

## A Educação Terapêutica no trabalho com pais de bebês e crianças pequenas na Educação Infantil em tempos de autismo

*Maria Cristina Machado Kupfer\**

*Leda Mariza Fischer Bernardino\*\**

*Ana Gabriela Gonzalez Yamashita\*\*\**

**Resumo:** A pesquisa IRDI nas creches mostrou haver mudanças nos bebês quando há intervenção com professoras baseada nos indicadores do protocolo. Há, porém, alguns bebês para quem os indicadores não se alteram; nesses casos, os pais precisam ser convocados. A presente pesquisa propôs abordar os pais no campo educativo, com o objetivo de investigar a eficácia do acompanhamento de pais e bebês em risco de evolução autística no interior do campo educativo, através da metodologia da Educação Terapêutica. A pesquisa mostrou que os bebês atendidos apresentaram modificações nos eixos propostos; observaram-se ainda modificações da posição educativa dos pais, com progressos significativos no laço pais-bebês.

**Palavras-chave:** Bebês. Metodologia IRDI nas creches. Educação terapêutica. Pais. Autismo.

### L'Éducation Thérapeutique dans le travail auprès des parents de bébés et petits enfants dans les Crèches au temps d'autisme

**Résumé:** La recherche IRDI dans les crèches a montré des changements chez les bébés lorsqu'il y a des interventions auprès des enseignants, axées sur les indicateurs du protocole, cependant certains bébés n'ont pas répondu à l'intervention ; dans ces cas, les parents ont été convoqués. Notre recherche a proposé d'aborder les parents au champ éducatif, dans le but d'interroger l'efficacité du suivi de parents et bébés en risque d'évolution autistique dans les crèches à travers de la méthodologie de l'Éducation Thérapeutique. La recherche a montré que les bébés suivis ont présenté des changements dans les axes proposés et aussi que des changements ont été perçus dans la position éducative des parents, avec des progrès significatifs dans le lien parents-bébés.

**Mots-clés:** Bébé. Méthodologie IRDI dans les crèches. Education thérapeutique. Parents. Autisme.

---

\* Professora titular sênior do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Membro do Laboratório de Pesquisa em Psicanálise e Educação (LEPSI IP/FE), Universidade de São Paulo. E-mail: mckupfer@gmail.com

\*\* Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano (USP). Professora aposentada da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Membro do Laboratório de Pesquisa em Psicanálise e Educação (LEPSI IP/FE). E-mail: ledber@terra.com.br

\*\*\* Psicóloga (Universidade Católica do Paraná). Bolsista de treinamento técnico da FAPESP. E-mail: anagabrielay@gmail.com

Na literatura sobre desenvolvimento infantil, ainda são em pequeno número os trabalhos que versam sobre detecção e prevenção precoce de problemas de desenvolvimento, temas de grande atualidade e para os quais os gestores públicos no mundo estão começando a voltar sua atenção. Para a UNESCO (2000),

[...] a última década forneceu mais evidências de que a boa qualidade dos programas de cuidados e educação na primeira infância, na família e em programas mais estruturados têm impacto positivo sobre a sobrevivência, o crescimento, o desenvolvimento e o potencial de aprendizagem da criança.

No Brasil, a preocupação com o tema está começando a ganhar mais destaque. Veja-se, por exemplo, o documento lançado em 2013 para o cuidado de pessoas portadoras de autismo. Nele, a referência à detecção de sinais iniciais de problemas de desenvolvimento que podem ter associação com o quadro e consequente intervenção é expressiva (BRASIL, 2013, p. 46-48).

Este artigo insere-se nesta discussão e se refere a uma ampla pesquisa intitulada “Tratar e Educar em Tempos de Autismo”<sup>1</sup>, que vem dar sequência a pesquisas anteriores em torno do protocolo IRDI, criado por ocasião da Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos para o Desenvolvimento Infantil (KUPFER et al., 2009). Inicialmente proposta no âmbito dos ambulatórios de pediatria, esta pesquisa deslocou-se para o campo da Educação Infantil.

A pesquisa IRDI nas creches foi ao campo educativo para lá localizar os primeiros sinais de risco e ali, no próprio campo educativo, acompanhar a professora e infletir a direção do que poderia ter sido uma evolução rumo às psicopatologias graves da primeira infância, dentre as quais encontramos o autismo. Denominou-se este processo “Metodologia IRDI”, que se define como um procedimento de acompanhamento do desenvolvimento psíquico feito por psicanalistas em instituições de educação infantil por meio de indicadores clínicos com valor de previsão precoce de problemas de desenvolvimento (KUPFER; BERNARDINO; MARIOTTO, 2014).

A pesquisa IRDI nas creches, realizada entre 2012 e 2014<sup>2</sup>, investigou e demonstrou que o uso dessa metodologia no âmbito da educação infantil contribui para a diminuição da incidência de problemas de desenvolvimento psíquico ulteriores. A pesquisa consistiu no acompanhamento, durante 9 meses, de 364 crianças distribuídas em 26 creches das cidades de São Paulo e de Curitiba. Delas participaram 107 professores. Um grupo de 27 pesquisadores visitou as creches da pesquisa durante 9 meses com uma frequência semanal. Em suas visitas, anotavam a presença ou a ausência dos IRDIs, uma vez que, ausentes, indicam que a constituição psíquica pode estar encontrando obstáculos. Regularmente, conversavam com as professoras sobre essas marcações, com o intuito de dirigir o olhar

<sup>1</sup> Processo FAPESP 2014/24678-9.

<sup>2</sup> Processo FAPESP 2012/50156-4.

das professoras para aqueles bebês com registros de ausência. E frequentemente, obtiveram como efeito uma presentificação dos indicadores ausentes.

Em 2014, o estudo estatístico do banco de dados obtido acusou uma transformação considerada significativa porque foi comparada com os resultados de variações de ausente para presente registradas no primeiro estudo IRDI, no qual nenhuma intervenção havia sido feita. Embora os dois bancos de dados tenham sido considerados diferentes em sua distribuição de crianças por faixa etária, ainda assim podemos considerar como significativa a intervenção feita junto aos professores, intervenção que pode ter sido responsável pela “presentificação” de indicadores nas crianças sob seus cuidados (KUPFER et al., 2015). Vale ressaltar, ainda, que “o uso de indicadores no campo do educativo produz uma pequena torção: ele torna o trabalho objetivo, mas não objetaliza a criança” (KUPFER et al., 2015, p. 44).

A pesquisa mostrou que pode haver mudanças nos bebês quando há intervenção junto às professoras. *Mas há bebês para quem os indicadores não se alteram, ainda que a professora tenha mudado sua posição diante dele: nesses casos, os pais precisam ser “convocados”*. Foi então proposta uma abordagem dos pais também no campo educativo, oferecendo uma alternativa à psicanálise com bebês. Esta proposta foi objeto de uma pesquisa, que ora apresentamos à comunidade científica: atender pais e crianças com o objetivo específico de investigar meios de levar os pais de bebês em risco psíquico a retomar com eles o diálogo perdido, de modo a repor em marcha o desenvolvimento psíquico e cognitivo de seus filhos, trabalhando no interior do campo educativo e orientando-se por meio da Educação terapêutica.

Esta pesquisa encontra sua justificativa no fato de que são urgentes as medidas que venham a infltir a direção tomada no mundo contemporâneo para diagnosticar e tratar crianças em risco de autismo. Com a presente pesquisa, estamos querendo propor outros caminhos, outras direções, para os problemas colocados:

1. Deslocar a abordagem dos problemas de desenvolvimento hoje chamados de TEA e seu acompanhamento precoce do campo da doença e da reeducação e propor sua abordagem no campo do educativo.
2. Usar indicadores, de modo a objetivar sem objetalizar, em uma linguagem que se localiza no discurso contemporâneo sem se curvar a ele, realizando com isso uma passagem do campo médico para o campo da subjetividade.

Embora a psicanálise com bebês seja um campo de trabalho clínico que vem recebendo uma atenção especial nos últimos cinquenta anos, tendo em vista uma nova concepção de trabalho clínico com crianças, segundo a qual a intervenção sobre problemas de psicopatologia infantil, sobretudo os mais graves, deve ser realizada do modo mais precoce possível (LAZNIK, 2011; TEPERMAN, 2005), ainda são muitas as reticências em relação a esta prática. Os pediatras, em sua maioria, desconhecem as possibilidades de trabalho psicoterapêutico pais/bebês e muitos ainda nem conhecem o protocolo IRDI com sua potencialidade na área da detecção precoce.

Mas o principal problema vem dos próprios pais: por que levar uma criança tão pequena já para o tratamento? Eis um problema que precisou ser enfrentado por meio de novas propostas de abordagem dos pais, em uma direção que evite a doencificação e a patologização de uma criança ainda tão pequena.

Sabemos que há uma região, uma dimensão da constituição do sujeito em que apenas os pais podem incidir. Mariotto (2009, p. 136) salienta que “ao acolher uma criança, o educador exerce essa função atravessado pelo desejo em relação ao trabalho que escolheu”, e que apenas “os pais são responsáveis pela transmissão de marcas que permitem um sujeito inscrever-se numa filiação, numa linhagem”. Ainda que se estabeleça um laço consistente entre educador e bebê, “não há uma equivalência entre eles”.

Quando e por que os pais devem ser convocados quando uma criança apresenta sinais persistentes de desconexão nas creches?

Se o autismo for considerado como o resultado de certa predisposição que leva o bebê a experimentar como excessiva a demanda do Outro parental, então ele se fechará para os pais que se tornam, por sua vez, vítimas da recusa de seus filhos que não respondem a seus apelos. Os pais se fecham, recolhem-se, entendem a reação de seus filhos como recusa dirigida a eles enquanto pais. O diálogo não se instala. Assim, o lugar que eles ocupam nesta história é apenas reativo e não « causal », como afirmam muitos psicanalistas da atualidade, entre eles Laznik (2011). Porém, esta outra forma de entendimento não elimina a necessidade de ajudá-los a retomar o diálogo perdido. Muito pelo contrário, isso nos leva a produzir uma “doce forçagem” – principalmente na clínica com bebês – acreditando que se o bebê tem, de um lado, uma forte tendência ao fechamento, ele também é levado a se abrir para os outros, na medida em que não pode sobreviver sem a sustentação do Outro acolhedor.

Os pais devem fazer parte do tratamento das crianças tanto autistas quanto psicóticas, mas não são eles, como sujeitos, que são tratados. Essa posição já aparece em Béatrice Boudard (1992). Segundo esta autora, trabalha-se na cadeia significante (S1 – S2), porém não no intervalo em que se localiza o sujeito na relação com seu fantasma (S punção de a). Sendo assim a intervenção consiste em uma confrontação do sujeito(pais) ao seu próprio dizer.

Se não nos propomos a ser analistas dos pais/sujeitos, então o trabalho no início do atendimento da criança é o de buscar a recuperação narcísica de seus pais<sup>3</sup>. É preciso fortalecer a posição de pais. Trata-se de um trabalho diferente daquele do psicanalista na clínica tradicional, mas sumamente necessário. Se o trabalho da análise é o da “desinflagem imaginária” e narcísica, propomos então fazer o contrário com os pais no intuito de vê-los sustentar um poder educativo que lhes é próprio, nesta clínica dos graves problemas psíquicos da infância precoce.

---

<sup>3</sup> Como salienta sempre Laznik em suas conferências.

A educação inclui o trabalho de construção narcísica feita pelos pais nos primórdios da vida de uma criança. Nesse sentido, perguntamo-nos como eles poderão investir seus filhos quando eles mesmos ficam sob a ameaça de colapso narcísico? Se os pais estão diante de uma criança que não lhes reenvia uma imagem de bons pais, como relançar, então, a dialética dos investimentos libidinais recíprocos?

Nesse contexto, o educativo, porém não o reeducativo comportamental de Schopler (RUTTER; SCHOPLER, 1991), entra em cena no tratamento do autismo sob forma de uma escuta e de um reconhecimento do lugar dos pais na constituição do sujeito e na construção ou reconstrução do narcisismo de seu filho com risco de evolução autística.

Essa direção de trabalho prossegue sendo um tratamento, que tem, porém, certa especificidade quando encarado pelo prisma do trabalho educativo. *Trata-se de uma perspectiva de trabalho institucional com pais inserida no entrecruzamento do tratamento com a educação*, aqui chamado de “Educação terapêutica”.

O educativo é “aquilo que permite ao ser humano a entrada no mundo simbólico: ele tem que aprender do outro tudo o que se refere à linguagem, às leis, à cultura, à sociedade” (BERNARDINO, 2016, p. 101).

A educação terapêutica reivindica-se como terapêutica, não no sentido em que ela seja capaz de curar uma doença, mas mais no sentido em que ela permite acompanhar um sofrimento para superá-lo.

A ideia de tratamento é estranha para os pais, mas não a ideia de educação. Chama-los para um trabalho que envolva o apoio ao seu ato educativo dirigido aos filhos terá a vantagem de reposicionar sua transferência para com o psicanalista e de evitar a psicopatologização dos bebês, esta foi a aposta de base que sustentou a presente pesquisa.

Considerou-se ainda que, conforme Kupfer e Lerner (2015, p. 233), “A creche participa da subjetivação de forma estrutural e não conjuntural, e portanto, *supõe uma equação família/escola*<sup>4</sup>, com base em uma concepção psicanalítica”. Já Bernardino (2014, p. 65) assinala: “Nesta nova equação família/escola nós, como psicanalistas, temos o que dizer e o que fazer, com nossa escuta e nossas intervenções no sentido da circulação da palavra”. Nesta equação é importante que os pais vejam seu lugar reconhecido e escutado.

## **Metodologia**

A pesquisa teve como objetivo investigar a eficácia de realizar o acompanhamento de pais e bebês em risco de evolução autística no interior do campo educativo, por meio da Educação Terapêutica, sob forma de uma escuta e de um reconhecimento do lugar dos pais na constituição do sujeito e na construção ou reconstrução do seu poder educativo. A Educação Terapêutica é uma

---

<sup>4</sup> Grifo das autoras citadas.

perspectiva de trabalho institucional com pais inserida no entrecruzamento do tratamento com a educação.

Para a realização do acompanhamento de pais-bebês, propôs-se que os encontros seriam dentro das creches dentro de um horário adequado para participação de pais e bebês com duração de 1 hora por encontro, com a aprovação da coordenação de cada local. A princípio, não se previu a participação de responsáveis pela instituição nos encontros.

Os seguintes passos foram sugeridos:

- a) Visitar as creches em que foi realizada a pesquisa Metodologia IRDI nas creches para localizar com as professoras aqueles bebês de até 18 meses que apresentavam indicadores ausentes não modificados após a intervenção dos pesquisadores.
- b) Iniciar o contato com os pais, de modo a lhes propor uma ajuda no processo educativo de seus filhos, feito também pelo pesquisador. O primeiro contato será realizado nas creches, e poderá prosseguir nas creches.
- c) Iniciar um acompanhamento de pares pais-bebês, conduzido por pesquisadores, por meio da Educação terapêutica, durante um ano.
- d) Discutir regularmente os acompanhamentos com os pesquisadores do projeto.
- e) Redigir os acompanhamentos realizados pelos pesquisadores.

A partir destes cinco passos, cada pesquisador encontrou formas de adequar-se de maneira particular ao local da pesquisa, com o intuito de aproveitar melhor as diversas situações potenciais de pesquisa. Sendo assim, o projeto foi desdobrado em 3 subprojetos:

- 1) “Educação terapêutica para pais e bebês” – para bebês de Berçário 1 ou 2 cujos indicadores ausentes não se presentificarem no trabalho com os professores, no período de 4 a 6 meses. Propôs-se então um trabalho conjunto com estes bebês e seus pais, com duas possibilidades:
  - 1.a – trabalho individualizado com os pais e o bebê;
  - 1.b – trabalho em grupo com até 3 bebês e seus pais.
- 2) “Educação terapêutica para pais e crianças pequenas” - para as crianças, já em EMEIs, que apresentaram risco para a constituição subjetiva na AP3, foi proposto um trabalho de educação terapêutica para os pais e seus filhos, com duas possibilidades:
  2. a – trabalho individualizado, com os pais e a criança;
  2. b – trabalho em grupo com até 3 crianças e seus pais.

3) “Grupos Interativos sobre o Desenvolvimento dos Bebês” para pais e bebês de Berçário 1 – proposta de um espaço para brincar entre pais e filhos, onde se propiciou uma interlocução com os pais a respeito do desenvolvimento de seus filhos e um suporte para as brincadeiras dos bebês.

## **Resultados e discussão**

Com a particularidade encontrada por cada pesquisador na relação com as creches e sua administração, a aderência dos pais e resultados iniciais da proposta, foi possível realizar 485 encontros e executar o projeto com 40 crianças e seus pais, em 8 instituições diferentes, aplicados por um grupo composto por 8 pesquisadores, que realizaram o trabalho em dupla ou individualmente.

Em relação aos os subprojetos, foram realizados os seguintes acompanhamentos:

- 1) “Educação terapêutica para pais e bebês”:
- 2) “Educação terapêutica para pais e crianças pequenas”:
- 3) “Grupos interativos sobre o desenvolvimento dos bebês”.

Nos subprojetos 1 e 2, o encaminhamento se deu conforme os resultados da aplicação dos protocolos IRDI e AP3; portanto, os pais eram convocados a participar e a instituição participava conforme a transferência com a pesquisa.

Devido à demanda de algumas instituições, que apontavam a necessidade de pensar junto aos pais algumas questões na relação com os filhos, foi proposto também o subprojeto 3, um trabalho que não fosse pautado pelos instrumentos abordados nos subprojetos descritos acima.

A execução desta pesquisa, inaugural enquanto proposta, trouxe alguns ensinamentos. Em primeiro lugar, no que se refere ao fator tempo, pois se percebeu a necessidade de um tempo preliminar maior de contato com as creches e sua administração, bem como para a apresentação do projeto para os pais e para aguardar sua aderência ao mesmo. Em segundo lugar, foi possível perceber a potencialidade deste trabalho, quando se efetivou, pois verificou-se que as intervenções tinham efeitos mais rápidos do que os esperados, não necessitando de muitos encontros para produzir uma mudança de posição nos pais. Em suma, verificou-se que nesta proposta de Educação Terapêutica de acompanhamento de pais com seus filhos na educação infantil, o tempo de preparação para o trabalho é fundamental para a implantação da proposta, que se revelou frutífera e com efeitos rapidamente aparentes.

Uma rica discussão foi realizada pelo grupo de pesquisadores, quanto à questão da creche tomada como ambiente de promoção de saúde e não como ambiente de tratamento propriamente dito. Esta discussão inspirou-se em Goldston (1968) que define que promoção da saúde se refere ao campo educacional e prevenção ao campo clínico. Está em questão também a diferença, discutida por Nezelof,

Ropers e Duquet (2002, p. 20) entre os termos ingleses *to care* (cuidar) e *to cure* (tratar). Assim, “cuidar” é atender a necessidade de todo bebê, independentemente de qualquer patologia; “a qualidade de uma presença e uma disponibilidade continente constituem os fundamentos necessários e na maioria das vezes suficientes, de um cuidado psíquico de base – cuidado no sentido de atenção” Já “tratar”, no sentido de restabelecer a saúde, “subentende a existência de uma patologia ou de um risco de patologia subjacente” (NEZELOF, ROPERS; DUQUET, 2002, p. 23).

A ênfase em um trabalho focado na promoção em saúde resultou na realização dos “grupos interativos sobre o desenvolvimento dos bebês” para os bebês cujos pais se interessassem, sem que necessariamente os bebês tivessem apresentado sinais de risco.

Suchocka e Kovess-Masféty (2006, p. 193), que pesquisaram diversos trabalhos na comunidade fora do plano clínico, enfatizam que as “melhorias encontradas concernem comportamentos e adaptações ao meio social que são do domínio educativo, são intervenções que concernem ao domínio da educação para a saúde, que é importante diferenciar do cuidado e do atendimento clínico de famílias que demandariam este tipo de intervenção”. Podemos assim precisar melhor o campo em que intervimos: educação para a saúde, o que acaba conjugando os termos promoção e prevenção em saúde mental na educação infantil.

Uma importante observação de Nezelof, Ropers e Duquet (2002, p. 20), é a de que “a demanda de cuidados não ocorre sem a oferta”, mostrando que para que se identifique uma dificuldade e se possa formular uma queixa é necessário um contexto de cuidados em funcionamento. O que nos permite apontar mais uma especificidade do trabalho promovido na creche pela presente pesquisa: foi ofertado um espaço aos pais, os mesmos foram convocados para dele participar, muito diferente do que acontece no campo clínico, onde vigora a demanda dos pais por atendimento, mesmo quando encaminhados por outros profissionais. Isto requereu dos pesquisadores outro tipo de atitude, não de desdobramento da demanda, como é de praxe no campo clínico, mas de disponibilidade de acolhimento e, em muitos casos, de propostas de temas disparadores da circulação da palavra no grupo, como foi o caso de uma dupla de pesquisadoras, que encontraram ampla repercussão ao propor ao debate a questão dos “limites”.

Outra especificação que esta pesquisa permitiu definir quanto ao trabalho de Educação Terapêutica foi sua diferenciação em relação ao trabalho psicoterápico pais/bebês, principalmente no que concerne ao trabalho sobre a fantasmática parental, os aspectos inconscientes relativos ao lugar dado ao filho na família. Na Educação Terapêutica a ênfase incidiu sobre a Narcisização dos pais em sua função de educadores e no resgate de seu saber fazer enquanto pais. Ainda aqui cabe diferenciar da posição pedagógica, pois embora em ambiente de educação escolar, a intervenção situou-se no educativo. Tratou-se, como bem situou Besset (2005) de “uma orientação despida de qualquer objetivo pedagógico”, que a autora explicitou da seguinte forma: “é por não saber de antemão o que eles, pais,

devem fazer, não saber, igualmente, o que seria melhor para seus filhos, que nos é possível ofertar uma via particular, diversa de outra que seria inspirada numa pedagogia” (BESSET, 2005, p. 89).

Como se pode observar, tratou-se de uma escuta psicanaliticamente orientada, no contexto da Educação Terapêutica. Trata-se de um trabalho de acolhimento dos pais e seu bebê ou criança pequena, ou de cuidadores que atuam com a primeira infância, para que possam descobrir em si as funções materna e paterna e então desenvolvê-las de modo a propiciar um novo modo de interação da criança com o campo social, de que ela depende fundamentalmente para se tornar sujeito.

Neste sentido, evitou-se o risco de doencificação, pois o que se buscou, já desde o uso do protocolo IRDI, foi encontrar os indicadores de saúde e desenvolvimento, em situações próprias à primeira infância: o brincar e seus desdobramentos, incentivando os pais a serem parceiros dos filhos nestas atividades elaborativas essenciais da vida mental e escutando-os em suas dúvidas no exercício da parentalidade.

Evidentemente, a presença do psicanalista em ambiente de creche produz efeitos, são muitas as inquietações que se apresentam: o medo de sofrer um olhar crítico por parte dos profissionais que ali intervêm, a estranheza diante da expectativa de um trabalho que se imagina clínico na escola. Faz parte do trabalho preliminar do psicanalista acolher e dissolver estas questões que se revelam imaginárias na maior parte das vezes. Além disso, também se espera do psicanalista-pesquisador uma abertura para o contexto da creche, ao qual ficará submetido, como por exemplo os horários do trabalho, os períodos de feriados e férias.

Outro resultado de pesquisa, já relatado em Fadel, Kupfer e Barros (2017) refere-se aos efeitos do trabalho na relação dos pais com a creche e vice-versa. Naquele acompanhamento, constatou-se uma desconstrução imaginária do lugar atribuído à creche, feita pela mãe. Se antes a creche era um lugar no qual não podia confiar, já que imaginava ali ocorrerem maus tratos, ao mesmo tempo em que nutria um sentimento difuso de abandono do filho, esse sentimento desapareceu. Ao lado disso, o trabalho também permitiu que a professora mudasse seu olhar em relação à criança acompanhada: “ele agora sabe cantar”, disse ela à mãe, orgulhosa. Ambas, mãe e professora, reencontraram-se no espaço escolar em torno da criança.

Dizem ainda Fadel, Kupfer e Barros (2017, p. 307-308):

Estar na creche foi fundamental para cuidar das questões alimentares junto à mãe e às professoras, possivelmente a partir da flexibilização e da coletivização daquele momento, proporcionado pela presença e pelo manejo da pesquisadora. Estando ali, em presença, o profissional tem acesso aos discursos das professoras e da mãe em “tempo real”, o que favorece intervir rapidamente, promovendo com isso um esvaziamento imaginário de ambas as partes e tornando as intervenções mais eficazes.

A melhora nas relações entre pais e professores como um efeito dos acompanhamentos realizados também está descrito por Inafuku (2017), uma das pesquisadoras de “Tratar e educar em

tempos de autismo”. Em encontros entre pais e educadores realizados por ela, foram feitas discussões mediadas pelos quatro eixos da AP3 e pelos eixos do IRDI.

Essas leituras permitiram, em primeiro lugar, que se construísse uma continuidade entre as funções do professor e dos pais. Verificou-se também que estas discussões conjuntas com as educadoras e pais à luz dos indicadores IRDI e dos eixos de leitura da AP3 promoveram mudanças na compreensão das educadoras sobre a agressividade na criança, relativizando-a, assim como no lugar que atribuíam à família como “causadora” do comportamento indesejado. Foi possível à equipe escolar colocar em prática outras formas de abordar tanto os bebês quanto suas famílias em seu cotidiano na creche.

Constatou-se ainda que muitas famílias, por sua vez, passaram a falar mais durante os encontros, desejando também conversar de forma particularizada sobre o seu filho com cada professora ao final da reunião.

Inafuku (2017) concluiu que as reuniões de pais com as educadoras minimizaram as situações paralisantes de rivalidade imaginária entre eles. Ao colocarem em marcha sua palavra, seus impasses e a construção de algumas soluções nas reuniões, estas passaram a sustentar um potencial preventivo da patologização no campo escolar (a criança “agressiva”, “violenta”), mas ajudando os adultos cuidadores a localizar situações que tenderiam a dificultar a subjetivação da criança pequena ou dos bebês.

## **Conclusão**

Nesta pesquisa em que se realizou o acompanhamento de pais e bebês nas creches, por meio da Educação Terapêutica aplicada a diferentes situações, pode-se afirmar que os bebês atendidos apresentaram tanto modificações nos eixos propostos pela AP3 como presentificações dos IRDIs. Foi possível observar a modificação da posição educativa dos pais em relação aos seus filhos em muitos casos, assim como os relatos qualitativos dos casos acompanhados apontaram progressos e alterações significativas no laço pais-bebês.

Enfim, pôde-se propor um lugar de acolhimento e de escuta, para que o campo significativo que espera, abriga e dá sustentação ao bebê e à criança pequena pudesse se desdobrar de modo a permitir o surgimento do sujeito ou sua saída de uma condição não propícia à subjetivação. Dessa forma, o acompanhamento de pais/bebês por meio da Educação Terapêutica teve nesta pesquisa comprovado seu valor de promover, no campo educativo, a saúde mental e a prevenção de problemas graves da primeira infância. Espera-se que novas pesquisas possam dar prosseguimento a esta prática na Educação Infantil.

## Referências

BERNARDINO, L. M. F. A creche, o professor e o desejo. In: VOLTOLINI, R. (Org.). *Crianças públicas, adultos privados*. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2016. p. 99-110.

\_\_\_\_\_. O educar como enigma e a função do desejo. In: VOLTOLINI, R. (org.). *Retratos do mal-estar contemporâneo na educação*. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2014. p. 57-66.

BESSET, Vera. Clínica com adolescentes: de que pai se trata? *Psicologia em Revista*, v. 11, n. 17, p. 86-95, jun. 2005.

BOUDARD, B. Des quatre discours dans le travail avec les parents. *Les Feuilles du Courtil*, n. 5, p. 71-78, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidados para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do sistema único de saúde*. 2013. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/linha\\_cuid\\_autismo.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/linha_cuid_autismo.pdf)>. Acesso em: 10 de agosto de 2017.

FADEL, A.M.; KUPFER, M.C. & BARROS, I. Acompanhamento pais-bebê na creche por meio da educação terapêutica: um caminho alternativo para a psicanálise com bebês. PARLATO-OLIVEIRA, E. & COHEN, D. (Orgs). *O bebê e o outro: seu entorno e suas interações*. São Paulo: Instituto Langage, 2017.

FREUD, Sigmund. *O mal-estar na civilização: novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)*. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras. Originalmente publicado em 1930.

GOLDSTON, S. E. Mental health education in a community mental health center. *American Journal of Public Health*, n. 58, p. 693-699, 1968.

INAFUKU, C.K. *Formação por meio dos IRDI com pais e professores: uma parceria possível na Educação Infantil*. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, 2017, 258 p.

KUPFER, M. C. M. et al. Psychological Health Education in Nurseries: Off to a Good Start in the Psychic Development of Children Aged Zero to Eighteen Months. *Creative Education*, v. 6, n. 20, p. 2197-2204, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4236/ce.2015.620225>>. Acesso em: 17 set. 2014.

- \_\_\_\_\_; LERNER, A. B. C. Retratos do mal-estar contemporâneo na educação infantil. In: VOLTOLINI, R. (Org.). *Retratos do mal-estar contemporâneo na educação*. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2015. p. 221-236.
- KUPFER, M. C. M.; BERNARDINO, L. M. F.; MARIOTTO, R. M. M (Org.). *De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches*. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2014.
- 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.*, v. 6, n. 1, p. 48-68, 2009.
- LAZNIK, M.-C. Prefácio. In: \_\_\_\_\_. *Rumo à fala. Três crianças autistas em psicanálise*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2011. p. 11-18.
- MARIOTTO, R. M. M. *Cuidar, educar e prevenir: as funções da creche na subjetivação de bebês*. São Paulo: Editora Escuta, 2009.
- NEZELOF, S.; ROPERS, G.; DUQUET, A. Soins psychiques em périnatalité. Qui demande quai ? À qui ? Et pourquoi ? *Lorsque l'enfant paraît*. Paris : l'Harmattan, 2002.
- RUTTER, M.; SCHOPLER, E. *L'autisme. Une réévaluation des concepts et du traitement*. Paris : Le fil rouge, 1991.
- SUCHOCKA, A. ; KOVESS-MASFÉTY, V. Promotion et prévention en santé mentale chez les très jeunes enfants : revue de littérature. *Annales Médico Psychologiques*, v. 164, p. 183-194, 2006.
- TEPERMAN, D. W. *Clínica psicanalítica com bebês: uma intervenção a tempo*. São Paulo: Casa do Psicólogo/Fapesp, 2005.
- UNESCO. *Educação para todos: o compromisso de Dakar*. Brasília: UNESCO, CONSED, 2001. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001275/127509porb.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2014.