



Evento: XXII Jornada de Extensão

IRDI: UMA BREVE REVISÃO HISTÓRICA SOBRE SUA CRIAÇÃO E PRÁTICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL¹

IRDI: A BRIEF HISTORICAL REVIEW ON ITS CREATION AND PRACTICE IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION

Karen Andréia Kunzler De Ávila², Juliane Meneguini³, Flávia Flach⁴

¹ Trabalho Desenvolvido a partir das Experiências do Estágio Básico do Curso de Psicologia da UNIJUI.

² Acadêmica do Curso de Psicologia UNIJUI, karen.avila@sou.unijui.edu.br.

³ Acadêmica do Curso de Psicologia UNIJUI, juliane.meneguini@sou.unijui.edu.br

⁴ Professora Orientadora, Mestre do Curso de Psicologia do Departamento de Humanidades e Educação, flavia@unijui.edu.br.

RESUMO

O presente trabalho apresentará uma breve revisão histórica sobre a criação do protocolo IRDI, trazendo alguns aspectos sobre sua utilização e prática voltada para as escolas de educação infantil. Destacando a relevância do vínculo da criança com o cuidador no processo de desenvolvimento infantil, defendemos desta maneira, a importância desse instrumento, pois contribui para que possamos voltar nosso olhar, para alertas de riscos no desenvolvimento e na constituição psíquica, no campo da saúde mental da criança.

Palavras-chave: IRDI. Educação. Crianças.

INTRODUÇÃO

O protocolo de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil - IRDI é um instrumento criado pelo Grupo Nacional de Pesquisa (GNP) a pedido do Ministério da Saúde, entre os anos de 2000 a 2008. Buscava-se construir e validar um instrumento que pudesse ser utilizado por pediatras e incluído nos protocolos de acompanhamento de desenvolvimento infantil.

No entanto, para entender melhor como surgiu essa iniciativa é preciso retroceder um pouco antes do ano 2000. Em 1984 foi solicitado à médica pediatra Dra. Josenilda Caldeira Brandt, que trabalhava no Ministério da Saúde, que a mesma compusesse um manual de crescimento e desenvolvimento infantil para ser utilizado pelos pediatras. No final de 1990, Maria Eugênia Pesaro, técnica da área da saúde da criança, solicitou à Dra. Josenilda que



atualizasse o tal manual. Nesse mesmo período a médica estava fazendo formação em psicanálise e quis a partir de então introduzir no manual o que ela chamou de “indicadores psíquicos”. Para tanto, a Dra. Josenilda juntamente com Maria e o Instituto de Psicologia, além, ainda, da psicóloga Maria Cristina Machado Kupfer e mais dez especialistas na área psicanalítica formaram o Grupo Nacional De Pesquisa (GNP).

Apesar do IRDI, inicialmente ter sido planejado e pensado como instrumento a ser utilizado pelos pediatras, mas tarde, ele é adaptado para as escolas de educação infantil, com o objetivo de olhar para a qualidade do vínculo cuidador-bebê e detectar possíveis situações de risco psíquico no desenvolvimento infantil.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica realizada através de leituras em revistas e escritos eletrônicos, livros e artigos com base no referencial psicanalítico. O interesse neste assunto surge da vivência da prática de estágio. E que, portanto, este trabalho irá abordar o contexto histórico da criação do protocolo IRDI, bem como trazer apontamentos sobre a relevância desse instrumento como possibilidade de olhar e entender a importância do processo de subjetivação das crianças nas escolas de educação infantil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este protocolo tem por finalidade identificar precocemente sinais de risco psíquico que possam dificultar de alguma maneira o desenvolvimento infantil. O IRDI destina-se a crianças de 0 a 18 meses de vida, contém 31 indicadores, sustentados em quatro eixos, são eles: Suposição do Sujeito, Estabelecimento da Demanda, Alternância Presença-Ausência e Alteridade.

Pensando na prática do IRDI em escolas de educação infantil, os eixos serão compreendidos dessa forma, o eixo “Suposição do Sujeito”, caracteriza-se pela antecipação, realizada nesse contexto pelo cuidador, de investir e apostar em um sujeito psíquico no bebê, que ainda não se encontra, mas que está em construção. O eixo “Estabelecimento da Demanda”, compreende que as primeiras reações involuntárias e reflexas do bebê, tais como,



o choro e a agitação motora, necessitam ser interpretadas pela cuidadora como um pedido dirigido a ela. O eixo “Alternância Presença/Ausência”, se refere a situações entre a demanda da criança e sua satisfação, que possa haver um período de intervalo, onde possa surgir alguma resposta da criança. O eixo “Alteridade”, evoca a função paterna, a vivência da criança com os registros da lei, transmitidos pela cuidadora através das regras de comportamento, por exemplo.

Deste modo, os oito anos de pesquisa do IRDI, contribuíram para que nove anos depois, fosse aprovada uma lei, que assegura a prática e a utilização desse protocolo, segundo a Lei nº 13.438, de 2017, o Art.14 no seu inciso quinto, apresenta:

§ 5º 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).

Nesse sentido, a aplicação deste protocolo é dividida por faixa etária: 0 – 4 meses incompletos; 4 – 8 meses incompletos; 8 – 12 meses incompletos e 12 – 18 meses, onde irá ser avaliado cada um dos indicadores que constam na faixa etária. A respeito disso, o livro “De Bebê A Sujeito: Metodologia IRDI Nas Creches”, os autores trazem que:

Esses indicadores se referem a expressões fenomênicas de processos psíquicos. A presença dessas expressões caracteriza um curso saudável do desenvolvimento psíquico. A ausência de 2 ou mais indicadores são considerados sinais de risco de desenvolvimento. (KUPFER, BERNARDINO E MARIOTTO, 2014).

Desta forma, é necessário olhar para importância desse instrumento, já que seus resultados ajudam a pensar a respeito do vínculo entre cuidador e bebê, e o quanto ele é importante para o processo de constituição psíquica da criança, nesse sentido, segundo os autores Kupfer e Bernardino:

Por que é importante que um sujeito se constitua? Para um bebê não ficar privado de seu principal instrumento de estar no mundo: sua linguagem e possibilidade de dizer sobre si, independente de quem venha a se tornar. Uma possibilidade que só pode ser exercida se um sujeito do inconsciente e do desejo tiverem sido constituídos. Assim, não se trata de prever no que ele se tornará, nem de evitar que “fique doente”, mas apenas de buscar as condições para que um bebê surja como um sujeito e construa seus principais instrumentos para existir como sujeito desejante. (KUPFER & BERNARDINO, 2018, p.65).



Tendo em mente que a psicanálise não é uma conduta moral, sua prática vai exigir uma conduta ética que implica entre tantas questões, o cuidado com a aplicação do protocolo em si, visto não se tratar de um caça à doença, com intuito de um diagnóstico psicopatológico, mas sim de pensar à prevenção, já que detectar sinais precoces de sofrimento, pode auxiliar no cuidado de quem sofre, como alerta Ana Elizabeth Cavalcanti:

Sabíamos que se a necessidade da detecção dos indicadores era fundamental, sabíamos também dos cuidados que precisávamos ter com relação a isso. Uma das primeiras coisas que começou a ficar muito clara para nós foi a impossibilidade e os riscos de estabelecer qualquer diagnóstico nessa tenra idade a partir desses indícios, que são, na verdade, indícios de sofrimento psíquico. (CAVALCANTI, 2008. p.53).

Desse modo, a metodologia IRDI, além de detectar sinais de risco psíquico, pode ajudar os educadores a se tornarem agentes ativos na promoção de saúde mental das crianças, na reflexão de como se estabelece a relação entre eles, colaborando dessa maneira, para a redução da presença de problemas no desenvolvimento infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como vimos ao longo da construção deste trabalho, o protocolo foi elaborado mediante as mudanças do contexto histórico da época, o que sem dúvida permitiu a possibilidade de se trabalhar o sofrimento psíquico do bebê. Contudo, se o que importa é valorizar o ato educativo subjetivante do professor e olhar para o que produz estas situações de sofrimento psíquico da criança, o IRDI nas escolas de educação infantil, é uma boa forma de observar como este ato está se desenvolvendo e quais são as fragilidades que precisam de um outro olhar. De modo que voltamos nossos esforços para lembrar da importância dos educadores, desde cedo, pensar os atos de educar e cuidar como parte do processo de subjetivar o bebê.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei nº 13.438, de 26 de abril de 2017**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, Seção 1, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113438.htm. Acesso em: 24 jul. 2021.



KUPFER, M. C. M. BERNARDINO, L. M. F. **IRDI: um instrumento que leva a psicanálise à polis.** São Paulo: Revista Estilos da Clínica, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/145065>. Acesso em: 24 jul. 2021.

KUPFER, M.C.M., BERNARDINO, L.M.F., MARIOTTO, R.M.M. **De bebê a sujeito: A Metodologia IRDI nas creches.** São Paulo: Editora Escuta/FAPESP, 2014.

KUPFER, M. C. M. JERUSALINSKY, A. N. BERNARDINO, L. M. F., WANDERLEY, D., ROCHA, P. S. F., MOLINA, S., & LERNER, R. **Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica.** Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental, 2009.

LERNER, R. KUPFER, M.C.M. **Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa.** São Paulo: Editora Escuta/FAPESP, 2008.