

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR E O INSTRUMENTAL IRDI

Larissa J. R. Paula Cagnani

O GNP, Grupo Nacional de Pesquisa, conduziu atividades de intervenção e pesquisa entre 2000 e 2008 para o desenvolvimento do protocolo IRDI (Indicadores Clínicos de Referência para o Desenvolvimento Infantil), que visa à detecção precoce de aspectos que indiquem algum traço de sofrimento psíquico ou problemas de desenvolvimento em bebês.

Este protocolo com base no conhecimento teórico-clínico da psicanálise foi validado tanto para apontar problemas de desenvolvimento quanto para sinalizar riscos no processo de constituição subjetiva e é composto de 31 indicadores, divididos em quatro etapas do desenvolvimento do bebê: 0 a 4 meses, 4 a 8 meses, 8 a 12 meses e 12 a 18 meses (KUPFER *et al.*, 2009).

Os eixos que compõem os IRDIs foram construídos e organizados a partir de quatro operações formadoras que são fundamentais e indissociáveis para a constituição do psiquismo da criança: Suposição do Sujeito, Alternância Presença/Ausência, Estabelecimento da Demanda e Função Paterna.

O IRDI sugere outras formas de trabalho para além de uma análise diagnóstica, uma vez que pode ser utilizado como um instrumental de leitura a respeito do que não vai bem na constituição subjetiva do bebê e “ajuda a ver o que é tão difícil de ver e de acompanhar: um sujeito nascendo. Busca reintroduzir nas práticas de nosso tempo o sujeito excluído da ciência” (KUPFER; BERNARDINO, 2018, p. 66).

Assim, o IRDI não pode ser utilizado como um *checklist* e sim como roteiro de trabalho e instrumento de intervenção. Nesse sentido, o protocolo nos convoca a refletir sobre o encontro com cada bebê, o qual revela sobre o seu desenvolvimento de forma única.

A utilização do protocolo IRDI se tornou muito expressiva ao longo dos anos, sendo utilizado nos espaços privados, como clínicas particulares, e nas políticas públicas de saúde e educação. Muitas pesquisas foram publicadas em decorrência de sua utilização, como o livro *De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches* (KUPFER, BERNARDINO, MARIOTTO, 2014), o qual contém dezenove artigos. Outras publicações, como Lerner *et al.* (2013), destacam que o protocolo IRDI é um importante instrumental para a atuação da psicologia nas políticas públicas em saúde. Na pesquisa de Vendrusculo *et al.* (2012), o protocolo IRDI foi utilizado para ressaltar a importância da alimentação para a constituição subjetiva. Dentre outros artigos, além de teses e dissertações.

As discussões no grupo de pesquisa coordenado pela professora Dra. Maria Cristina Kupfer sobre a utilização desse instrumental, assim como os estudos e pesquisas publicados a respeito do IRDI oferecem um suporte para levantar a possibilidade de aprimoramento do mesmo e a proposta deste texto vai nesta direção. Neste, propõe-se uma revisão desse instrumental, acrescentando um novo eixo, o brincar, com indicadores que possibilitem averiguar as primeiras manifestações simbólicas do bebê, através dos jogos constituintes e do brincar simbólico.

Os IRDIs são estruturados predominantemente pela função materna e seus efeitos nos bebês, função esta que se tece em torno dos quatro eixos citados acima. Esses indicadores visam a um trabalho preventivo que permita identificar sinais precoces de risco para o desenvolvimento infantil, para intervir a tempo, conforme mencionado na pesquisa de Bernardino *et al.* (2008), que chamou a atenção para a necessidade de incluir no âmbito educacional orientações de ordem psicanalítica que discutam os riscos de constituição psíquica no bebê, levando em conta o crescente número de crianças que entram nesse espaço com alguns meses de vida. Dessa forma, a prevenção em saúde mental, mais especificamente, a prevenção dos riscos psíquicos em bebês adquire uma forma com o uso do protocolo IRDI.

Na pesquisa supracitada, identificaram que o trabalho das educadoras, quando comparado às funções essenciais para a constituição subjetiva, não atingiu um desempenho satisfatório e identificou-se que havia pouco investimento das educadoras em brincadeiras, atividades lúdicas e experiências prazerosas com os bebês. A professora não foi “seduzida” pelos bebês, não se deixando tomar pelo demanda desses, como um possível objeto libidinal. Esse aspecto foi associado à ausência do terceiro tempo do circuito da pulsão, fazendo uma articulação entre a presença do brincar e a instauração do circuito do prazer (BERNARDINO *et al.*, 2008).

A instalação do terceiro tempo do circuito pulsional configura-se fator fundamental para o surgimento do sujeito no bebê. Segundo Laznik (2000), este terceiro tempo é quando o bebê faz a si mesmo objeto de um outro, como por exemplo quando ele procura ser olhado pela mãe, ou quando oferece a barriguinha para a mãe “comer”, a mãe entra nesse jogo e manifesta um prazer em seu rosto, criando entre a mãe e o bebê um prazer compartilhado.

Machado (2018) infere que, assim como o sinal da não instauração do terceiro tempo pulsional, o sinal clínico do não brincar também está relacionado à dimensão do prazer compartilhado, pois diz respeito ao brincar como meio de acesso à intersubjetividade. A dimensão do prazer compartilhado no terceiro tempo da pulsão indica a capacidade do bebê

de se alienar ao desejo do outro, já a dimensão do brincar compartilhado está relacionado à capacidade desse pequeno sujeito de se separar do outro.

Jerusalinsky (2014) assinala que, durante os cuidados com o bebê, a mãe introduz brincadeiras amorosas que vão além da satisfação das necessidades. E a psicanalista destaca que:

Temos aí um primeiro tempo do brincar: um brincar que é suposto no bebê por parte da mãe. Ele fica evidente quando, diante do bebê já satisfeito que realiza uma sucção esparsa ao seio, a mãe afirma “agora está só de brincadeira!” e permite brevemente tal produção em lugar de interrompê-la bruscamente. Ela não achata a pulsão oral sobre a ingestão de alimento nutritivo; ela a extrapola, brincando de morder as mãozinhas e pezinhos do bebê. Este é o bebê que depois se oferece à mãe como objeto apetitoso ao desejo materno, estabelecendo o terceiro tempo do circuito pulsional – de fazer-se comer, fazer-se olhar (JERUSALINSKY, 2014, p. 247).

Atualmente, o brincar está contemplado no IRDI de forma indireta, através de quatro indicadores: 10 - A criança reage (sorri, vocaliza) quando a professora ou outra pessoa está se dirigindo a ela; 15 - Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe (ou com a professora); 19B - A criança possui objetos prediletos em casa (ou na creche); e 20 - A criança faz gracinhas (KUPFER *et al.*, 2008). Todavia, este protocolo não faz menção aos jogos constituintes e ao brincar simbólico, como já contemplado em outros instrumentais, como na AP3 (Avaliação Psicanalítica aos 3 anos).

Jerusalinsky (2014) aborda que os jogos constituintes do sujeito são criações produzidas no laço mãe(cuidador)-bebê e são precursores do brincar simbólico inicial (Fort-Da) e que promovem inscrição no sujeito. Tais jogos são produzidos no tempo em que a borda ainda está sendo constituída e que possibilitará à criança vir a enunciar um aqui e um lá. Há dois importantes jogos precursores do Fort-Da, um deles é a brincadeira de lançar objetos para longe e que se engata quando um adulto os recupera para o bebê, que volta a lançá-los novamente. O outro jogo acontece quando a criança ou o adulto se faz esconder e, quando aparece, pronuncia algumas palavras que marcam pontos e que afetam a criança, como: “Cadê? Achou!”. A mãe sustenta tais produções e, quando o bebê entra no jogo e nele engaja gozosamente seu corpo, passa a atribuir a ele a autoria, o saber sobre essas produções. Assim, o brincar do bebê significa um intenso trabalho de construção de um litoral.

Para que haja a constituição subjetiva no bebê, é necessário que a mãe ou outro adulto, que ocupe o lugar de cuidador primordial, sustente certas funções e se enlace na demanda do

bebê, para que ele possa, através do brincar, se separar desse Outro e criar suas próprias produções.

Referências

BERNARDINO, L. M. F. *et al.* Análise da relação de educadores com bebês em um centro de educação infantil a partir do protocolo IRDI. In: LERNER, R.; KUPFER, M. C. M. (ORGS.) **Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa**. São Paulo: Escuta-FAPESP, 2008, p. 93-108.

KUPFER, M. C. M. *et al.* Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Latin American Journal of Fundamental Psychopathology**, 6(1), p. 48-68, 2009.

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

JERUSALINSKY, J. **A criação da criança: brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê**. 1 ed. São Paulo: Álgama, 2014.

LAZNIK, M. C. A voz como primeiro objeto da pulsão oral. **Estilos da clínica**. São Paulo, vol.5, no.8, 2000.

MACHADO, L. V. Autismo, psicanálise e prevenção: do que se trata? **Estilos da clínica**. São Paulo, v. 23, n. 1, p. 114-129, jan./abr- 2018.