

RESUMO

*No presente artigo, apresentam-se os resultados preliminares de uma pesquisa para a validação do instrumento APEGI – Acompanhamento Psicanalítico de Crianças em Escolas, Grupos e Instituições. Construído com base na teoria psicanalítica, o APEGI busca proceder a uma leitura psicanalítica do processo de constituição subjetiva articulado ao desenvolvimento da criança, considerando ainda a relação da criança com seus pares a partir da noção de função do semelhante. O APEGI foi aplicado a uma amostra de 60 crianças entre 4 e 6 anos de idade. Os primeiros resultados mostram um bom índice de precisão ou confiabilidade do instrumento, além de apontarem que o instrumento vai em direção ao esperado para sua validação.*

**Descritores:** *teoria psicanalítica; validação de instrumento; desenvolvimento da criança; função do semelhante.*

# VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO “ACOMPANHAMENTO PSICANALÍTICO DE CRIANÇAS EM ESCOLAS, GRUPOS E INSTITUIÇÕES” (APEGI): PRIMEIROS RESULTADOS

Maria Cristina Machado Kupfer  
Leda Mariza Fischer Bernardino  
Maria Eugênia Pesaro

---

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i3p558-573>.

■ Psicanalista. Professora Titular Sênior do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), São Paulo, SP, Brasil.

■■ Psicanalista. Professora titular aposentada da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR, Brasil.

■■■ Psicanalista. Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), São Paulo, SP, Brasil.

O instrumento APEGI – Acompanhamento Psicanalítico de Crianças em Escolas, Grupos e Instituições – propõe uma sistematização da leitura do processo de constituição subjetiva da criança, articulado ao seu desenvolvimento.

O uso de instrumentos de avaliação e de acompanhamento de crianças é estranho ao campo psicanalítico (Kupfer & Voltolini, 2005; Brunelle & Saucier, 1999). As noções de observação e de avaliação não fazem parte do método psicanalítico, e são substituídas pelas noções de transferência e de acompanhamento; nos tratamentos e pesquisas conduzidos com base na psicanálise, não há conclusões diagnósticas, mas uma direção que procure levar um sujeito a dizer-se no singular de sua posição desejante e inconsciente. A ideia de estatística não cabe, e assim as pesquisas psicanalíticas se baseiam sobretudo no estudo do caso singular.

No entanto, não são poucos os pesquisadores psicanalistas que vêm se dedicando à construção de instrumentos baseados na teoria e na prática psicanalíticas, quer para uso em pesquisas, quer para uso na clínica e em escolas. Exemplos dessas pesquisas são: as pesquisas que utilizam o protocolo IRDI (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil) criado pelo GNP<sup>1</sup> (Kupfer et al., 2009; Lerner & Kupfer, 2008; Cardoso et al., 2012; Crestani et al., 2011; Jaquetti & Mariotto, 2012; Morais, 2013; Mozzaquatro, Polli & Arpini, 2011; Pires, 2011; Tocchio, 2013); a pesquisa IRDI nas creches<sup>2</sup> (Kupfer, Bernardino & Mariotto, 2014; Mariotto, 2009); a pesquisa Préaut na França (Laznik, 2013; Préaut.fr, 2010); a pesquisa Préaut no Brasil (Oliveira, Flores & Souza, 2012); as pesquisas que utilizam a AP3 – *Avaliação psicanalítica aos 3 anos* (Merletti & Pesaro, 2010). São instrumentos que se baseiam em indicadores fenomênicos, observáveis e quantificáveis.

As justificativas para esse uso de instrumentos e de indicadores são:

*Do ponto de vista teórico:* o grupo de *experts* que idealizou a pesquisa IRDI (Kupfer et al., 2009) e construiu seus

indicadores baseia-se na suposição de que a presença de um sujeito psíquico só pode ser verificada com base nos efeitos indiretos que ela produz. A partir dos indicadores, é possível acompanhar aproximativamente como está ocorrendo a instalação de um sujeito, bem como articula-la com o desenvolvimento da criança (Kupfer & Voltolini, 2005).

*Do ponto de vista científico:* a sistematização objetiva e até mesmo quantitativa dos trabalhos, organizados em eixos teóricos comuns, facilita o diálogo entre as diferentes pesquisas. Essa sistematização permite ainda que a psicanálise participe do diálogo com a ciência positiva, sem, é claro, escamotear as diferenças. Além disso, alguns pesquisadores, como Hanns (2000), Mezan (2002), Pereira (2001), Vieira (2001) e García (2002), reconhecem semelhanças entre o *modus operandi* de produção de conhecimento em psicanálise e o de outras ciências. Para eles, é possível considerar a psicanálise como uma ciência que participa do campo das ciências humanas, bem como construir instrumentos de medida nela apoiados (Kupfer & Voltolini, 2005).

*Do ponto de vista clínico:* os instrumentos põem o clínico para trabalhar e permitem reviravoltas transferenciais, principalmente quando o profissional (clínico ou da educação) deve fazer o relato do caso em reuniões de equipe nas instituições de tratamento ou nas escolas. Falar sobre o que foi recolhido pelos instrumentos retroage

sobre o profissional e o faz ver o que não viu nas situações clínicas e de pesquisa. Vale ressaltar que este efeito decorre da própria escuta psicanalítica, o que é muito diferente do uso de um instrumento como *checklist*.

*Do ponto de vista político:* a divulgação de resultados objetivos dá visibilidade aos trabalhos do campo e apresenta a psicanálise em uma vertente científica que permite sua entrada na ciência oficial com instrumentos próprios àquela ciência. Além disso, demonstra seu alcance e permite a superação dos embates da atualidade, que tendem a excluir a psicanálise das práticas com crianças diagnosticadas com autismo.

*Do ponto de vista das políticas públicas em saúde mental:* a validação dos instrumentos permite seu uso em manuais de saúde públicos e em instituições públicas, permitindo a disseminação das descobertas da psicanálise e dando-lhes uma abrangência maior do que a obtida pelas práticas psicanalíticas até hoje no Brasil. Essa abrangência é importante na medida em que os trabalhos dos psicanalistas contribuem fortemente para um exercício de prevenção cada vez mais cedo das psicopatologias do primeiro ano de vida. O estudo de Ouss e colaboradores (2014) mostrou, por exemplo, que o protocolo Préaut para detecção do autismo, cujo fundamento é a psicanálise, tem parâmetros preditivos aos 9 meses semelhantes aos dos instrumentos Chat (Baron-Cohen et al., 2000) aos 18 meses.

Por todas essas razões, um novo grupo de pesquisadores<sup>3</sup> foi a campo para validar, como instrumento, uma nova apresentação do roteiro psicanalítico que serviu de base para a validação do instrumento IRDI. O antigo roteiro foi chamado de AP3 - *Avaliação Psicanalítica aos 3 anos* – e agora, revisto e ampliado, transformou-se no APEGI – *Acompanhamento psicanalítico de crianças em escolas, grupos e instituições*<sup>4</sup>. O presente artigo apresenta os primeiros resultados dessa pesquisa de validação do APEGI.

## A AP3 e sua nova apresentação, o APEGI

A AP3, construída pelo GNP supracitado, foi idealizada para permitir a avaliação das crianças aos três anos, que haviam sido acompanhadas com os IRDIs, entre zero e dezoito meses (Kupfer et al., 2008). Baseou-se em quatro categorias que abarcassem o que se espera encontrar no funcionamento psíquico de uma criança a partir de três anos: o brincar e a fantasia (BF); o corpo e sua imagem (CI); manifestação diante das normas e posição frente à lei (FP); a fala e a posição na linguagem (FL).

São dois os desfechos clínicos a que se pode chegar ao final da aplicação da AP3: a) presença ou ausência de problemas de desenvolvimento propriamente dito para a criança; ou b) presença ou ausência de problemas de desenvolvimento com risco psíquico para a constituição do sujeito.

A partir do uso da AP3 em diversas situações de pesquisa, acadêmicas (de Césarís, 2013; Kazahaya, 2014) clínicas (Merletti, 2012; Mariotto & Bernardino, 2012) e/ou escolares (Bernardino & Vaz, 2015), percebeu-se a vocação de roteiro de acompanhamento inerente aos itens do protocolo AP3, todos embasados em critérios teórico-clínicos da psicanálise. Muito mais do que avaliar – o que pressupõe medir, comparar, ter um certo modelo padrão de comparação – percebeu-se a riqueza oferecida pelo instrumento quando permanecia no contexto clínico propriamente psicanalítico.

Além disso, diferentes situações clínicas apareceram como propícias para o uso da AP3: além da consulta em consultório individual, também foi possível observar a propriedade e riqueza de seu uso em escolas, em grupos e em instituições como CAPS, NAPS, centros terapêuticos, clínicas-escola etc.

Outra constatação, também a partir da experiência de utilização da AP3, foi sua possibilidade de acompanhamento para além do terceiro ano de vida, como se previa originalmente, uma vez que se observou que o roteiro permite verificar as principais operações psíquicas que se entrecruzam com os aspectos do desenvolvimento no tempo da infância, podendo ser aplicado até os seis anos.

Assim, tornou-se necessário realizar uma adaptação do instrumento original. Criou-se então o APEGI.

O uso da AP3 na pesquisa “Tratar e educar em tempos de autismo”<sup>25</sup> também apontou a necessidade das reformulações e acréscimos que resultaram na construção do APEGI. O APEGI é, portanto, um dos resultados da referida pesquisa.

Construído com base na teoria psicanalítica, o APEGI é um instrumento que busca situar o movimento da constituição do sujeito na criança a partir de 3 anos, acompanhando seu desenrolar. Seu objetivo não é o de proceder a uma avaliação diagnóstica da criança, e sim fazer uma leitura, a partir dos diferentes fenômenos que são observados pelo psicanalista, do processo de constituição subjetiva, articulado ao desenvolvimento da criança.

À AP3 foram acrescentadas perguntas para dirigir ao professor e uma observação da criança em seu grupo de pares. Algumas perguntas do roteiro foram retiradas e outras acrescentadas, de modo a cercar melhor o que se deseja acompanhar.

A Tabela de Sintomas Clínicos – que havia sido construída a partir dos sintomas encontrados na amostra da pesquisa IRDI original, segundo a metodologia post hoc – também foi modificada e adaptada ao novo roteiro, uma vez que, nas pesquisas subsequentes realizadas, novos sintomas significativos se apresentaram, e foram acrescentados; enquanto alguns sintomas foram considerados por demais inespecíficos e foram retirados. (Kupfer, Bernardino, Pesaro & Mariotto, 2015).

Outras pesquisas (Merletti & Pesaro, 2010) revelaram ainda a vocação deste instrumento como norteador de intervenções, como instrumento de estabelecimento e de manejo de transferências e como parâmetro de comparação entre a chegada da criança e seu desenvolvimento a partir do tratamento proposto.

Assim, o instrumento, antes centrado na ideia de avaliação, revelou-se muito mais um acompanhamento dos movimentos da criança em direção à sua constituição subjetiva e dos entraves que ela venha a enfrentar, o que

suscitou uma mudança no nome do instrumento. Por isso, também o desfecho clínico se modificou: o APEGI quer saber se a criança está enfrentando problemas de desenvolvimento ou se está vivendo entraves estruturais em sua constituição psíquica. A palavra risco foi eliminada, para marcar distância em relação à noção médica de “risco de contrair uma doença”.

Há ainda a ideia de “roteiro de leitura” que o instrumento permite, propondo que o desenvolvimento de uma criança e sua constituição como sujeito só adquire sentido a posteriori e a partir de vários elementos que devem compor o raciocínio clínico do(s) profissional(ais) que a acompanha(m), obedecendo assim a uma lógica propriamente psicanalítica.

No APEGI, prossegue-se utilizando os quatro eixos da AP3 (o brincar e a fantasia, o corpo e sua imagem, manifestação diante das normas e posição frente à lei, a fala e a posição na linguagem (Kupfer et al., 2009), acrescidos de dois novos eixos: presença/reconhecimento de sujeito e função do semelhante.

O instrumento foi reconstruído e ampliado durante o ano de 2017. À antiga AP3, foi ainda acrescentada uma nova medida de acompanhamento das entrevistas: os indicadores de acompanhamento, construídos para cada eixo teórico do APEGI, seguindo a vocação de acompanhamento do desenvolvimento psíquico da criança do APEGI. Estes indicadores visam, a exemplo dos IRDIs,

fornecer referências ao profissional que acompanha a criança, do que se espera encontrar em cada eixo, se a constituição da criança está em curso.

Dentre os 31 indicadores de acompanhamento, 11 foram definidos como IACs: *indicadores de acompanhamento conclusivos*. Isto significa que, se ausentes, indicam que a criança apresenta claramente entraves estruturais para sua constituição subjetiva.

A estrutura do APEGI é a de um roteiro orientador para a condução de quatro consultas ou entrevistas: uma com os pais e criança; uma com a criança individualmente; outra com a professora da criança e a quarta com a criança em grupo. O conjunto dessas quatro consultas/entrevistas conduz, por sua vez, aos indicadores por eixos teóricos.

O instrumento completo, assim como suas tabelas de indicadores de acompanhamento, encontra-se em [www.lugardevida.com.br](http://www.lugardevida.com.br), lembrando que se trata de um *work in progress* e que novos efeitos de pesquisa podem suscitar novas modificações no instrumento, até sua validação definitiva.

## A pesquisa APEGI e seus resultados

Após a formação dos 20 profissionais aplicadores para o uso do APEGI, e após a realização de um estudo piloto com 6 crianças (duas em escolas, duas em instituições de

tratamento e duas em grupos terapêuticos) para ajustes do instrumento, foi iniciada uma primeira etapa de aplicação do APEGI com um grupo de 60 crianças entre 4 e 6 anos, colhidas aleatoriamente nas EMEIS Jardim Lapenna e Vila Nova União<sup>6</sup>, situadas em São Miguel Paulista<sup>7</sup>.

Cada aplicação foi realizada por uma dupla de pesquisadores, cujas aplicações foram confrontadas para depois ser gerada uma terceira síntese consensual.

As aplicações foram submetidas a um estudo estatístico<sup>8</sup> para verificar a validade e precisão (ou confiabilidade) do instrumento.

Para a validade, foi empregada a medida de Validade de Constructo realizada por meio da Análise Fatorial<sup>9</sup>. Este primeiro estudo apresentou um fator que agrupou 5 dos 8 indicadores da Função do Semelhante. Este dado revela que os indicadores escolhidos para acompanhar os processos relacionados ao semelhante estão em consonância e medem algo específico, a que se pode chamar de Função do Semelhante.

O estudo da validade dos indicadores<sup>10</sup> revelou ainda que, dentre os 18 indicadores com maior capacidade de acompanhamento, 8 são IACS (valores <0,80). Considerando que ao todo somam-se 11 IACs, pode-se apontar que o conjunto dos IACs oferece indicadores com um maior poder para acompanhar o que se pretende, ou seja, a constituição psíquica das crianças do estudo.

Para a análise da precisão (ou confiabilidade) foi utilizado o Coeficiente Alfa de Cronbach<sup>11</sup>, que indicou boa precisão no conjunto de todos os indicadores (0,938 na avaliação do consenso).

A tabela 1 apresenta os dados encontrados para o conjunto de indicadores.

Tabela 1. Confiabilidade dos eixos da APEGI avaliados pela consistência interna

	Alfa de Cronbach		
	Entrevistador	Observador	Consenso
P/R S: Presença/Reconhecimento de sujeito	0,851	0,897	0,825
BF: O Brincar e a Fantasia	0,885	0,889	0,855
CI: Corpo e Sua Imagem	0,614	0,674	0,749
FP: Função Paterna	0,410	0,833	0,691
FS: Função do Semelhante	0,681	0,819	0,824
<b>APEGI (todos os indicadores)</b>	<b>0,903</b>	<b>0,938</b>	<b>0,938</b>

A análise da precisão de cada indicador separadamente mostrou, todavia, uma variação de precisão significativa. A Correlação Intraclasse (ICC), aplicada para medir a concordância entre diferentes juizes, indicou boa precisão para a

maioria dos indicadores do APEGI (intervalo entre 0,599 e 1). Contudo, para 8 indicadores, em um universo de 31, houve baixa concordância entre os avaliadores (intervalo entre 0,118 e 0,597).

## **Discussão dos resultados quanto à validação**

Ainda que se trate de um primeiro estudo e com dados obtidos de uma amostra pequena já é possível observar que o instrumento vai em direção ao esperado para sua validação.

Os valores dos IACs foram mais uma evidência de que as hipóteses de pesquisa adquirem consistência na prática e, como esperado, possuem propriedades capazes de verificar questões clínicas específicas. Ainda que seja necessário se debruçar e reformular o instrumento em relação a alguns indicadores, estes dados preliminares ajudam a sustentar as hipóteses desta pesquisa e reforçarão as formulações posteriores.

Os resultados apontam que os indicadores concebidos para acompanhar a Função do Semelhante demonstraram que estes têm capacidade para acompanhar essa função. Esse resultado tem importância sobretudo porque dá força à inclusão desse eixo no APEGI, eixo pouco considerado em outros instrumentos de acompanhamento do desenvolvimento psíquico.

O acompanhamento da função do semelhante revelou-se fundamental a partir da prática de psicanalistas que trabalham com crianças. A consideração da relação entre pares surgiu a partir da observação da importância do que está em jogo na relação entre pares, e da constatação de que essa relação tem uma participação estrutural na constituição subjetiva das crianças. O que as crianças fazem umas pelas outras é mais do que se prestarem ao papel de companheiros nas brincadeiras. O jogo identificatório entre elas permite a mínima diferenciação com o outro semelhante e o surgimento da alteridade, permitindo a

cada qual ocupar um lugar subjetivo próprio (Manual para aplicação do APEGI, inédito).

## Discussão dos resultados quanto à precisão

A tabela mostra que, se formos considerar o conjunto de indicadores, o consenso entre pesquisadores apresenta excelentes resultados de acordo com os critérios de Pasquali (2004), já que é maior do que 0,910. Deste modo, os itens escolhidos para o instrumento, em sua maioria, se mostram homogêneos em suas respostas e assim, precisos.

No entanto, observando mais detalhadamente, a partir da concordância entre os aplicadores, alguns indicadores exibiram um índice de precisão considerado entre inaceitável e questionável, o que levou o grupo de pesquisadores a propor uma nova reformulação do instrumento, em especial de seus indicadores. Assim, o instrumento atual já sofreu reformulações a partir desses resultados, o que constitui por si mesmo um resultado de pesquisa importante.

É preciso, antes de mais nada, discutir o que significa uma medida de precisão entre dois clínicos em uma pesquisa de orientação psicanalítica. Estamos diante de um cenário em que a confiabilidade total não é possível, mas ao mesmo tempo que não seja baixa.

A confiabilidade total não é possível porque não se pode esperar que dois psicanalistas avaliem de modo estritamente semelhante uma mesma criança. É preciso dar espaço ao equívoco, à interpretação, ao imprevisto e ao improvisado, como dizia Mannoni (1978). Mas, em uma pesquisa de validação de um instrumento, ele precisa funcionar como um guia orientador que leve seus usuários a uma boa noção do desenvolvimento psíquico de uma criança, e essa noção geral não pode diferir entre pesquisadores a ponto de levar a orientações de trabalho muito diferentes. Assim, os resultados desta etapa da pesquisa são bons porque revelam um índice de confiabilidade excelente, mas revelaram, de outro lado, haver consensos muito baixos para alguns indicadores.

A análise qualitativa dos baixos resultados nesses indicadores revelou que as razões mais prováveis para a discordância estavam ou na redação dos indicadores, ou na explicação dos indicadores no manual, o que foi então modificado, de modo diminuir as dúvidas sobre o que se está buscando acompanhar.

Tais dados permitiram ao grupo de pesquisadores discutir a pertinência do indicador a partir de sua validade e precisão, além de apontar as nuances e dificuldades na construção do instrumento.

O indicador *A criança é capaz de brincar sozinha de modo autêntico* exemplifica bem essas dificuldades. Aqui, o pressuposto é o de que uma criança

deve ser capaz de brincar sozinha sem precisar apoiar-se sempre em seu semelhante, e de fazer uso de seu mundo de fantasia, no qual o outro já está presente. No entanto, as crianças autistas “brincam” sozinhas, o que confunde o pesquisador. Aqui é preciso ser capaz de fazer uma distinção entre uma brincadeira que pode ser considerada ‘autêntica’, isto é, uma brincadeira com faz-de-conta, que é solitária mas inclui o outro, e uma atividade mecânica, sem enredo, e por isso mesmo não incluindo o outro, o que foi explicado no Manual.

Também o indicador *A criança tem alimentação variada* (IAC) necessitou esclarecer no Manual que o interesse é verificar a flexibilidade da criança com relação aos diferentes tipos de alimentos, em termos de cores, consistência, formato; sinalizadores importantes de uma imagem corporal em constituição, muito mais do que revelar a qualidade nutricional da alimentação da criança.

Já o indicador *A criança tem o ritmo de sono/vigília organizado* passa a ser, após o estudo de confiabilidade, *A criança tem um ritmo de sono e de vigília sem intercorrências*. Essa mudança na redação se deu para abarcar o pressuposto de que existe um entrelaçamento entre os registros do biológico e do simbólico ou cultura. A instalação de um ritmo de sono indica que o organismo da criança não responde só ao registro da necessidade, mas já se inscreveu nela o registro do pulsional e do simbólico. Ela dá

mostras de que consegue se separar do Outro e buscar outras formas de obter uma satisfação, como sonhar, além de se submeter aos parâmetros da cultura. Na primeira formulação do indicador, a palavra “organizado” podia levar o pesquisador a considerar falsamente como bom ritmo de sono alguns padrões de sono que eram em realidade apenas idiossincráticos da criança e não revelavam sua submissão à cultura e a seus ritmos.

## Para concluir

O presente artigo é uma discussão de resultados preliminares, e sendo assim ainda há muito terreno para percorrer em direção à validação definitiva. No entanto, os dados aqui apresentados foram norteadores tanto para a pesquisa em andamento como podem também vir a ser úteis a outros pesquisadores trilhando neste momento os caminhos de validação de instrumentos de base psicanalítica.

Pode-se perceber que o instrumento faz uma sistematização do conhecimento psicanalítico adquirido em mais de cem anos de prática clínica com crianças, fazendo do estudo de caso – método psicanalítico por excelência – um possível instrumento de uso em pesquisas científicas.

Buscar a validação do APEGI é, ainda, chamar a atenção dos profissionais que trabalham na rede pública para a consideração da subjetividade,

contribuindo para a promoção de saúde mental de crianças na primeira infância. A inclusão de profissionais orientados pela psicanálise e formados para o uso do APEGI em número suficiente na rede pública poderá ter valor inestimável, o que pode fazer dele um instrumento a ser usado no âmbito da saúde pública e na educação infantil.

“PSYCHOANALYTICAL FOLLOW-UP OF CHILDREN IN SCHOOLS, GROUPS AND INSTITUTIONS” (APEGI) INSTRUMENT VALIDATION: FIRST RESULTS

**ABSTRACT**

*In the present article, we present the preliminary results of a research for the validation of the instrument APEGI – Psychoanalytic follow-up of children in schools, groups and institutions. Based on psychoanalytic theory, APEGI seeks to read the process of subjective constitution articulated to the development of the child, emphasizing the relationship of the child with his peers from the notion of function of the similar. APEGI was applied to a sample of 60 children between 4 and 6 years of age. The first results show a good index of reliability of the instrument, in addition to pointing out that the instrument goes towards the expected results for its validation.*

**Index terms:** *psychoanalytical theory; instrument validation; child development; function of the similar.*

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO “ACOMPANIAMIENTO PSICOANALÍTICO DE NIÑOS EN ESCUELAS, GRUPOS E INSTITUCIONES” (APEGI): PRIMEROS RESULTADOS

**RESUMEN**

*En el presente artículo, se presentan los resultados preliminares de una investigación para validación del instrumento APEGI – Acompañamiento psicoanalítico de niños en escuelas, grupos e instituciones. Construido sobre la base de la teoría psicoanalítica, el APEGI busca proceder a una lectura del proceso de constitución subjetiva articulado al desarrollo del niño, considerando la relación del niño con sus pares a partir de la noción de función del similar. El APEGI se aplicó a una muestra de 60 niños entre 4 y 6 años de edad. Los primeros resultados muestran un buen índice de precisión o confiabilidad del instrumento, además de apuntar que el instrumento va en dirección a lo esperado para su validación.*

**Palabras clave:** *teoría psicoanalítica; validación de instrumento; desarrollo del niño; función del semejante.*

## REFERÊNCIAS

- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Cox, A., Charman, T., Swettenham, J., Drew, A., & Doehring, P. (2000). Early identification of autism by the checklist for autism in toddlers (CHAT). *Journal of the Royal Society of Medicine*, 93(10), 521-525. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/014107680009301007>
- Bernardino, L. M. F. & Vaz, B. (2015). Avaliação de crianças pequenas em processo de educação inclusiva através do protocolo AP3. *Revista Educação*, 38(2), 193-202. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1981-2582.2015.2.20045>
- Brunelle, Y., & Saucier, A. (1999). *Les indicateurs et le système de soins*. Québec: Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

- Cardoso, D. F., Fernandes, E. T., Novo, A. L. B. & Kupfer, M. C. M. (2012). O IRDI como facilitador das intervenções terapêuticas em um centro de reabilitação física infantil. In M. C. M. Kupfer, L. M. F. Bernardino, & R. M. M. Mariotto (Orgs.), *Psicanálise e ações de prevenção na primeira infância* (pp. 95-108). São Paulo, SP: Escuta.
- Crestani, A. H., Souza, A. P. R., Moraes, A. B., & Beltrami, L. (2011). Associação entre tipos de aleitamento, presença de risco ao desenvolvimento infantil, variáveis obstétricas e socioeconômicas. In *Anais, 26ª Jornada Acadêmica Integrada da UFSM*, Santa Maria, RS (pp. 1-3). Santa Maria, RS: UFSM.
- De Césarís, D.M. (2013). *O uso dos instrumentos IRDI e AP3 no acompanhamento da constituição da imagem corporal/especular de crianças em Centros de Educação Infantil*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.
- Garcia, C. (2002). Saber e ciência: Psicanálise, saúde pública e saúde mental. *Cadernos IPUB*, 8(21), 61-78.
- Hanns, L. (2000). Psicoterapias sob suspeita: a psicanálise no século XXI. In R. A. Pacheco Filho, N. Coelho Júnior, & R. M. Debieux (Orgs.), *Ciência, pesquisa, representação e realidade em psicanálise* (pp. 175-204). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Jaquetti, R. C., & Mariotto, R. M. M. (2012). Mau-olhado: efeitos constituintes do laço mãe-bebê a partir de uma cena clínica. *Associação Psicanalítica de Curitiba em Revista*, (25), 97-103.
- Kazahaya, D. (2014). *Bebês, crianças e seus pequenos pares: a participação do pequeno semelhante no desenvolvimento e constituição subjetiva*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.
- Kupfer, M. C. M., Bernardino, L. M. F., & Mariotto, R. M. M. Metodologia IRDI: uma intervenção com educadores de creche. In M. C. M. Kupfer, L. M. F. Bernardino, & R. M. M. Mariotto (Orgs.), *De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches* (pp. 15-23). São Paulo, SP: Escuta.
- Kupfer, M. C. M., Bernardino, L. M. F., Pesaro, M. E., & Mariotto, R. M. (2015). Psychological Health Education in Nurseries: Off to a Good Start in the Psychic Development of Children Aged Zero to Eighteen Months. *Creative Education*, 6(20), 1195-2204.
- Kupfer, M. C. M., Jerusalinsky, A., Infante, D., Bernardino, L. F., & col. (2008). Roteiro para a avaliação psicanalítica de crianças de três anos – AP3. In R. Lerner, & M. C. M. Kupfer (Orgs.), *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa* (pp. 137-147). São Paulo: Escuta.

- Kupfer, M. C. M., Jerusalinsky, A. N., Bernardino, L. F., Wanderley, D., Rocha, P. S. B., Molina, S., Sales, L. M., Stellin, R., Pesaro, M. E., & Lerner, R. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology Online*, 6(1), 48-68. DOI: <http://dx.doi.org/10.4236/ce.2015.620225>
- Kupfer, M. C. M. & Voltolini, R. (2005). Uso de indicadores em pesquisas de orientação psicanalítica: um debate conceitual. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(3), 359-364. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722005000300013>
- Laznik, M-C. (2013). *A hora e a vez do bebê*. São Paulo: Instituto Langage.
- Lerner, R., & Kupfer, M. C. M. (Orgs.). (2008). *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: Fapesp/Escuta.
- Mannoni, M. (1978). *Um lugar para viver*. Lisboa: Moraes.
- Manual para a aplicação do APEGI (2017). Inédito.
- 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. (2012). O Programa de Prevenção Inicial – Propai. In M. C. M. Kupfer, L. M. F. Bernardino, & R. M. M. Mariotto (Orgs.), *Psicanálise e ações de prevenção na primeira infância* (pp. 15-28). São Paulo: Escuta.
- Merletti, C. K. I. (2012). *Escuta grupal de pais de crianças com problemas de desenvolvimento: uma proposta metodológica baseada na psicanálise*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, SP.
- Merletti, C. K. I., & Pesaro, M. E. (2010). Corpo e linguagem na operação de surgimento de um sujeito: um caso a partir da AP3. In M. C. M. Kupfer, & F. C. N. Pinto (Orgs.), *Lugar de vida, vinte anos depois. Exercícios de educação terapêutica* (pp. 35-45). São Paulo: Escuta.
- Mezan, R. (2002). *Interfaces da psicanálise*. São Paulo, SP: Companhia das Letras.
- Morais, A. S. (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, São Paulo, SP.
- Mozzaquatro, C. de O., Polli, R. G., & Arpini, D. M. (2011). Relação mãe-bebê: cuidados e preocupações na construção da vinculação afetiva. In *Anais, IV Jornada de Pesquisa em Psicologia: desafios atuais nas práticas da psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul*, 2011, Santa Cruz do Sul, RS. Santa Cruz do Sul, RS: Unisc.
- Oliveira, L. D., Flores, M. R., & Souza, A. P. R. (2012). Fatores de risco psíquico ao desenvolvimento infantil: implicações para a fonoaudiologia. *Revista CEFAC*, 14(2), 333-342. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462011005000054>
- Ouss, L., Saint-Georges, C., Robel, L., Bodeau, N., Laznik, M. C., Crespin, G. C., Chetouani, M., Bursztejn, C., Golse, B., Nabbout, R., Desguerre, I., & Cohen, D. (2014, March). Infant's engagement and emotion as predictors of autism or intellectual disability in West syndrome. *European Child & Adolescence Psychiatry*, 23(3), 143-149. DOI: 10.1007/s00787-013-0430-x
- Pallant, J. (2007). *SPSS Survival Manual*. United Kingdom: Open University Press.

- Pasquali, L. (2004). *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Pereira, M. E. C. (2001). O geral das estruturas clínicas e a singularidade do sofrimento: Encontros e desencontros. In A. Quinet (Org.), *Psicanálise e psiquiatria – controvérsias e convergências* (pp. 55-68). Rio de Janeiro, RJ: Rios Ambiciosos.
- Pires, R. B. (2011). *Indicadores preliminares para a constituição do sujeito leitor/escritor*. Dissertação de Mestrado em Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP, São Paulo, SP.
- Préaut.fr [internet]. Paris. Association Préaut. Disponível em <http://www.preaut.fr/>
- Sim, J. & Wright, C. C. (2005). The kappa statistic in reliability studies: use, interpretation, and sample size requirements. *Physical Therapy*, 85(3), 257-68. DOI: <https://doi.org/10.1093/ptj/85.3.257>
- 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, São Paulo, SP.
- Vieira, M. A. (2001). Dando nome aos bois: sobre o diagnóstico na psicanálise. In A. C. Figueiredo (Org.), *Psicanálise: pesquisa e clínica* (pp. 171-9). Rio de Janeiro, RJ: Edições IPUB-CUCA.

## NOTAS

1. A pesquisa foi realizada pelo GNP (Grupo Nacional de Pesquisa), grupo de experts convidados por M. Cristina Kupfer, do IPUSP, para construir o protocolo de indicadores e conduzir a pesquisa multicêntrica em diversos centros. O grupo foi constituído por Leda M. Fischer Bernardino, da PUC de Curitiba; Paula Rocha e Elizabeth Cavalcante, do CPPL de Recife; Domingos Paulo Infante, Lina G. Martins de Oliveira e M. Cecília Casagrande, de São Paulo; Daniele Wanderley, de Salvador; Lea M. Sales, da Universidade Federal do Pará; Regina M. R. Stellin, da Unifor de Fortaleza; Flávia Dutra, de Brasília; Otavio Souza, do Rio de Janeiro; Silvia Molina, de Porto Alegre, com coordenação técnica de M. Eugênia Pesaro, coordenação científica de Alfredo Jerusalinsky e coordenação científica nacional de M. Cristina

Kupfer. A pesquisa teve financiamento do Ministério da Saúde, da Fapesp (Projeto Temático Nº 2003/09687-7) e do CNPq.

2. Pesquisas financiadas pela Fapesp – Processos 2012/50156-4 e 2014/24678-9.
3. Grupo que integra a linha de pesquisa “Validação e comparação de instrumentos de acompanhamento do desenvolvimento psíquico à luz da psicanálise”, do LEPSI (Laboratório de Estudos Psicanalíticos e Educacionais sobre a Infância), pertencente ao Diretório de Pesquisa do CNPq.
4. Pesquisa financiada pela Fapesp – processo n. 2017/06830-6.
5. Pesquisa financiada pela Fapesp – processo n. 2014/24678-9.
6. Agradecemos a valiosa parceria com a Fundação Tide Setúbal e o Instituto Pensi, que tornou possível a aplicação do APEGI nas 60 crianças da amostra.
7. No presente artigo, estão descritos apenas os resultados desta primeira etapa da pesquisa. Haverá ainda uma segunda etapa, em que um novo banco de dados será construído a partir de duas aplicações com intervalo de seis meses, para verificar o valor do APEGI como instrumento de acompanhamento.
8. Agradecemos a Shirley Lacerda pela realização do estudo estatístico e a Diego Rodrigues Silva pelo auxílio na análise dos resultados.
9. Trata-se de verificar o número mínimo de constructos (ou fatores) que agrupam e explicam uma série de itens (Pasquali, 2004). Busca-se, assim, testar se os itens avaliam o que se propõem a avaliar. A análise fatorial foi empregada utilizando a rotação oblimin. O teste de suposição KMO obteve o resultado de 0,67, considerado razoável segundo os critérios de Pallant (2007).
10. Trata-se do teste de comunalidade.
11. O teste não se refere ao valor  $p$  (significância), mas ao valor de tamanho de efeito que varia entre 0 e 1. Deste modo, valores  $\geq 0,90$

são esperados, 0,80 razoáveis e <70 não são suficientes. Quanto maior o valor, menos as respostas do item divergem entre si, indicando boa precisão (Pasquali, 2004). Para esta análise, foram considerados os dados individuais e de conciliação das observações da dupla de pesquisadores.

mckupfer@usp.br

R. Aramanaí, 335

05450-030 – São Paulo – SP – Brasil.

ledber@terra.com.br

Rua Joaquim Antunes, 490/ 12

05415-001 – São Paulo – SP – Brasil.

meugeniapesar@gmail.com

Rua Domingos Fernandes, 700/ 131

04509-011 – São Paulo – SP – Brasil.

*Recebido setembro/2018.*

*Aprovado em dezembro/2018.*