescentar mais, o pouco que eu já tinha, acrescentou, abriu mais a minha mente para certos pontos.

Acerca das queixas que as professoras apresentaram, no que diz respeito à necessidade de uma formação permanente e de um profissional que oriente suas práticas, Mariotto e Bernardino (2009), em um de seus estudos que concordam com a importância da educação na primeira infância, diz que:

“(...) o alto investimento que o profissional da educação deve fazer na execução do seu trabalho junto aos bebês, pois é convidado a se voltar para cada bebê como sujeito único, estabelecendo com ele uma relação qualitativamente suficiente para incidir em sua constituição subjetiva; trabalho, portanto, que lhe exige uma implicação de desejo. Neste sentido, uma formação sólida destes profissionais deveria incluir conhecimentos sobre a constituição do sujeito e discussões constantes de seu trabalho através da criação de lugares de escuta no ambiente escolar (MARIOTTO; BERNARDINO, 2009, p.26).

Nesse sentido, propor reuniões de formação dialógicas, em busca de sensibilizar os profissionais que cuidam de pequenas crianças para o que diz respeito aos aspectos psíquicos no desenvolvimento possibilita a reconstrução de estilos de cuidar e educar a partir da consideração da singularidade do sujeito. Para Mariotto (2009), a partir de formações sólidas, o professor alcança a dimensão da transdisciplinaridade, isto é, transpõe sua disciplina, reporta-se a outras áreas de saber, e reconstrói seu fazer.

Outra questão que foi expressa nas narrativas das professoras, que remete à necessidade de uma formação sólida, girou em torno do ponto entre cuidar x educar. Embora tenha existido, historicamente, mudanças nas formas de gerir os cuidados destinados às pequenas crianças, desde o momento em que os berçários e as creches deixaram de ter área assistencialista como principal responsável por sua gerência, passando a serem integradas à Educação Infantil, os encontros e desencontros entre o cuidar e o educar são evidenciados nas instituições (MARIOTTO, 2009). Magnólia apresenta essa questão em suas narrativas:

A gente procura melhorar a cada dia. E foi muita luta viu, muita luta, porque quando a gente começou na época, era só a gente mesmo, né. E era mais, era mais o cuidar, aí as coisas vão mudando as leis também vão mudando, né? [...] As pessoas tem outra visão também, não somos mais só cuidadoras, nós somos professoras, e as coisas vão mudando.

Como é possível visualizar, aponta para a ideia estigmatizada e equivocada acerca da função do cuidar do professor destinado a pequena criança. Percebe-se, ainda, nas narrativas, a existência de uma subestimação e banalização desse ofício exercido com os bebês no contexto da creche. Açucena apresenta essas marcas em suas narrativas:

Porque as pessoas têm mania de dizer assim: ah, porque, no berçário, vocês não trabalham. Gente isso é... ave Maria, quando a gente escuta isso de alguém, principalmente de colegas da gente, a gente se sente mal, por que... A preocupação lá dobra para a gente, porque além da gente cuidar, aí sim, né, nós não temos esses profissionais para nos ajudar, nos auxiliar, mas, vem as cobranças da SEMED. Nós estamos lá para cuidar e educar. Nós temos essa cobrança, nós temos que apresentar desenvolvimento nessas crianças, nós temos que estar lá trabalhando com essas crianças. Aí, quando você escuta isso de um colega de trabalho: é muito bom a vida no berçário, vocês não fazem nada.

Acerca das construções de tais ideais sobre os conflitos entre o ato de educar e cuidar, Mariotto (2009) aponta que uma formação que prioriza e se limita a ação técnica pode acarretar a construção de tais equivocidades. Ainda apresenta que “Por outro lado, essa mesma profissionalização reclamada inclina-se à produção de um discurso em que o acolhimento psíquico oferecido pelo educador assume estatuto menos educativo – como ato constitutivo – e mais pedagógico – conforme uma ação técnica” (MARIOTTO, 2009, p.29).

De modo geral, e com base nas narrativas das professoras nos encontros de formação, percebeu-se o modo pelo qual a atividade de formação apresenta-se como um suporte e amparo para a reflexão do fazer das professoras, bem como um mecanismo para possíveis ressignificações de tal fazer a partir das discussões acerca dos processos de trabalho a que se dedicam. Partindo das noções aqui apresentadas, tal necessidade de sustentação e suporte foi apresentada em outras narrativas, as quais serão apresentadas e detalhadas a seguir.

4.2.3 A Sustentação para quem cuida: holding do holding

A realidade dos professores que compõem o quadro de colaboradores da creche indica que, a partir da narrativa das professoras, eles passam grande parte do tempo de seu ofício sendo ponto de referência central para as crianças. Referência esta que exige dos processos de trabalhos uma maior atenção e cuidado com as pequenas crianças. Açucena apresenta o referido desafio em suas narrativas:

E, às vezes, eu me pego vendo situações que eu fico pensando no tamanho da responsabilidade nossa dentro de uma sala de berçário. Gente, é muito complicado, as vezes eu converso com as meninas, se a gente for parar para pensar o tamanho da nossa responsabilidade, nós não estávamos nem aqui dentro. É a fase do desafio, as crianças desafiam o perigo, né? Escalam no berço, entram em baixo de uma pia, sabe? Aí, eu digo assim: meu Deus do céu, graças a Deus que, com 23 anos, acho que as meninas têm 24 anos, e nunca aconteceu nenhum acidente grave. Mas, se a gente fosse parar para ver essa situação, ninguém estava ali, porque é muito perigoso, né? E a gente tem que deixar a criança se desenvolver, nós não podemos estar ali protegendo de tudo, protegendo aquela criança para que ela não possa brincar, para que ela não possa desafiar, né? A gente tem que dar suporte para isso, com muito cuidado.

O desafio referido na narrativa de Açucena aponta para o que Winnicott (2006) nomeia como *holding*, conceito este referido à função daqueles que se ocupam dos cuidados da pequena criança, no sentido de sustentá-la, de protegê-la dos perigos físicos. Nasio (1995) complementa, ainda, que esta função:

[...] leva em conta sua sensibilidade cutânea, auditiva e visual, sua sensibilidade às quedas e sua ignorância da realidade externa. Através dos cuidados cotidianos, ela instaura uma rotina, sequências repetitivas. Com essa função de *holding*, Winnicott enfatiza o modo de segurar a criança, a princípio fisicamente, mas também psicologicamente. A sustentação psíquica consiste em dar esteio ao eu do bebê em seu desenvolvimento, isto é, em colocá-lo em contato com uma realidade externa simplificada, repetitiva, que permita ao eu nascente encontrar pontos de referência simples e estáveis, necessários para que ele leve a cabo seu trabalho de integração no tempo e no espaço.

Outra função de grande importância para a constituição psíquica do bebê e que deve ser desempenhada por aquele que provê seus cuidados é nomeada por Winnicott (2006) de *handling*. Tal conceito refere-se à manipulação da pequena criança no momento em que é cuidada por quem se ocupa dela. Nasio (1995) esclarece que esse cuidado se dá quando “a mãe troca a roupa do bebê, dá-lhe banho, embala-o etc. O emprego dessa função é necessário para o bem-estar físico do bebê, que aos poucos se experimenta como vivendo dentro de um corpo e, com isso, realiza a união entre sua vida psíquica e seu corpo” (p. 185).

Percebe-se, nas narrativas das professoras, o modo pelo qual elas ocupam lugar de destaque na montagem psíquica dos bebês que estão sob suas responsabilidades no contexto da creche. Acácia apresenta essa marca em suas narrativas:

Mas, assim, o que a gente percebe é porque tem muita criança carente, né? Que vai para a escola, a mãe parece que... parece não, com certeza porque a gente percebe. Pela maneira que ela aparece suja, com fome, a gente percebe essas coisas. E quando, na creche, ele encontra esse apoio, assim, da gente cuidar, de banhar direitinho de dar comida, de botar para dormir direitinho, ali. Essa criança, ela acaba se apegando com a gente. Acaba que na hora que a mãe deles chegam às 5 horas para pegar, eles não querem ir para casa, entendeu? A questão de a criança ter uma família carente... não é nem a questão de ser tão carente, por que tem família carente que dá muito carinho para os filhos, eu acho que é mesmo falta de atenção mesmo, maus tratos. A criança acaba que mesmo... por mais que a gente como professora não queira ter essa função materna com aquela criança, mas, ela insiste, por essa necessidade, ela acaba se apegando com a gente, e chega até a chamar a gente de mãe. Por isso, por essas condições eles chegam a chamar a gente de mãe, a gente sempre percebe isso em crianças realmente muito carentes. Quando se percebe uma criança bem estruturada, uma família bem estruturada, ele não tem essa necessidade de chamar a gente de mãe, mas, quando é uma criança muito carente, é dela, é da criança, não é nem a gente querer trazer isso para a gente, é porque devido aos cuidados que a gente tá ali, dar mais carinho, dar mais atenção, e elas acabam querendo que a gente, talvez, fosse realmente a mãe deles.

No contexto da creche, a presença da função referida anteriormente se faz necessária na medida em que a realidade das crianças que ocupam o espaço da instituição indica que elas

permanecem mais tempo nesse ambiente do que no contexto doméstico familiar. Com base nas narrativas de **Açucena** as crianças permanecem em torno de 10 horas por dia na instituição: “quando chega 7:00 horas da manhã que a gente entra dentro de uma sala e sai 17:00 horas da tarde com tudo bem, todos os dias eu agradeço a Deus”.

Durante os encontros de formação, as professoras apresentaram, em suas narrativas, uma questão importante que nos lança o olhar para a discussão acerca da sustentação da relação professor-bebê, no ambiente da creche. A partir da compreensão de que a constituição subjetiva do bebê parte da premissa da relação, e que a fragilidade de tal relação, ou mesmo sua ausência, pode acarretar em prejuízos nesse processo constitutivo, entende-se que esta relação não depende apenas de uma formação técnica, nem se trata de o professor apenas aprender teorias do desenvolvimento. Tal como é apresentado por **Açucena**, quando apresenta o desamparo da insuficiência de uma formação pontual:

Eu sei, Sulyanne, que assim, né, a gente já passou... são 23 anos, acho que as meninas são 24 anos de um trabalho muito minucioso. E sempre teve aqueles profissionais que acompanharam muito de perto, até passando conhecimento para gente, porque a gente era muito... não tinha esse conhecimento de berçário, né? E a gente foi aprendendo, foi aprendendo com outros profissionais, com as terapeutas, assistente social. E a gente também foi procurando formações, fomos estudando, e fizemos a faculdade de Pedagogia, e isso nos trouxe muito conhecimento, né? Eu acho que talvez, por conta disso... é tanto que, assim, nós sempre estamos lá no berçário, por mais, assim, que mude, que em cada sala são quatro professores, mesmo que mudem os professores, mas, tem que ficar um veterano que conhece o trabalho do berçário desde o início. Aí, assim, eu acho que, devido a isso, eles sentem aquela confiança na gente, né? Eu acho, assim, que, hoje, a gente já se considera uma terapeuta, uma assistente social. De certa forma, a gente já faz um pouco desse trabalho também, entendeu? Apesar de que, às vezes, pegamos turmas bem leves, e bem suaves, né? Mas, tem anos que pegamos turmas muito trabalhosas, com muitas dificuldades, e fica difícil pra gente, né? Que a gente tem até... a gente chega até a dizer que tem horas que a gente precisa de um psicólogo para atender a gente, para dar apoio para a gente, para nós professores, por que, assim... Porque as pessoas têm mania de dizer assim: ah, porque no berçário vocês não trabalham.

Podemos visualizar na narrativa explicitada que para que o professor esteja ocupando uma função para além dos cuidados corporais do bebê, depende, necessariamente, da forma pela qual este professor sente-se apoiado no contexto da instituição. Tal como aponta Winnicott (2006) acerca do conceito de *holding*, o apoio ao professor envolve oferecer um *holding*, isto é, sustenta-lo/segurá-lo, a partir da criação de espaços de circulação da fala e escuta, assim como apresenta **Açucena** quando fala sobre a necessidade de um espaço na instituição que as sustente:

[...] A nossa responsabilidade aqui é muito grande, por isso que eu digo que chega uma hora da gente até precisar de um psicólogo para poder acompanhar a gente, né?

[...] O que eu tenho a falar é só que poderia ter sido mais longo, a gente ter passado mais conhecimento, ter trocado mais ideias, mas, eu gostei muito. Isso só veio a acrescentar mais, o pouco que eu já tinha, acrescentou, abriu mais a minha mente para certos pontos.

Magnólia ainda complementa a asserção:

[...] porque além da gente cuidar, aí sim, né, nós não temos esses profissionais para nos ajudar, nos auxiliar, mas, vem as cobranças da SEMED. Nós estamos lá para cuidar e educar. Nós temos essa cobrança, nós temos que apresentar desenvolvimento nessas crianças, nós temos que estar lá trabalhando com essas crianças.

Ainda nas narrativas anteriormente expostas, pode-se notar que as professoras visualizaram tal sustentação no *modus operandi* da pesquisadora, ao apresentarem as seguintes narrativas: “poderia ter sido mais longo”, “pela a nossa bagagem dava para gente escrever um livro, mas, precisava era ter essa experiência para a gente até conhecer, ter esse conhecimento”, “eu amei esse momento que a gente passou, mas vai ser pouco, né?”. É possível notar a falta da presença de um outro para subsidiar suas práticas, elaborar junto com elas o fazer com os bebês.

Winnicott (2006) conceitua os cuidados que temos desde a mais tenra idade com o nosso outro cuidado, cuidados estes relativos ao amparo, o segurar e o tranquilizar com o termo *holding*. Trata-se de um conceito amplo que envolve tanto a função familiar, bem como se dá nas profissões que têm como características a prestação de cuidados.

O termo *holding* também é utilizado por Boukobza (2002), quando da experiência vivenciada por ela mesma no cuidado e acompanhamento de mães que se encontravam em sofrimento psíquico e com entraves no laço com os seus bebês. Por meio desta experiência, criou a expressão “*holding do holding*”, a partir da percepção do trabalho com mães que se tornaram capazes dos cuidados com o bebê, isto é, de exercer a função materna, quando estavam adequadamente amparadas por seus acompanhantes. Apesar da expressão do autor, deve-se lembrar que Winnicott, já em 1963, estava atento a esta necessidade. Para ele, a adaptação aos processos de maturação da criança é extremamente complexa, exigindo, dos pais, grandes exigências. Para que a mãe consiga construir um ambiente facilitador, ela mesma precisa deste cuidado, sendo o pai da criança, a família e o meio social imediato quem melhor poderia exercê-lo (WINNICOTT, 2013).

No contexto das creches, como podemos ver nas narrativas das educadoras, faz-se possível considerar que as noções acerca do que concerne o termo *holding* – acolhimento, segurança, amparo – fornecem as bases para a relação professor-bebê.

É possível observar, por meio das narrativas, as condições da instituição-creche em oferecer o “*holding do holding*”, a partir da consideração das necessidades das professoras. Como é apresentado na fala de **Açucena**: “[...] anos atrás, a gente tinha uma terapeuta, tinha uma assistente social que acompanhava a gente. E sempre estavam presentes, né? Hoje não, hoje é sim, só tem mais assim a agente saúde como a **Magnólia** falou. Acho que foi a **Magnólia** quem falou, que ela vai e pesa as crianças”. **Magnólia** reitera: “Mas, outros profissionais não tem na área não, assim, para nos dar suporte como tinha antes, não tem”.

Transpondo a relação mãe-bebê para a relação que é estabelecida entre professor-bebê podemos considerar que o cuidar de um bebê, em si, gera desamparo, especialmente se houver uma relação de dependência do bebê. De modo que foi considerado por Winnicott (2006), “poderíamos quase dizer que as pessoas que cuidam de um bebê são tão desamparadas em relação ao desamparo do bebê quanto o bebê o é. Talvez haja até mesmo um confronto de desamparos” (p. 91).

4.3 RESULTADOS DA SEGUNDA RODADA DE NARRATIVAS À LUZ DA FORMAÇÃO DIDÁTICO DIALÓGICA

Tratou-se da última etapa de coleta de dados da pesquisa, em que as professoras deveriam reescrever suas narrativas à luz da formação baseada nos eixos operadores da constituição do psiquismo, em articulação aos temas em que apresentaram em suas narrativas no início do estudo. Das três professoras que participaram dos encontros de formação, apenas duas realizaram a devolutiva da última narrativa.

Verificou-se que, embora as professoras tenham demonstrado apropriação dos conceitos e princípios acerca da constituição psíquica baseada no IRDI apresentados nos encontros de formação, estas não demonstraram articulação direta dos eixos na reescrita das narrativas sobre como deveriam ser os cuidados em relação aos bebês no contexto da creche. Contudo, percebeu-se a apropriação dos conceitos, mas, de forma sutil, nas narrativas das professoras.

Notou-se, a partir das narrativas de Magnólia, que a mesma apresentou posições discursivas quanto ao encontro do professor com os bebês na reescrita de sua carta. Em comparação com a primeira rodada de narrativas, apenas reiterou o que já havia apresentado em sua escrita inicial, e tornou mais sensível e evidente a percepção do aspecto psíquico no desenvolvimento da pequena criança. Magnólia aponta que, por meio das discussões promovidas pelos encontros de formação, tornou-se possível a construção da percepção de

que “o desenvolvimento integral depende tanto dos cuidados relacionais que envolvem a dimensão afetiva e dos cuidados com os aspectos biológicos do corpo”. Nesse sentido, explicita as formas de cuidar e pensar sobre o desenvolvimento, englobando o aspecto psíquico em articulação com o aspecto biológico, ao pensar o desenvolvimento em sua integralidade.

Acácia também apresenta, em suas narrativas, a necessidade de observar e trabalhar com as crianças, levando em consideração que em suas práticas se encontram com um sujeito que demanda em sua integralidade.

Na minha opinião, o primeiro passo é a criação de vínculo entre o educador e a criança por meio de gestos e carinho, o outro é a atenção integral, ou seja, dos cuidados do seu desenvolvimento físico e cognitivo. Dando também muita atenção como uma criança que está num contínuo desenvolvimento e crescimento, compreendendo sua singularidade.

Pensar o sujeito em sua integralidade remete ao que Winnicott (2011) entende por psicossoma. Para o autor, psicossomática alude ao conceito de integração. Sabemos que, em Winnicott (2011), o bebê nasce com qualidades inatas para se fundir em uma unidade. Contudo, é necessário o auxílio indispensável do ambiente. O termo psicossomática se refere à integração entre a díade bebê e cuidador principal, em que um deles (o cuidador) já deve ser parcialmente inteiro, havendo capacidades para dar suporte ao outro, isto é, a por a tendência ao amadurecimento do bebê em funcionamento. O alcance do desenvolvimento da saúde psicossomática se dá indispensavelmente por aqueles que ocupam a função de maternagem suficientemente boa para a pequena criança.

Magnólia complementa o que foi expresso por Acácia, e apresenta a compreensão de que os cuidados com a rotina da criança integram e promovem o desenvolvimento da pequena criança. A professora é sensível ao modo como incidem tais cuidados, explicitando a necessidade de haver “a qualidade da alimentação e dos cuidados com a saúde”, bem como a atenção para a “forma como esses cuidados são oferecidos”. Acácia também se refere a esses cuidados em suas narrativas ao apresentar que é “identificando e respondendo as suas necessidades, sendo necessário ficar sempre atento e comprometido com elas, percebendo suas necessidades”, que estariam contribuindo para o desenvolvimento integral da pequena criança, integrando físico e psíquico.

As narrativas anteriormente expostas apontam para o que o Winnicott (2006) conceitua como um ato desempenhado por quem se ocupa do cuidado da pequena criança, o *handling*. A importância da qualidade no instante em que se manipula o bebê, na troca de

roupas, no banho, no embalo, aspectos necessários para o bem-estar físico da criança, proporcionando a percepção de que elas estão habitando dentro de um corpo, possibilitando com isso, ainda, a fusão entre corpo e psíquico. A professora participa, portanto, da montagem psíquica da pequena criança como um suplente em relação a mãe.

Como exposto anteriormente, acerca das noções prévias que as professoras possuíam acerca do desenvolvimento infantil, em específico, ao reconhecimento da constituição psíquica como aspecto integrado ao desenvolvimento, as professoras apresentaram tal reconhecimento, mas, de forma sutil. Ainda que não estivesse expressamente dito, mas, com base nas formas em que explicitaram como deveriam ser oferecidos os cuidados, traziam as marcas de uma contribuição da montagem do psiquismo no bebê. Magnólia apresenta esse ponto em sua reescrita, quando apresenta que:

Pude perceber que durante as discussões a gente já fazia sem dar conta, intuitivamente, algum trabalho com as crianças que se encontra nos eixos do desenvolvimento infantil. Nesse sentido, uma das características da nova concepção de educação infantil reside na integração das funções de cuidar e educar.

No final de sua narrativa, como foi possível visualizar, a professora apresenta as funções de cuidar e educar como nova concepção construída através dos encontros de formação. Durante os encontros de formação, Magnólia apresenta em suas narrativas a marca construída acerca do papel do professor de berçários, de ruptura entre o educar e cuidar. Uma de suas narrativas foi a seguinte: “E Graças a Deus que hoje as pessoas tem outra visão também, não somos mais só cuidadoras, nós somos professoras”, demonstrando certa insatisfação da forma como visualizam o seu fazer. Contudo, para algumas professoras, já está claro o papel de cuidar e educar, e sua importância, tal como aponta Acácia em um dos encontros de formação: “Nós estamos lá para cuidar e educar”.

Magnólia ainda apresenta a necessidade de construção permanente de conhecimentos e saberes para a promoção de processos de trabalho que contemple a integralidade e a complexidade do desenvolvimento da pequena criança. Aponta para a importância de “oportunidades de acesso a conhecimentos variados, tendo em vista que nós professores devemos trabalhar com a criança em todos os aspectos: motores, cognitivos e psíquico”.

Quanto a necessidade de formação permanente por parte das professoras, é possível, ainda, ver ressoar tal aspecto na narrativa de Acácia ao afirmar que, por ser um trabalho tão desafiante e complexo, “é exigido habilidades e conhecimentos por parte de quem cuida”.

Por meio do que as professoras deixam realçar em suas narrativas, bem como nos encontros de formação, foi possível notar importantes interlocuções no discurso das

professoras acerca do seu fazer com as pequenas crianças. Especificamente, o espaço de formação evidenciou o modo pelo qual as professoras apresentaram uma implicação com os processos de trabalho no contexto da creche, apresentando-se como um espaço de possibilidades de trocas e construção de saber. Percebeu-se, ainda, por meio das narrativas, referências ao modo pelo qual sentiram-se amparadas em seu fazer.

Desse modo, por meio da formação proposta, que almejou considerar a singularidade nas narrativas de cada educadora, pensou-se uma formação tal como a explicitada por Almeida (2011), ao se referir a formações de professores a partir da Psicanálise. Propostas que não se centram “nos aspectos didáticos, instrumentais e racionais ligados ao saber-fazer profissional” (p. 33), mas que, diferentemente das propostas tradicionais, buscam a implicação das professoras e suas transformações práticas. Formação esta que coaduna com o trabalho proposto pelo campo da Saúde Coletiva, que é realizado a partir da realidade vivida no cotidiano.

5 CONCLUSÃO

Os resultados do estudo demonstraram que, a partir da proposta de formação didático-dialógica acerca da constituição psíquica em articulação com as práticas do contexto da creche, foi possível às professoras a apreensão sobre a noção de psiquismo e subjetividade intrínsecas ao desenvolvimento da pequena criança. As professoras compartilharam, sob o seu ponto de vista, as noções que possuíam acerca do desenvolvimento da criança, seja por conhecimentos adquiridos teórico, social e culturalmente, seja por meio do seu cotidiano junto a elas.

A partir dos encontros de formação, fez-se possível perceber efeitos identificatórios nas funções que as professoras exerciam com aquilo que foi transmitido sobre o aspecto psíquico do desenvolvimento, quando as professoras tiveram a percepção de que em seu fazer já contemplavam o aspecto subjetivo, contudo, de forma sutil, sem dar-se conta de sua potencialidade. Por meio da construção de um espaço de fala, trocas e ressignificações, possibilitou-se que as professoras construíssem novos olhares para suas futuras práticas, e que, nesse olhar, estaria presente a marca da singularidade das relações e sua influência na constituição da subjetividade do bebê.

Refere-se, aqui, a futuras práticas, porque no período da formação as professoras estavam afastadas do fazer prático da creche em decorrência da pandemia de COVID-19. Embora não se tenha acesso às práticas posteriores à formação, foi possível alcançar, através das narrativas das professoras, que a formação possibilitou efeitos nos seus discursos, a partir do modo de falar sobre suas práticas, bem como o modo de visualizar fenômenos sutis que se estabelecem na relação entre professor-bebê.

Nos encontros de formação, ao serem convidadas a falar a partir dos eixos operadores do IRDI, notou-se que as professoras reconheceram e apresentaram suas posições junto ao bebê no contexto da creche. As professoras apresentaram situações singulares diante de diferentes manifestações recordadas no seu encontro com os bebês, reconhecendo formas de como os bebês relacionavam-se com o outro no ambiente institucional. A partir do que foi relatado, percebeu-se que as professoras realizaram uma articulação entre o IRDI e suas relações e processos de trabalho junto ao bebê. Verificou-se, ainda, que a formação possibilitou a ampliação de olhar para a formulação de demandas que não são apenas de cunho orgânico, mas, também, acerca da constituição psíquica.

Por meio do estudo, faz-se possível apontar que, as significações que o professor atribui ao seu encontro com o bebê pode ser produtora da singularização do bebê que se

encontra em seus cuidados. Significações estas que apontam para a similaridade entre os cuidados oferecidos ao bebê a partir da sua função de educador e, também, como suplente da função educativa dos pais, isto é, funções de educar e cuidar.

6 PROPOSTAS PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS E LOCAIS

Por meio das discussões teóricas desenvolvidas no presente estudo, bem como da apresentação e discussão dos resultados, faz-se necessário a construção de perspectivas de colaboração. Nesse sentido, a partir dos achados deste estudo, são inegáveis as contribuições, nos âmbitos nacional e local, para as políticas públicas de Educação Infantil, em articulação e suporte do que é pautado pelo campo da Saúde Coletiva e da transmissão do saber psicanalítico acerca da constituição do sujeito psíquico.

As políticas públicas de Educação Infantil e sua articulação com a Saúde Coletiva permitem a abertura de um leque de possibilidades para entrecruzarmos todas essas discussões, e construir possibilidades micro e macropolíticas do trabalho e cuidado no contexto especificamente da creche.

No âmbito nacional, o que diz respeito à política de Educação, conforme dispõe a Lei nº 9.394/96 – LDB (BRASIL, 1996) e o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, sabemos que tais marcos legais legitimam o setor da política de Educação como principal encarregado e agente de cuidados do público da primeira infância. Pode-se basear, ainda, tal compromisso com a primeira infância o que aponta o Marco Legal da Primeira Infância (2016) ao destacar a Educação Infantil e a Saúde como áreas prioritárias para o investimento e desenvolvimento em políticas públicas da primeira infância.

Os resultados deste estudo, ao tornar evidente a fragilidade teórica dos processos formativos dos professores da educação infantil, especialmente uma formação que aponte para o aspecto subjetivo da relação professor-bebê e sua repercussão para o desenvolvimento infantil, apontam para elementos que nos possibilita a compreensão de como se é construído, nesse contexto, os atributos indispensáveis que o professor da creche deve adotar em seu fazer, quanto aos aspectos do cuidar e educar e as repercussões para a constituição psíquica da pequena criança.

Essa discussão deve se dar ultrapassando-se os limites de um único campo de saber, devendo abranger diferentes políticas e setores que tornem possíveis a visualização do fenômeno de forma abrangente e integral. Acredita-se, aqui, no potencial do entrecruzamento entre políticas de Educação e Saúde Coletiva, em articulação aos saberes da Psicanálise para a compreensão dos fenômenos.

O desdobramento da articulação entre as políticas de Saúde e Educação, como responsáveis pelas condições de saúde da população, pode ser embasado em um princípio que fundamenta tal articulação, a saber, a intersetorialidade. Inojosa (2001) conceitua a

intersetorialidade como “a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento para a realização e a avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas” (p. 105). Para o referido autor, trata-se da busca por um efeito sinérgico entre os diferentes setores a fim de alcançar resultados integrados. Nesta visão, o princípio da intersetorialidade trata-se muito mais do que conectar setores, é a formulação de uma dinâmica com base territorial e populacional.

Em contraponto, na ausência de intersetorialidade entre as políticas e da integralidade do cuidado, isto é, na produção de uma visão fragmentada dos sujeitos e a segmentação dos serviços, tem-se como resultado a segregação dos sujeitos em questão. Diante deste panorama, é possível fazer um paralelo entre o que ocorreu no campo da Educação e da Saúde, anteriormente aos avanços legislativos. As “escolas especiais”, frequentemente, constituíram-se como locais de segregação; assim como foram os leprosários, asilos, manicômios, hospitais psiquiátricos como descritos por Foucault (1978), no caso da loucura. Muitas instituições de ensino constituíram-se como instituições totais, segundo o conceito de Goffman (2015).

Com base nesses pressupostos, Jerusalinsky (1997) nos apresenta a importância do significante ‘escola’ como um espaço que, em essência, não significa um depósito tal como os hospitais psiquiátricos e demais espaços de segregação que funcionavam como alternativas de afastamento desses sujeitos do laço social. “A escola é um lugar para entrar e sair, é um lugar de trânsito. Além do mais, do ponto de vista da representação social, a escola é uma instituição normal da sociedade, por onde circula, em certa proporção, a normalidade social” (p. 91).

Sabemos da existência de políticas públicas que colaboram para o processo formativo dos professores da Educação Infantil. Contudo, não podemos afirmar que suas existências contemplem e garantam os subsídios necessários e essenciais para os processos de trabalho e cuidado que o professor deve ter como atributos para a atuação. Também não podemos afirmar que a forma pela qual acontecem os atos formativos garantam a construção de recursos para que o professor construa um olhar que contemple a visão integral do sujeito, tanto dos aspectos instrumentais quanto dos aspectos estruturais. Na amostra do presente estudo verifica-se a presença de um saber intuitivo que subsidia as práticas, contudo, percebe-se a fragilidade teórica que sustenta e orienta o fazer.

A exigência ético-política de que os setores da política pública devem adotar, em seus processos, a incorporação de ações formativas/educativas, remete-nos à noção de Educação Permanente (CECCIM, 2005), já citada neste estudo. Pensar a Educação Infantil como um

contexto que requer dos profissionais modos de fazer diários para lidar com a complexidade que é cuidar e educar bebês requer a criação de espaços de construção reflexiva sobre as peripécias do trabalho.

Aqui, destacamos como aspectos teórico-metodológico da Educação Permanente a concepção de aprendizagem dialógica de Freire (1987), ao visualizar o diálogo como um fenômeno essencialmente humano, o qual se revela no que “poderemos dizer ser ele mesmo: a palavra” (p. 44). Nesta via, entende-se que a formação do educador deve levá-lo a operar em duas dimensões: ação e reflexão, reciprocamente. A formação dos professores, portanto, deve ser feita mediante as conexões entre prática e saber.

Como discorrido nas discussões teóricas, o desenvolvimento não contempla e nem é determinado apenas pelos aspectos orgânicos, mas, está integrado a constituição de um sujeito psíquico. Nesse sentido, o trabalho do professor, especialmente aquele que direciona seu fazer a educação de pequenas crianças, deve, essencialmente, ter tais noções construídas, e tomá-las como alicerce de suas práticas. Não podemos afirmar que o modo pelo qual é construído um saber por parte do professor acerca do desenvolvimento infantil reflita de forma positiva em suas práticas, garantindo um olhar atento deste profissional para o sujeito em sua integralidade e colabore com a promoção e prevenção de sofrimento psíquico.

Apresentando de forma exemplificativa, não garante o reconhecimento por parte do professor de uma construção de um saber singular acerca de seu ofício, bem como não garante a relativização do saber técnico hegemônico, que objetifica a pequena criança. Desta forma, recomenda-se, através deste estudo, que, em âmbito nacional, desenvolvam-se mais pesquisas e estudos que considerem a relação professor-bebê, e o modo pelo qual esse profissional pode promover uma rede de cuidado e uma educação subjetivante. Embora, como se pode ver, existam estudos no Brasil, faz-se necessário estudos que impactem a necessidade de focar mediante políticas públicas que direcionem a promoção de uma educação subjetivante para a Educação Infantil.

Uma proposta de construção de processos de trabalho não hegemônicos, tal como propõe a Metodologia IRDI, que apresenta, em seu escopo, um acompanhamento da singularidade da relação professor-bebê, é o que se apresenta como recomendações do presente estudo. Sabe-se da autonomia das instituições escolares na construção de práticas que promovam saúde no contexto escolar, contudo, considera-se importante que isso se faça dentro de um marco regulatório, que garanta a construção de tais processos. Não apenas um marco regulatório, mas, também, por meio de condições para que ele se concretize, a partir de

financiamento, formação continuada e permanente, inserção de profissionais preparados para acompanhamento institucional e da relação professor-bebê.

Com base nesses aspectos, e conforme assinala Mariotto (2003), podemos, desse modo, alargar as funções da educação infantil no trabalho de promoção da constituição subjetiva na primeira infância. A creche como uma instituição da educação infantil ocupa, em suas tradições, um lugar que contribui com os cuidados básicos (higiene, alimentação), com um ambiente estimulador para o desenvolvimento cognitivo e psicomotor, bem como um lugar promotor de trocas afetivas. Portanto, “deve-se localizar a creche também enquanto elemento simbólico no devir psíquico da criança” (p 39).

Reitera-se fortemente tal recomendação tendo em vista a compreensão de que existem uma série de determinantes no contexto da creche que colaboram para a expressão do sofrimento psíquico. A primeira infância está atravessada por uma dependência absoluta de seus cuidadores primordiais, bem como do que ocorre em seu entorno (FREUD, 1895/2000). Com base nessa consideração, pode-se afirmar que a absoluta dependência do bebê nos seus primeiros anos de vida, 0 aos 3 anos, têm os responsáveis por seus cuidados como bases fundamentais. Tais cuidados perpassam pela relação com pais e familiares, ampliando-se para a relação com instituições como a escola e os profissionais que nela atuam. Portanto, faz-se necessário, na atenção à primeira infância, o entendimento das circunstâncias de vida do bebê e dos cuidados dispensados a este. “Se por um lado o período da primeira infância é de grandes oportunidades para a plenitude da vida de uma pessoa, é também de muitas vulnerabilidades e de extrema susceptibilidade as influências e ações externas, como pobreza e violência” (BRASIL, p.13, 2016). Diante disso, as circunstâncias de vida do bebê merecem investimentos estatais.

Os bebês que se desenvolvem em situações desfavoráveis, isto é, em ambientes que recebem cuidados insuficientes, apresentam maiores chances de crescimento com desvantagem corporal e psíquica. Com base nessas considerações, os cuidados direcionados ao desenvolvimento humano na primeira infância são importantes geradores de equidade, uma vez que estes acarretam em benefícios significativos a longo prazo e que, conseqüentemente, podem reduzir a desigualdade de oportunidades devido a circunstâncias vulneráveis de vida. Investir na primeira infância com crianças que se mostram em situação de desvantagem é um ato de promoção de justiça e de equidade social (YOUNG, 2016).

Considerando a complexidade posta em questão, acerca da atuação no âmbito da Educação Infantil, em específico, o que concerne a uma atenção direcionada aos aspectos constitutivos do bebê, considera-se que o profissional que atua nesta direção deve estar

implicado nesse processo. É importante que os profissionais que lidam diariamente com essas crianças nas creches, isto é, as educadoras, devam compreender tal complexidade e construir relações e processos de trabalho conjuntos com a própria instituição, a família e os diferentes setores, tal como a saúde.

Em âmbito local, mas, sem desconsiderar o aspecto mais amplo que o possibilita, no que diz respeito à escola, e a Secretaria de Educação em particular, faz-se as mesmas recomendações em relação a construção de processos de trabalho ancorados por um projeto de educação permanente que contemple os aspectos da constituição psíquica dos bebês. Tendo em vista que, na referida escola, foi possível perceber, por meio das narrativas das professoras, que embora existam momentos formativos, eles não contemplam o aspecto psíquico.

Embora não venha aportado na matriz curricular, o modo pelo qual se dá o trabalho na relação professor-bebê, iniciativas locais podem ser desenvolvidas. A partir da noção de que, por exemplo, o instrumento IRDI e seu uso não estão apenas relacionados a mães que estão em busca de ajuda ou preocupadas com o desenvolvimento do bebê, mas, que pode ser, também, pensado em um contexto de acompanhamento. Nesse sentido, criar ações que tenham como referência os eixos teóricos do IRDI, que possibilitem a promoção da saúde e a verificação de que algo não vai bem pode facilitar pedidos de ajuda. Recomendam-se propostas de formação, tal como realizadas por este estudo, mas, com caráter continuado e permanente, acompanhamento contínuo da dupla professor-bebê, acompanhamento dos bebês, trabalhos de supervisão com as professoras e a instituição como possibilidades.

O município conta com um Núcleo de Apoio Pedagógico à Criança Especial – NAP. Trata-se de um núcleo que acompanha crianças com necessidades educacionais especiais, e é constituído por equipe multiprofissional, dentre os quais alguns atuam na própria sede do núcleo e outros de forma itinerante nas escolas. Levando-se em consideração que alguns alunos acompanhados pelo núcleo, um dia, atravessaram o processo de escolarização no contexto da creche, acredita-se que trabalhos de promoção e prevenção ainda na primeira infância possibilitam benefícios a longo prazo, evitando, assim, que alguns entraves se cronifiquem. Propõe-se, portanto, a partir das especificidades do núcleo, a articulação de programas, projetos e serviços já existentes na escola, bem como promover e fortalecer ações e políticas que contemplem o cuidado para as crianças que se encontram na primeira infância. Nesse sentido, no contexto local, considera-se relevante o fortalecimento do diálogo entre os órgãos, setores e serviços.

Por meio dos resultados, e a partir do entendimento de que, para a garantia de processos de trabalho que contemplem a integralidade do fazer do professor quanto aos aspectos do cuidar e educar pequenas crianças, não é suficiente apenas a formação técnica, mas, também, o modo pelo qual o professor recebe apoio institucional. O fator estar junto, amparando, o professor de creche, em seus processos de trabalho, apresentou-se como fundamental. Nesse sentido, recomenda-se, ainda, em âmbito local, um projeto de cuidado para os professores, em específico, da Educação Infantil, nos moldes do cuidando do cuidador, que existiu para o setor saúde.

Recomenda-se, também, maior articulação entre os diferentes setores, dentre os quais o da Saúde, para que, juntos, planejem ações e iniciativas que contemplem a problemática vivida pelo município. Sabe-se que o IRDI foi elaborado inicialmente para ser um instrumento utilizado com crianças entre zero e dezoito meses que fossem recebidas na Atenção Básica da Saúde para fazer consultas de puericultura. Entretanto, como foi contatado, a partir de pesquisas em bases de dados, o instrumento segue sendo pouco utilizados por programas de pós-graduação na área da Saúde, à exceção da Psicologia, embora tenha sido uma iniciativa do Ministério da Saúde. Em decorrência disso, faz-se necessário a criação de condições para um diálogo entre esses setores para que se possa contemplar nos atendimentos a pequena criança a verificação de aspectos psíquicos do desenvolvimento.

Portanto, essas são as recomendações que se acredita potencializar a atenção e cuidado de crianças na primeira infância, bem como dedicar uma escuta atenta aos profissionais, através de espaços formativos e dialogais, no que se refere às questões próprias dos processos de trabalho e desenvolvimento de bebês. Dar autonomia e construir um olhar sensível no profissional que o possibilite a percepção de sofrimento psíquico de bebês para além da lógica orgânica é o que se almeja e se acredita como possibilidade de ressignificação de processos de trabalho.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das narrativas depositadas em cartas e da formação didático-dialógica, foi possível verificar como o instrumento auxilia a construção de um olhar atento à relação, embora que, para isso, tenhamos utilizado apenas a formação e não o acompanhamento de perto dos bebês e da díade professor-bebê. Pode-se notar que, através da construção de espaços dialógicos que promovem a ressignificação do vivido por meio da prática, entrecruzam-se o saber, a prática, e a contextualização, possibilitando a sensibilidade para o cuidado cotidiano com o bebê, a partir da consideração de condições objetivas e subjetivas de realizá-lo. Por não se tratar apenas de uma simples troca de saber ou de explicações exaustivas sobre o desenvolvimento, mas, sim, de uma construção de uma narrativa sobre o vivido das professoras no trabalho com os bebês em articulação aos eixos teóricos do IRDI, fez-se possível promover um discurso em que a subjetividade se apresentou como marca.

O presente estudo demonstrou sua relevância potencial por se tratar de uma pesquisa-ação de tipo exploratório e abordagem qualitativa, por meio da técnica de Narrativas de Vida, que se constitui em um método fundamentado na ação e na palavra, método característico de pesquisas em Saúde Coletiva. No entanto, apontamos como limite do estudo, a conjuntura em que este encontrava-se no período de seu desenvolvimento, marcada pela crise sanitária causada com a pandemia da COVID-19, uma vez que, tornava-se inviável ampliar a proposta do estudo a partir de todas as etapas sugeridas pela Metodologia IRDI, restando a proposta de formação, a qual, não menos importante, teve seus impactos positivos. Ademais, a configuração dos processos de trabalho no contexto escolar foi alterada, a forma de ensino foi adaptada para o modo remoto, fazendo com que a proposta do estudo também aderisse a mesma lógica de contato.

Apresentou-se, ainda, o limite da modalidade remota a amostra e coleta de dados. Acredita-se que, sendo todas as etapas do estudo realizadas por meio eletrônico, não foi garantido que todos tivessem condições equivalentes de acesso dos formulários de preenchimento, bem como de participar da formação em sua integralidade de forma remota. Nesse sentido, tais condições podem ter causado tanto o desejo em participar, quanto o de não participar. Mesmo diante dos referidos limites, buscou-se tornar mínimo esse viés a partir de divulgações e informações sobre o estudo, bem como foi desenvolvida uma etapa pré-pesquisa para construção de uma aproximação com o campo de estudo e amostra.

Almejamos, com este estudo, construir uma abertura efetiva para o diálogo entre Educação, Saúde Coletiva e Psicanálise, sem ignorar deliberadamente a especificidade de

cada campo. Assim, como possibilitar inspiração de intervenções na atenção e no cuidado com a primeira infância no contexto da creche, especialmente, através de um campo interdisciplinar e intersetorial.

8 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. F. C. Transmissão da Psicanálise a Educadores: do ideal pedagógico ao real da (trans)missão educativa. **Estilos da Clínica**, 2006, Vol. XI, no 21, 14-23.

ALMEIDA, S. F. C. de. (2011). Dispositivos clínicos de orientação psicanalítica na formação de professores: entre o cuidado, o ensino e a transmissão. In Almeida, S. F. C.; Kupfer, M. C. (Orgs.), *A psicanálise e o trabalho com a criança-sujeito: no avesso do especialista* (pp. 27-44). Rio de Janeiro: Wak Editora.

ALTOÉ, S; MARTINHO, M. H. A noção de estrutura em psicanálise. **Estilos da clínica**, v. 17, n. 1, p. 14-25, 2012.

ANDRADE, S. M. O; PONTES, E. R. J. C. POPULAÇÃO E AMOSTRA. In.: **A pesquisa científica em saúde: concepção, execução e apresentação**. 2.ed. [recurso eletrônico] / Sônia Maria Oliveira de Andrade, Giovana Eliza Pegolo, organizadoras. Campo Grande, MS : Ed. UFMS, 2020.

BERNARDINO, L. M. F; MARIOTTO, R. M. M. (2010). Psicanálise e educação infantil: diálogos a partir de uma pesquisa. **Revista da Associação Psicanalítica de Curitiba**, (20), 131-46.

BERGÈS, J. O corpo e o olhar do outro. In.: JERUSALINSKY, A. e col. **Escritos da Criança**. Nº 2. 3ª edição. Centro Lydia Coriat. Porto Alegre. 2020.

BRANDÃO, D. B. S. R. **A função educativa no laço professor e bebê a partir do desejo: alcance e limites**. Tese de Doutorado. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2016.

BRASIL. **Decreto-Lei n. 5.452**, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial [dos] Estados Unidos do Brasil: secção 1, Rio de Janeiro, DF, ano 82, n. 184, p. 11937-11984, 9 ago. 1943.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares para a educação infantil**. Brasília: MEC/SEMTEC, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. **Crêterios para atendimento em creche**. Brasília: MEC/SEMTEC, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros curriculares nacionais: educação infantil**. Brasília: MEC/SEMTEC, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Referencial curricular nacional para a educação infantil /Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. — Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Primeira Infância: Avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Câmara do Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília, 2016.

BRASIL. **Lei nº 13.257**, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 9 de março de 2016.

BRASIL. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Homologação da Resolução CNS Nº466, de 12 de dezembro de 2012, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 26 out. 2020.

BRASIL. **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.presidencia.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 23 abr. 2020.

BRASIL. Senado Federal. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, 23 dez. 1996.

BRASIL. (2002). Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. (2017). Caderneta de saúde da criança (11ª ed.). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BERNARDINO, L. M. F., & MARIOTTO, R. M. M. (2010). Psicanálise e educação infantil: diálogos a partir de uma pesquisa. **Revista da Associação Psicanalítica de Curitiba**, 20, 131-46.

BERNARDINO, L. M. F. Da representação plural do Outro na primeira infância e suas consequências. An 7 Col. LEPSI IP/FE-USP 2009. COLÓQUIO - MESAS REDONDAS PREVENÇÃO: O HÁ DE VIR DO SUJEITO.

BERTAUX, D. **Narrativas de vida**: a pesquisa e seus métodos. Natal, UFRN: EDUFRN; São Paulo: Paulus, 2010.

BOUKOBZA, C. (2002). O desamparo parental perante a chegada do bebê. In Bernardino, L. M. F.; Robenkohl, C. (Orgs.), O bebê e a modernidade: abordagens teórico-clínicas (pp. 15-25). São Paulo: Casa do Psicólogo.

CAMPOS, R. O. **Psicanálise & Saúde Coletiva: Interfaces**. São Paulo: Hucited, 2012, 172 p.

CAMPOS, M. M. **Crerios para um atendimento em creches que respeite os**

direitos fundamentais das crianças. 6.ed. Brasília: MEC, SEB, 2009. 44 p.: il.

CAMPOS, M. M; PATTO, M. H. S; MUCCI, C. **A creche e a pré-escola.** Cad. Pesq., São Paulo (39): 35-42, nov. 1981.

CIVILETTI, M. V. P. **A creche e o nascimento da nova maternidade.** Dissertação de Mestrado em Psicologia. Instituto Superior de Estudos e Pesquisas Psicossociais. Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, 1988.

CARDOSO, D. F.; FERNANDES, T. E.; NOVO, A. L.; E KUPFER, M. C. M. (2012) In. KUPFER, BERNARDINO E MARIOTTO. **Psicanálise e ações de prevenção na primeira infância.** São Paulo, SP: Escuta, Fapesp, pp. 95-108.

CRESTANI, A. H.; SOUZA, A. P. R.; BELTRAMI, L. Associação entre tipos de aleitamento, presença de risco ao desenvolvimento infantil, variáveis obstétricas e socioeconômicas. In: 26ª Jornada Acadêmica Integrada da UFSM, 2011, Santa Maria, RS. Anais Eletrônicos. UFSM, 2011, v.1. pp. 1-3.

CASTRO, M. G. B. UMA RETROSPECTIVA DA FORMAÇÃO DE PROFESSORES: histórias e questionamentos. Ano 3, (4). **Movimento.** p. 225-245. 2016.

CECCIM, R. B. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário.** Interface - Comunic, Saúde, Educ, v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005.

CIRINO, O. **Psicanálise e Psiquiatria com crianças:** desenvolvimento ou estrutura. Belo Horizonte: Autêntica, 2001. 160p.

COSTA, T. A contribuição de Jacques Lacan. In.: **Psicanálise com crianças.** Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

CORIAT, L.; JERUSALINSKY, A. Desenvolvimento e Maturação. In.: JERUSALINSKY, A. e col. **Escritos da Criança.** Nº 1. 3ª edição. Centro Lydia Coriat. Porto Alegre. 2011.

CORIAT, L.; JERUSALINSKY, A. Aspectos estruturais e instrumentais do desenvolvimento. In.: JERUSALINSKY, A. e col. **Escritos da Criança.** Nº 4. 3ª edição. Centro Lydia Coriat. Porto Alegre. 2001.

CULLERE-CRESPIN, G. A clínica precoce: contribuição ao estudo da emergência do psiquismo no bebê. In.: CULLERE-CRESPIN, G. A clínica precoce: o nascimento do humano. (pp 13-46). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

DARGASSIES, S. S A. **Confrontation Neurologique des Deux concepts:** Maturation et Developpement, chez le jeune enfant. Rev. Neuropsych. Inf. 22, 4-5:227-235, 1974.

ESSWEIN, G. C., ROVARIS, A. F., ROCHA, G. P., & LEVANDOWSKI, D. C. Percepção de Agentes Comunitários de Saúde sobre uma Formação em Desenvolvimento Infantil e Indicadores de Risco. **Psicologia: Ciência e Profissão** 2021 v. 41 (n.spe 4), e216196, 1-15.

FEUERWERKER L. C. M. Micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde. In: **Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. p. 35 a 62.

FLORES, O. A Educação em Saúde numa Perspectiva Transformadora. In.: Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007.

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Primeiríssima infância: creche: necessidades e interesses de famílias e crianças. São Paulo (SP): FMCSV, 2017.

FERREIRA, T. **A escrita da clínica: psicanálise com crianças**. Edição do Kindle. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017.

FOUCAULT, M. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FREIRE, P. SHOR, I. **Medo e Ousadia: O Cotidiano do Professor**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, P. **Professora sim, tia não: cartas a quem ousa ensinar**. São Paulo: Olho D'Água, 1998.

FREUD, S. (1895[1950]). Projeto para uma psicologia científica. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Rio de Janeiro: Imago, 1996. V. I, p. 335-454.

FREUD, S. Sobre o início do tratamento: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I. (1913). In: FREUD. O caso Shereber, artigos sobre técnica e outros trabalhos (1911-1913). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1996. p. 139. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12).

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 119-229.

FREUD, S. Introdução ao narcisismo (1914). In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 12. São Paulo: Companhia das Letras, 2010a. p. 13-50.

FREUD, S. Recordar, repetir e elaborar (1914). In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 10. São Paulo: Companhia das Letras, 2010b. p. 193-209.

FREUD, S. Uma dificuldade da psicanálise (1917). In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 14. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 180-187.

FREUD, S. Psicologia de grupo e a análise do ego (1921). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. v. 18. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 75-137.

FREUD, S. Novas Conferências Introdutórias Sobre Psicanálise e Outros Trabalhos (1933). 1ª edição - Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud vol. 22. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

FREUD, S. Introdução ao narcisismo (1914). In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 12. São Paulo: Companhia das Letras, 2010a. p. 13-50.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. 8. ed. São Paulo, SP: Perspectiva, 2015.

GOMES, R. A análise dos dados em pesquisa qualitativa. In.: MINAYO, M. C. S. (Org.); DESLANDES, S. F.; CRUZNETO, O. GOMES. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 21 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

INOJOSA, R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. **Cadernos FUNDAP**. n. 22, 2001, p. 102-110. Disponível em: <https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia_politicas_servicos_publicos.pdf> Acesso em: 26 Mai. 2020.

JERUSALINSKY, A. A escolarização de crianças psicóticas. **Revista Estilos da Clínica**. São Paulo: USP, v.2, p. 72-95, 1997.

JERUSALINSKY, A. **Psicanálise e desenvolvimento infantil**: um enfoque transdisciplinar. 5ª edição. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2010.

JERUSALINSKY, J et al. Detecção precoce de sofrimento psíquico em bebês e a formação de profissionais para práticas de prevenção em saúde mental REDE-SAMPA. In.: JERUSALINSKY, J; MELO, M. S. **Quando algo não vai bem com o bebê: detecção e intervenções estruturantes em estimulação precoce**. Salvador: Ágalma, 2020.

JERUSALINSKY, J. Detecção precoce de sofrimento psíquico versus patologização da primeira infância: face à lei nº 13.438/17, referente ao estatuto da criança e do adolescente. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 23, n. 1, jan./abr. 2018, 83-99.

JERUSALINSKY, J. (2002). Clínica com bebês: da estrutura ao nascimento do sujeito. In.: Jerusalinsky, J. *Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. Salvador: Ágalma.

JERUSALINSKY, J. (2002). Temporalidade e Desenvolvimento. In.: Jerusalinsky, J. *Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. Salvador: Ágalma.

JERUSALINSKY, J. **A criação da criança**: letra e gozo nos primórdios do psiquismo. São Paulo, 2009. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

JUNQUEIRA, L.A.P. Novas formas de gestão na Saúde: descentralização e intersetorialidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.6, n. 2. p. 31-46, 1997.

KUPFER, M.C.M, SOUZA, M.P.R de. O que toca à/a psicologia escolar. In: **Psicologia escolar: em busca de novos rumos**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008.

KUPFER, M. C. M., et. al. (2012). Metodologia IRDI: uma ação de prevenção na primeira infância. In M. C. Kupfer, L. M. F. Bernardino, R. M. M. Mariotto, R. M. M. (Orgs.), **Psicanálise e ações de prevenção na primeira infância** (pp. 131-148). São Paulo, SP: Escuta.

KUPFER, M. C. M. (2014). **Metodologia IRDI – uma intervenção com educadores de creche a partir da psicanálise**. São Paulo: USP. Projeto de pesquisa não publicado, Universidade de São Paulo, SP.

KUPFER, M. C. M; BERNARDINO, L. M. F; & MARIOTTO, R. M. M. (Orgs.). **De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches**. São Paulo, SP: Escuta, 2014.

KUPFER, M. C. M; BERNARDINO, L. M. F. IRDI: um instrumento que leva a psicanálise à polis. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 23, n. 1, jan./abr. 2018, 62-82.

KUPFER, M. C. M. O que toca à/a Psicologia Escolar: desdobramentos do encontro entre Psicanálise e Educação. In: *Concepções e proposições em Psicologia e Educação: a trajetória do Serviço de Psicologia Escolar do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo*[S.l: s.n.], p. 257 ; online, 2017.Disponível em: <https://openaccess.blucher.com.br/article-details/02-20823>.

KUPFER, M. C. M. *et al.* Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Lat. Am. Journal of Fund. Psychopath.** Online, v. 6, n. 1, p. 48-68, maio de 2009.

KUPFER, M. C. M; BERNARDINO, L. M. F; MARIOTTO, R. M. M. (Orgs.). (2014). **De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches**. São Paulo, SP: Escuta.

KUPFER, M. C. M; *et al.* A pesquisa IRDI: resultados finais. In: **Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa**. São Paulo: Escuta, 2008).

KUHLMANN JÚNIOR, Moysés. UMA HISTÓRIA DA INFÂNCIA: DA IDADE MÉDIA À ÉPOCA CONTEMPORÂNEA NO OCIDENTE. Resenha. *Cadernos de Pesquisa*, v. 35, n. 125, maio/ago. 2005.

KUHLMANN, M. **Instituições pré-escolares assistencialistas no Brasil (1899-1922)**. *Cad. Pesq.*, São Paulo (78): 17-26, ago. 1991.

LACAN, J. O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud (1953-1954). 3. ed. Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Betty Milan. Rio de Janeiro: Zahar, 1986. (Campo Freudiano no Brasil).

LACAN, J. O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada (1945). In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p.197-213.

LACAN, J. Formulações sobre a causalidade psíquica (1946). In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p.152-194.

LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função do eu (1949). In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p.96-103.

LACAN, J. Observação sobre o relatório de Daniel Lagache: "Psicanálise e estrutura da personalidade" (1960). In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 653-691.

LACAN, J. Nota sobre a criança [1969]. In.: LACAN, J. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

MARIOTTO, R. M. M. Atender, Cuidar E Prevenir: A Creche, A Educação E A Psicanálise. **Estilos da Clínica**, 2003, Vol. VIII, no 15, 34-47

MARIOTTO, R. M. M; PESARO, M. E. O roteiro IRDI: sobre como incluir a ética da psicanálise nas políticas públicas. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 23, n. 1, jan./abr. 2018, 99-113.

MARIOTTO, R. M. M. (2009). **Cuidar, educar e prevenir: as funções da creche na subjetivação de bebês**. São Paulo, SP: Escuta.

MARIOTTO, R. M. M.; BERNARDINO, L. M. F. Detecção de riscos psíquicos em bebês de berçários de Centros Municipais de Educação Infantil de Curitiba. In: IX Congresso Nacional de Educação, 9, Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia, 3, Curitiba. Anais. Curitiba: PUCPR, 2009. p. 2019-2630.

MACHADO, F. P. (2014). Adaptação do instrumento Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil para questionário retrospectivo para pais. *CoDAS*, 26(2), 138-147.

MORAIS, A. S. D. (2013). Usos e apropriações de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil por agentes comunitários de saúde: uma experiência de formação. (Dissertação de Mestrado) Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo.

MILLOT, C. (1987). Freud antipedagogo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (trabalho original publicado em 1967).

MINAYO, M. C. S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. Décima quarta edição. HUCITEC EDITORA, São Paulo, 2014.

NASIO, J. D. Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan. Rio de Janeiro: Zahar, 1995

NEVES, B. S. C. Uma compreensão psicanalítica da relação entre a mãe e o bebê em situação de pobreza e vulnerabilidade social: um estudo a partir dos indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil / Beatriz Sernache de Castro Neves. – 2021. 189 f.

NUNES, E. D. **SAÚDE COLETIVA: HISTÓRIA DE UMA IDÉIA E DE UM CONCEITO**. *Saúde e Sociedade* 3(2): 5-21, 1994.

OLIVEIRA, Z. M. R. A creche no Brasil: mapeamento de uma trajetória. **Revista da Faculdade de Educação/USP**. v. 14, n. 1, p. 43-52. São Paulo, 1988).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 30 set. 2020.

ONOCKO C. R.T; FURTADO J.P. Narrativas: utilização na pesquisa qualitativa em saúde. **Rev Saúde Pública** 2008;42(6):1090-6.

ONOCKO, R. C. **Psicanálise e Saúde Coletiva: Interfaces**. HUCITEC EDITORA. São Paulo, 2012.

ORLANDI, E. P. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos**. Campinas, SP: Pontes, 2001.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova” saúde pública ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.

PAPALIA, D. E. **Desenvolvimento humano** [recurso eletrônico] – 12. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: AMGH, 2013.

PÊCHEUX, M. **O discurso: estrutura ou acontecimento**. 4. ed. Campinas: Pontes, 2006.

PERUZZOLO, D. L.; ESTIVALET, K. M.; MILDNER, A. R.; E SILVEIRA, M. C. (2014). Participação da Terapia Ocupacional na equipe do Programa de Seguimento de Prematuros Egressos de UTINs. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, 22(1).

PESARO, M. E. **Alcance e limites teórico-metodológicos da Pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil**. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

PHILLIPS, A. (2006). A Gênese da Realidade. In.: PHILLIPS, A. (2006). **Winnicott**. Aparecida, SP: Idéias & Letras.

ROSA, M. D. A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: Metodologia e fundamentação teórica. Fortaleza: **Revista Mal-estar e subjetividade**, v. IV, n. 02, 2004, p. 329-348.

ROSA, M. D. E DOMINGUES, E. O método na pesquisa psicanalítica de fenômenos sociais e políticos: a utilização da entrevista e da observação. **Psicologia & Sociedade**; 22 (1): 180-188, 2010.

RIBEIRO, P. R. M. História da saúde mental infantil: a criança brasileira da Colônia à república velha. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 29-38, jan./abr. 2006.

SILVA, M. R. Et al. “QUE BOM QUE ELE HAVIA ESTRANHADO”: CONSIDERAÇÕES SOBRE A METODOLOGIA IRDI. **Psicologia Escolar e Educacional**. 2021, v. 25.

SOUZA, A. A. O. **A inserção de bebês na creche e a separação como operador simbólico.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2014.

SOMMERHALDER, A; MARTINS, A. O. Formação permanente e em contexto de profissionais da Educação Infantil: contribuições de um projeto de extensão universitária. **Conjectura: Filos.** Educ., Caxias do Sul, v. 23, n. 3, p. 620-635, set./dez. 2018.

SEHN, A. S.; LOPES, R. C. S. Função do(a) educador(a) da Educação Infantil no processo de subjetivação dos bebês e crianças pequenas. *Estilos da Clínica*, 2022, V. 27, nº 1, p. 68-80

TOCCHIO, A. B. (2013). Educação permanente de profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde a partir de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. (Dissertação de Mestrado) Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo.

TORRES, L. H. A casa da Roda dos Expostos na cidade do Rio Grande. **Biblos**, Rio Grande, 20: 103-116, 2006.

UNESCO. Declaração de Salamanca e Enquadramento da Acção na área das Necessidades Educativas Especiais. Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: acesso e qualidade. Salamanca, Espanha, 1994.

WINNICOTT, D. W. O uso de um objeto e relacionamento através de identificações. In: *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro, Imago, 1975.

WINNICOTT, D. W. O Papel de Espelho da Mãe e da Família no Desenvolvimento Infantil. In: *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro, Imago, 1975.

WINNICOTT, D. W. A Integração do Ego no Desenvolvimento da Criança. In: *O Ambiente e os Processos de Maturação*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1983.

WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação:** estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: ArtMed, 2013. p. 268-268.

WINNICOTT, D. W. Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. (1960). In: *O Ambiente e os Processos de Maturação*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1983.

WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

YOUNG, M. **POR QUE INVESTIR NA PRIMEIRA INFÂNCIA.** In.: **BRASIL, Primeira Infância: AVANÇOS DO MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA.** Câmara do Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília, 2016.

9 APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Resolução 510/2016 do CNS)

Eu, Sulyanne da Silva Ferreira, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar o (a) convido a participar da pesquisa “**Formação docente quanto à constituição psíquica de bebês: um estudo sobre os efeitos de uma intervenção**”, sob orientação da Profa. Dra. Tais Bleicher.

O objetivo desse estudo é verificar os efeitos de uma intervenção baseada na Metodologia IRDI na ação educativa de professores de um berçário. Você está sendo convidado (a) por ser profissional do sistema municipal de ensino da cidade de Russas/CE, cidade onde o estudo será realizado, e por compor o quadro de professores de berçários.

Sua participação na pesquisa se constituirá em quatro etapas. Primeiramente você será convidado a escrever uma narrativa depositada em formato de carta a partir de uma questão disparadora sobre o seu entendimento acerca dos aspectos que envolvem o seu trabalho diário no berçário com os bebês. Posteriormente, será convidado a participar de dois encontros de formação sobre constituição psíquica de bebês, juntamente com as outras professoras do berçário da escola em que você trabalha. Após as formações, você será convidado a reescrever as suas narrativas depositadas em cartas entregues no início da pesquisa à luz da formação realizada e das discussões produzidas a partir dela. Por fim, será convocado a participar de um encontro com todos os outros professores que participarão do estudo para a realização de uma avaliação de todas as etapas desta pesquisa. Todas as etapas da pesquisa serão online, em horários previamente combinados, especialmente quanto aos encontros em grupo. Para isso, serão utilizadas as plataformas do *Google®*, a saber, *Google Meet e Google Forms*.

As etapas de escrita das narrativas, será individual, para isso irei fornecer uma questão disparadora que subsidiará a escrita de suas narrativas, esta etapa se dará a partir da plataforma *Google Forms*. Após ter escrito suas narrativas, você deverá realizar o *upload* do arquivo, podendo este último ser em formato de documento do *word*, PDF ou imagem. As formações e os encontro grupais para avaliação das etapas do estudo serão realizados através do *Google Meet*, um serviço que colabora para a criação de *link* para salas de reunião *online*. O *link* será enviado apenas para as pessoas que participarão da pesquisa através de e-mail. A formação será realizada de forma síncrona.

As questões disparadoras não serão invasivas à intimidade dos participantes, entretanto, esclareço que a participação na pesquisa pode causar aos sujeitos envolvidos algum tipo de constrangimento, ou intimidação em relação às temáticas abordadas. Em casos de desconforto emocional durante as etapas do estudo, a pesquisadora fará uma pausa e seguirá conforme o desejo das pessoas envolvidas no estudo, podendo a etapa ser interrompida, cancelada ou remarcada.

Espera-se com este estudo que sejam atingidos benefícios, quais sejam, o de tornar-se um meio pelo qual contribuirá com a formação em serviço das professoras quanto aos aspectos da constituição psíquica de bebês no contexto da creche. Apresenta ainda como benefícios a possibilidade de aprimoramento das práticas dos educadores da educação infantil que participarão do estudo. Além disto, tornar-se-á um meio de produção de conhecimento e consequente criação de dados sobre o trabalho com bebês na política pública.

Sua participação é voluntária e não haverá compensação em dinheiro pela sua participação. A qualquer momento o (a) senhor (a) pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo profissional, seja em sua relação ao pesquisador, à Instituição em que trabalha. Todas as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo.

Solicito sua autorização para gravação em áudio da formação e dos encontros que acontecerão em grupo. As gravações realizadas durante as formações serão transcritas, será selecionado apenas algumas vinhetas ilustrativas dos encontros para integrar a análise dos dados da pesquisa. A transcrição será feita pela pesquisadora.

Ao final da leitura e das explicações, caso você concorde em participar da pesquisa, clique no link “Eu concordo em participar”. Caso concorde, você receberá uma via desse termo, onde consta o telefone e o endereço da pesquisadora principal. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação a qualquer momento.

Caso não aceite participar, clique em “Eu não concordo em participar” e você será redirecionado para a página inicial do site de hospedagem. Para fins de segurança, todas as informações do formulário são criptografadas e protegidas. Durante o preenchimento do formulário, caso desista basta fechar o navegador da internet sem clicar na opção “enviar” e suas respostas não serão registradas. Caso opte por retirar seu consentimento após o preenchimento, orientamos que entre em contato com a pesquisadora para informar a respeito da sua decisão e seu pedido será prontamente atendido, sendo que seu questionário não será utilizado na análise dos dados do estudo.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8028. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

Endereço para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisador Responsável: Sulyanne da Silva Ferreira

Endereço: Av. Cel. Araújo Lima – Centro

Contato telefônico: 85 9.9940-1466

e-mail: sulyanneferreira@hotmail.com

Local e data: _____

Nome do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador

10 APÊNDICE B – NARRATIVA DEPOSITADA EM CARTA

Disparador:

- (1) A partir do seu modo de entender, como devem ser os cuidados com uma criança entre zero e dezoito meses nos centros de educação infantil?

11 APÊNDICE C - REESCRITA DA NARRATIVA DEPOSITADA EM CARTA

Disparador:

- (1) Com base nas discussões produzidas através da formação didático-dialógica, como devem ser os cuidados com uma criança entre zero e dezoito meses nos centros de educação infantil?

12 APÊNDICE D - NARRATIVAS DEPOSITADA EM CARTA

NARRATIVA 01

Magnólia

O cuidar precisa, antes de tudo estar comprometido com o outro, com sua individualidade. Cuidar significa então desenvolver atitudes, respeitando e valorizando o outro. Para cuidar é preciso compartilhar com a criança, ser solidário com suas necessidades, fazer parte de sua vida, é preciso também que haja um clima de confiança entre criança e o professor.

Além da relação afetiva e emocional entre o professor e a criança, é preciso que haja conhecimento e competência por parte do professor. O cuidar vai além da solidariedade, é preciso conhecer sobre o desenvolvimento da criança, sobre saúde e higiene além do conhecimento pedagógico.

Não existe uma forma ideal de educar e cuidar, isso depende dos objetivos para desenvolver e educar as crianças.

O professor de educação infantil deve valorizar as necessidades expressas pelas crianças, ouvindo, observando, conversando e respeitando suas singularidades, como por exemplo estar atenta ao choro, ao xixi, ao coco, a temperatura ou a qualquer sinal que indique maiores atenções.

Para cuidar é preciso então ter atitudes éticas e estar comprometido com o outro, interessando-se sobre o que a criança sente, pensa, o que conhece sobre si e sobre o mundo, esses conhecimentos e habilidades, favorece a criança a ser cada vez mais independente, segura e feliz.

NARRATIVA 02

Acácia

No meu modo de entender, acho que esses cuidados devem ser de forma muito importante, como um profissional voltado para essa área, porque essa área é muito significativa na vida de uma criança nessa idade, porque depende muito do cuidado, da atenção e do carinho para com esses pequenos. Pois eles precisam ter um cuidado muito grande, não é ser só pelo dinheiro e sim pelo gostar de trabalhar com esses pequenos, porque eles merecem muita atenção, acho que devem ser pessoas capacitadas e formadas, fazerem cursos, não colocar pessoas de qualquer jeito, porque essa área é muito perigosa, precisa de muito cuidado, muita atenção, muito amor e carinho.

NARRATIVA 03

Açucena

Ao meu ponto de vista o cuidado é tudo para fazer uma criança feliz e segura, visto que a maioria do tempo essa criança passa com a gente então ela precisa de ser bem alimentada, precisa de carinho, atenção, está limpinha, de proteção e receber o cuidar e o educar de forma separada. Desse modo, o ato de cuidar expressa tanto as práticas sociais de promoção da saúde quanto de educação da criança. Por isso não podemos dissociar o cuidado com a saúde das atividades consideradas educativas. Outro ponto importante do cuidar é o vínculo afetivo entre o educador e a criança. Eu acho máximo, eu adoro! Primeiro porque eu gosto muito de crianças e os pequenininhos dependem da gente, aí é que a gente pega mais amor.

NARRATIVA 04

Flora

Eu Flora estou na educação de Russas a 22 anos, desses anos de serviços 13 são dedicados ao berçário na instituição CAIC.

Ao meu modo de entender as crianças são seres únicos com suas peculiaridades, e necessidades. Diante dessa realidade é importante uma conversa prévia com os pais ou responsáveis na intenção de conhece-las, entender e compreender sua rotina, pois mesmo sendo bebês já trazem consigo sua realidade cultural e vincular construídas com seus pais ou responsáveis por eles.

A partir desse conhecimento passamos a oferecer além dos cuidados, condições para que os bebês, desenvolvam sua autonomia, e capacidades, físicas, cognitivas, motoras, social, afetiva e cultural, podendo oferece-las um desenvolvimento integral baseados em sua necessidade e nos seus direitos assegurados por lei, visto que toda criança tem o direito de conviver, aprender e se desenvolver, bem como garantir o respeito e ao combate a qualquer forma de discriminação ou preconceito, ou a violência e negligência seja no interior da instituição ou praticado pela família ou pelos seus responsáveis.

A creche deve proporcionar um ambiente seguro, acolhedor, desafiante com pessoas comprometidas que passam apoiar os pequenos em suas descobertas, explorações e aprendizagens, respeitando seu próprio ritmo pois cada criança tem seu próprio tempo.

Visando seu processo de aprendizagem considero o brincar uma das formas mais importantes nesse desenvolvimento. Através da brincadeira eles podem ampliar e diversificar

suas possibilidades com estímulos para desenvolver seus conhecimentos, sua imaginação, criatividade, experiências emocionais, corporais, sensoriais, expressivas, cognitivas, sociais e relacionais.

Brincando as crianças se expressam de uma maneira completa e integral.

13 APÊNDICE E – REESCRITA DAS NARRATIVAS DEPOSITADA EM CARTA

NARRATIVA 01

Magnólia

Diante das discussões produzidas através da formação didático-dialógica, pude perceber o desenvolvimento integral depende tanto dos cuidados relacionais que envolvem a dimensão afetiva e dos cuidados com os aspectos biológicos do corpo, como a qualidade da alimentação e dos cuidados com a saúde, quanto da forma como esses cuidados são oferecidos e das oportunidades de acesso a conhecimentos variados tendo em vista que nós professores devemos trabalhar com a criança em todos os aspectos motores, cognitivos e psíquico, pude perceber que durante as discussões a gente já fazia sem dar conta, intuitivamente, algum trabalho com as crianças que se encontra nos eixos do desenvolvimento infantil. Nesse sentido, uma das características da nova concepção de educação infantil reside na integração das funções de cuidar e educar.

NARRATIVA 02

Acácia

Na minha opinião o primeiro passo é a criação de vínculo entre o educador e a criança por meio de gestos e carinho, o outro é a atenção integral, ou seja, dos cuidados do seu desenvolvimento físico e cognitivo. Dando também muita atenção como uma criança que está num contínuo desenvolvimento e crescimento, compreendendo sua singularidade, identificando e respondendo as suas necessidades, sendo necessário ficar sempre atento e comprometido com elas, percebendo suas necessidades, por isso é exigido habilidades e conhecimentos por parte de quem cuida.

14 ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Formação docente quanto à constituição psíquica de bebês: um estudo sobre os efeitos de uma intervenção.

Pesquisador: Sulyanne da Silva Ferreira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 40195320.6.0000.5504

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.474.289

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1660320, de 09/11/2020)

O presente projeto de pesquisa se insere na linha de pesquisa "Gestão do Cuidado, Trabalho e Educação na Saúde". Especificamente, no enfoque da Gestão do Trabalho, com ênfase nas necessidades de aprendizagem de trabalhadores decorrentes deste processo. Objetiva verificar os efeitos de uma intervenção baseada na Metodologia IRDI na ação educativa de professores de uma creche. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e de tipo exploratória. O procedimento técnico utilizado por este estudo consistirá em uma pesquisa-ação através de Narrativas de Vida escritas depositadas em cartas. Destaca-se, ainda, que a pesquisa tomará como fundamento os aportes teóricos e metodológicos da Psicanálise em articulação com o campo da Saúde Coletiva. A técnica para análise do material será realizada por meio da Análise de Discurso, tal como proposta por Michel Pêcheux (2006). Visa-se, com esta pesquisa, a ressignificação das práticas desses profissionais quanto a possíveis intervenções no período da primeira infância e os encaminhamentos necessários do bebê e sua família para a rede de saúde pública.

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-005

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.474.209

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Verificar os efeitos de uma intervenção baseada na Metodologia IRDI na ação educativa de professores de uma creche.

Objetivo Secundário:

- Investigar se e como ocorrem ações intersetoriais entre Educação e Saúde no que diz respeito à atenção à primeira infância quanto aos aspectos da constituição psíquica e desenvolvimento infantil.
- Verificar se os educadores da creche realizam uma leitura dos aspectos da constituição psíquica de bebês e como o fazem.
- Compreender que lugar esses educadores destinam às crianças em seus discursos.
- Analisar se a metodologia IRDI possibilita efeitos no discurso dos educadores.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As pesquisadoras informam sobre os riscos que " Os riscos que poderão suceder deste estudo serão os de possivelmente causar aos sujeitos envolvidos algum tipo de constrangimento, ou intimidação em relação às temáticas abordadas. Em casos de desconforto emocional durante as etapas do estudo, a pesquisadora fará uma pausa e seguirá conforme o desejo das pessoas envolvidas no estudo, podendo a etapa ser interrompida, cancelada ou remarcada."

Segundo as pesquisadoras os benefícios são " Espera-se com este estudo que sejam atingidos benefícios, quais sejam, o de tornar-se um meio pelo qual contribuirá com a formação em serviço das professoras quanto aos aspectos da constituição psíquica de bebês no contexto da creche. Apresenta ainda como benefícios a possibilidade de aprimoramento das práticas dos educadores da educação infantil que participaram do estudo. Além disso, tornar-se-á um meio de produção de conhecimento e consequente criação de dados sobre o trabalho com bebês na política pública."

Os riscos e benefícios apresentados são abordados de acordo com o esperado pela Resolução 510/2016.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo qualitativo, exploratório, a ser realizado por veículos online, envolvendo educadoras do ensino infantil - Berçário (0 a 18 meses), da Rede Municipal de Ensino Público de Russas, CE (n=4). A pesquisa será por meio de Narrativas de vida utilizando formulários online, com etapa posterior também online, resultante da primeira intervenção. Um terceiro momento será por meio

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-005
 UF: SP Município: SAO CARLOS
 Telefone: (16)3351-0695 E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.474.269

online para devolutiva da reescrita na Narrativas de vida. Por se tratar de pesquisa não invasiva, o projeto deverá seguir a Resolução 510/2016. O projeto será desenvolvido como atividade acadêmica de Pós-graduação em Gestão Clínica (mestrado), UFSCar

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vice campo de "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Por não se tratar de pesquisa invasiva, o projeto deverá acatar a Resolução 510/2016. Dessa forma, substituir no texto do TCLE a Resolução 466/2012 por 510/2016. Esse mesmo procedimento deverá ser acatado no projeto detalhado, no item "COMITÊ DE ÉTICA". NO TCLE inserir número de página no formato: "1/3, 2/3, 3/3".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

1.Folha de rosto: Encontra-se assinada e carimbada pela pesquisadora e pela dirigente da Instituição

2.PB_ Informações_Basicas: Devidamente apresentado

3.Projeto detalhado: Substituir texto do Projeto, no item "COMITÊ DE ÉTICA" Resolução 466/2012 por Resolução 510/2016.

4.Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: substituir no texto do TCLE a Resolução 466/2012 por Resolução 510/2016. Inserir número de página no formato "1/3, 2/3, 3/3". Somente apresentar esse documento aos participantes da pesquisa após essa modificação.

5.Declarações: Será preciso apresentar a Carta de autorização da Instituição "Rede Municipal de Ensino Público de Russas, CE". No entanto, devido procedimentos de enfrentamento a pandemia de COVID-19, a pesquisadora entregou documento se responsabilizando da entrega dessa autorização como notificação, assim que for possibilitada. Informamos que deverá ser realizado assim que possível, dentro do prazo de execução/finalização do projeto e que o mesmo somente seja iniciado com o conhecimento da Instituição.

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905
 UF: SP Município: SAO CARLOS
 Telefone: (16)3351-0685 E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.474.209

6. Instrumentos e Questionários: devidamente apresentados

7. Cronograma: Adequado

8. Orçamento: Devidamente apresentado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de ética em pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o projeto. Conforme dispõe o Capítulo VI, Artigo 28, da Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016, a responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe, após aprovação deste Comitê de Ética em Pesquisa: II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção. Este relatório final deverá ser protocolado via notificação na Plataforma Brasil. OBSERVAÇÃO: Nos documentos encaminhados por Notificação NÃO DEVE constar alteração no conteúdo do projeto. Caso o projeto tenha sofrido alterações, o pesquisador deverá submeter uma "EMENDA".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1660320.pdf	09/11/2020 14:28:40		Acelto
Outros	DISPARADOR_REESCRITA_DA_NARRATIVA.pdf	09/11/2020 14:27:02	Sulyanne da Silva Ferreira	Acelto
Outros	DISPARADOR_DA_NARRATIVA.pdf	09/11/2020 14:26:21	Sulyanne da Silva Ferreira	Acelto
Outros	DECLARACAO_DE_COMPROMISSO.pdf	09/11/2020 14:25:09	Sulyanne da Silva Ferreira	Acelto
Declaração de concordância	DECLARACAO_DE_CONCORDANCIA.pdf	09/11/2020 14:22:36	Sulyanne da Silva Ferreira	Acelto
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	09/11/2020 14:21:21	Sulyanne da Silva Ferreira	Acelto

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905
 UF: SP Município: SAO CARLOS
 Telefone: (16)3351-0695 E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.474.289

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA.pdf	08/11/2020 12:53:07	Sulyanne da Silva Ferreira	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/11/2020 12:52:49	Sulyanne da Silva Ferreira	Acelto
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	08/11/2020 12:52:12	Sulyanne da Silva Ferreira	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 18 de Dezembro de 2020

Assinado por:
ADRIANA SANCHES GARCIA DE ARAUJO
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905
UF: SP Município: SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-0685 E-mail: cephumanos@ufscar.br

15 ANEXO B – SLIDE POWERPOINT PARA USO EM APRESENTAÇÃO DA FORMAÇÃO

**FORMAÇÃO IRDI COM PROFESSORES NA
EDUCAÇÃO INFANTIL**

Eixos operadores da constituição psíquica de bebês.

Encontro 01

Sulyanne da Silva Ferreira
Mestranda em Gestão da Clínica - UFSCar

**FORMAÇÃO IRDI COM PROFESSORES NA
EDUCAÇÃO INFANTIL**

Eixos operadores da constituição psíquica de bebês.

Encontro 02

Sulyanne da Silva Ferreira
Mestranda em Gestão da Clínica - UFSCar