



Ana Maria Camelo Campos

**Observando a conexão afetiva em
crianças autistas**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-
graduação em Psicologia do Departamento de
Psicologia da PUC-Rio.

Orientadora: Prof.^a Carolina Lampreia

Rio de Janeiro
Fevereiro de 2008



Ana Maria Camelo Campos

**Observando a conexão afetiva em
crianças autistas**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Prof^a. Carolina Lampreia
Orientadora

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof^a. Silvia Maria Abu-Jamra Zornig
Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof^a. Denise Streit Morsch
Fundação Oswaldo Cruz - RJ

Prof. Paulo Fernando Carneiro de Andrade
Coordenador Setorial de Pós-Graduação
e Pesquisa do Centro de Teologia
e Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro, ___/___/____ .

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, da autora e da orientadora.

Ana Maria Camelo Campos

Graduada em Fonoaudiologia pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC Rio).

Ficha Catalográfica

Campos, Ana Maria Camelo

Observando a conexão afetiva em crianças autistas / Ana Maria Camelo Campos ; orientadora: Carolina Lampreia. – 2008.

111 f. ; 30 cm

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Transtorno do espectro autista. 3. Conexão afetiva. 4. Intersubjetividade primária. 5. Intersubjetividade secundária. 6. Capacidade simbólica. I. Lampreia, Carolina. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

Agradecimentos

Aos meus protetores Divinos, por terem me guiado, iluminado e colocado em meu caminho pessoas especiais.

À minha orientadora Carolina Lampreia, pela parceria, confiança, paciência e estímulo, condições fundamentais para a realização deste trabalho.

Aos meus pais, irmãs e familiares, pelo amor e força a mim sempre dedicados.

À Roberta Caminha, terapeuta das crianças, colega e amiga, pela dedicação, disponibilidade e credibilidade concedidas ao longo da pesquisa.

À Equipe de profissionais da Clínica de Análise do Comportamento, por gentilmente terem aberto as portas da clínica.

Às crianças, seus pais e familiares, por participarem desta pesquisa contribuindo para o crescimento de políticas de saúde.

A todos os amigos que me inspiraram leveza durante esses anos de estudo.

Aos colegas da PUC-Rio.

À Capes e à PUC-Rio, pelos auxílios concedidos.

Resumo

Campos, Ana Maria Camelo; Lampreia, Carolina (Orientadora). **Observando a conexão afetiva em crianças autista**. Rio de Janeiro, 2008. 111p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A capacidade de conexão afetiva parece faltar às crianças com autismo o que prejudica as experiências intersubjetivas primária e secundária e, conseqüentemente, o desenvolvimento simbólico. As pesquisas desenvolvidas para a compreensão dos déficits na capacidade simbólica das crianças com transtorno do espectro autista (TEA) identificam dados quantitativos em relação aos comportamentos sociais, comunicativos pré-verbais e verbais e afetivos. No entanto, existe uma lacuna na tentativa de compreender como é a qualidade das interações sócio-afetivas iniciais destas crianças. Sabe-se que a conexão afetiva é pré-requisito básico para o desenvolvimento típico (DT) da capacidade de simbolizar. Esta pesquisa teve como objetivo investigar se e como ocorreu a conexão afetiva de 2 crianças TEA estando elas em interação com uma terapeuta. Foi incluído um grupo controle composto por 2 crianças DT. A descrição qualitativa de 5 cenas de filmagem mostrou que, apesar de haver diferenças qualitativas entre o grupo TEA e o grupo DT, é possível observar sinais sutis da conexão afetiva entre crianças autistas e a terapeuta.

Palavras-chave

Transtorno do espectro autista, conexão afetiva, intersubjetividade primária, intersubjetividade secundária, capacidade simbólica.

Abstract

Campos, Ana Maria Camelo; Lampreia, Carolina (Advisor). **Observing the affective relatedness in children with autism**. Rio de Janeiro, 2008. 111p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The ability to establish affective relatedness appears to be lacking in children with autism. As a result, the primary and secondary intersubjective engagements with others are impaired and affect the development of the child's ability to symbolize. Research conducted on children with autism spectrum disorder (ASD) has identified quantitative data in connection with social behavior, pre verbal and verbal communication behavior, and emotional behavior. However, this research has not yet addressed the quality of the initial social and emotional relationships established by children with autism. It is widely known that the emotional connection is an important prerequisite for the symbolization ability in typical development (TD). The present research focuses on the investigation of two ASD children's affective relatedness during their interaction with a therapist. A control group formed by 2 TD children was included in the investigation. The description of 5 taped scenes demonstrates that regardless of the qualitative differences among the ASD and TD groups, it is possible to observe a subtle trace of affective relatedness between the autistic children and the therapist.

Keywords

Autism spectrum disorder, affective relatedness, primary intersubjectivity, secondary intersubjectivity, symbolization ability.

Sumário

1. Introdução	9
2. A afetividade e o desenvolvimento típico da capacidade simbólica	16
2.1. Comunicação afetiva na intersubjetiva primária	17
2.2. Comunicação intencional na intersubjetividade secundária	20
2.3. Aspectos afetivos na comunicação intencional	27
3. A afetividade e a capacidade simbólica no autismo	32
3.1. Dificuldades sócio-afetivas na fase da intersubjetividade primária	35
3.2. Dificuldades sócio-afetivas na fase da intersubjetividade secundária	44
3.3. Dificuldades na capacidade simbólica e no uso da linguagem	52
4. Observando a conexão afetiva em crianças autistas	63
Método	65
Participantes	65
Procedimento	66
Resultados e discussão	72
Análise quantitativa	72
Análise qualitativa	88
5. Conclusão	99
6. Referências Bibliográficas	108

“Sob a ação do afeto, os laços frouxos do pensamento apertam-se, permitindo comunicação com a exata pessoa que poderia ajudar.”

Nise da Silveira, *O mundo das imagens*.

Introdução

A proposta desta pesquisa foi levantar uma reflexão sobre possíveis origens da dificuldade simbólica apresentada pelas crianças autistas. Provavelmente, esta limitação ocorre devido aos problemas que estas crianças têm em se conectar afetivamente com os outros. Desde muito cedo, as experiências intersubjetivas características das interações diádicas estariam prejudicadas. Por isso, as interações triádicas não aconteceriam de forma organizada, prejudicando o desenvolvimento da capacidade simbólica.

O autismo foi originalmente descrito por Kanner (1943) para designar inabilidades comuns em onze crianças que ele acompanhava. As incapacidades por ele observadas incluíam as dificuldades apresentadas por essas crianças em fazer contato afetivo com outras pessoas, severos distúrbios de linguagem e, uma resistência excessiva a mudanças no meio ambiente. A partir de então, foram realizados inúmeros estudos na tentativa de estabelecer critérios para o diagnóstico do autismo. Hoje, os diferentes sistemas diagnósticos (CID 10, 1993; DSM-IV-TR, 2002) concebem o autismo como um transtorno do desenvolvimento e, baseiam seus critérios em problemas apresentados no domínio de uma tríade de prejuízos igualmente observada por Kanner. Desta maneira, o transtorno do espectro autista se caracteriza por uma tríade de manifestações que englobam prejuízos na interação social; prejuízos na comunicação verbal e não-verbal e na imaginação e jogo simbólico e, comportamentos e interesses restritos e repetitivos. Essa tríade de manifestações pode variar imensamente dependendo do nível do desenvolvimento do indivíduo e do grau de severidade, conseqüentemente, a síndrome do autismo é bastante heterogênea e complexa.

Embora a CID-10 (1993) e o DSM-IV-TR (2002) considerem que o diagnóstico do autismo deva ser dado até os três anos de idade, as manifestações do transtorno autista são observadas desde muito cedo no desenvolvimento do bebê que mais tarde é diagnosticado com autismo. Essas evidências precoces podem ser observadas pelos prejuízos na interação sócio-afetiva e, conseqüentemente, prejuízos na comunicação social.

No primeiro ano de vida de uma criança autista é possível observar a falta de comportamentos comunicativos pré-verbais que antecedem o aparecimento da fala. Os déficits da comunicação social dessas crianças são notados principalmente pela ausência da capacidade da atenção compartilhada, o que se reflete na dificuldade da coordenação da atenção entre pessoas e objetos. Outras evidências marcantes são os prejuízos na produção dos gestos, das palavras, da imitação e do jogo simbólico. E ainda, na capacidade do uso do símbolo, o que significa dificuldades em aprender significados convencionais ou compartilhados. Estas dificuldades sócio-comunicativas refletem os prejuízos na responsividade emocional e na interação social inicial, característicos das crianças com autismo.

Uma das características mais marcantes e intrigantes da síndrome do autismo é o déficit na interação sócio-afetiva. De acordo com Hobson (2002), o desenvolvimento das crianças autistas está inteiramente prejudicado porque faltaria a elas uma habilidade inata de se conectarem emocionalmente. As interações diádicas iniciais entre o bebê que desenvolve o autismo e sua mãe aconteceriam de forma desordenada devido ao prejuízo na sensibilidade, na responsividade e na expressividade emocional do bebê. Existiria um prejuízo na habilidade da criança autista de se engajar emocionalmente com outras pessoas. E, como resultado disso, as crianças com autismo não reagiriam às expressões emocionais das outras pessoas da mesma forma que ocorre com as crianças com o desenvolvimento típico. Faltaria às crianças autistas a base para todo o seu desenvolvimento posterior, isto é, a interação social. Se não há engajamento emocional, não pode haver interação social; o primeiro é a base para o segundo.

Adotando uma perspectiva social acerca do desenvolvimento, Trevarthen (2001) denominou a conexão emocional inicial entre uma pessoa e o bebê de intersubjetividade primária. Ela é caracterizada por interações diádicas, ou seja, trocas de experiências e emoções entre a mãe e o bebê entre 0 e 9 meses de vida.

Segundo Trevarthen (2001), a criança demonstra ter uma percepção crucial dos sentimentos e propósitos do seu parceiro social desde o nascimento. A intersubjetividade na infância é inicialmente pré-verbal; as formas lingüísticas da intersubjetividade se baseiam e são influenciadas por formas pré-verbais. Esta teoria descrita por Trevarthen pode ser observada quando um bebê, com poucas semanas de vida, participa ativamente com a mãe de protoconversas e, nesse

engajamento mútuo, tanto a mãe quanto o bebê modificam as suas ações e expressões emocionais de acordo com o que cada um recebe do outro. Isso acontece porque o bebê percebe que o seu comportamento comunicativo pode modificar a resposta da mãe. Então, se o bebê é capaz de regular e mobilizar o comportamento e as ações do outro é porque ele tem uma percepção do seu estado subjetivo e, assim, se engaja nas relações intersubjetivas que conduzem ao desenvolvimento da linguagem.

Porém, no caso das crianças autistas, esse engajamento social e emocional parece não acontecer. A sincronia que caracteriza as protoconversas entre a mãe e o bebê não seguiria o padrão típico do desenvolvimento e, com isto, os comportamentos comunicativos pré-verbais expressados reciprocamente pelos gestos, movimentos da cabeça, vocalizações, trocas de olhar podem estar bastante comprometidos. A regulação mútua das ações conjuntas pode estar bastante prejudicada na relação diádica entre a mãe e o bebê que é mais tarde diagnosticado com autismo. O bebê não é capaz de antecipar a ação da sua mãe, pois não está consciente dos efeitos contingentes característicos da ação conjunta. A dificuldade na conexão emocional e social das crianças autistas não permite que elas sejam reguladoras das relações interpessoais e, sendo assim, a coordenação mútua que proporciona o surgimento da linguagem não ocorre de maneira satisfatória. Portanto, parece que as relações diádicas ou, a fase da intersubjetividade primária ocorre de forma desordenada no autismo se comparada às crianças com o padrão típico do desenvolvimento.

No desenvolvimento típico da comunicação social observa-se que, a partir dos 9 meses de idade, o bebê aumenta o seu interesse pelos objetos e eventos presentes em sua rotina. Mãe e bebê compartilham o mundo a sua volta e, essa nova experiência permite o aprendizado de novas habilidades no desenvolvimento da criança. A interação anterior que era diádica passa a ser triádica indicando que houve a integração de uma nova forma de intersubjetividade: a intersubjetividade secundária (Trevvarthen, 2001). Isso significa dizer que os comportamentos triádicos envolvem uma coordenação da atenção entre o bebê e a mãe com objetos ou eventos e, demonstram que o bebê se interessa pelas atitudes e sentimentos dos outros com os objetos.

Segundo Tomasello (2003), as interações triádicas são caracterizadas pelos comportamentos de atenção conjunta ou atenção compartilhada. A partir dos 9 meses de idade, os comportamentos de engajamento mútuo da criança de seguir e direcionar a atenção do outro ao objeto, definem o surgimento da capacidade da atenção conjunta. Estes comportamentos indicam que os precursores da fala estão presentes no desenvolvimento da criança. A criança demonstra sua intenção comunicativa quando dirige ativamente a atenção e o comportamento dos adultos para entidades exteriores através dos gestos protodeclarativos. Por exemplo, a criança aponta para um objeto, mostra o objeto ou dá o objeto para um adulto. Os gestos comunicativos podem ser imperativos, no sentido de fazer com que o adulto faça algo em relação ao objeto, ou declarativos, para compartilhar o seu interesse com um adulto.

Contudo, o uso dos gestos intencionais no repertório comunicativo da criança ainda não indica a presença da capacidade simbólica no seu desenvolvimento. Bates (1976, 1979) sugere que o processo para se alcançar a comunicação simbólica se inicia desde as interações diádicas, precursoras da atenção conjunta. As ritualizações das ações conjuntas que ocorrem entre mãe e bebê permitem que as ações naturais do bebê se transformem em gestos intencionais e estes em símbolo ou fala referencial.

De acordo com Stern (1992), a capacidade da intersubjetividade secundária no desenvolvimento da criança permite que ela compartilhe com a mãe experiências subjetivas por intermédio da sintonia afetiva. Stern diz que o afeto conjunto é o modo mais importante de trocar as experiências subjetivas. As respostas afetivas são demonstradas pela criança interagindo com a mãe quando, por exemplo, a criança percebe a expressão materna como sendo correspondente com a sua experiência afetiva. Isso mostra claramente as cadeias e seqüências dos comportamentos recíprocos que formam os diálogos sociais. Os afetos seriam o principal meio de comunicação entre a mãe e o bebê e um passo fundamental para a aquisição da capacidade simbólica.

Desde muito cedo, identifica-se a dificuldade das crianças autistas em se conectarem social e afetivamente com os outros. Estudos realizados a partir de vídeos familiares indicam dificuldades na fase da intersubjetividade primária, ressaltando os sinais de autismo antes mesmo dos 12 meses de idade. (Trevorthen

& Daniel, 2005). Outros estudos apontam para os prejuízos na capacidade da atenção compartilhada e, com isso, percebe-se as falhas existentes nas interações triádicas (Snow, Hertzig, Shapiro, 1987; Yirmiya, Kasari, Sigman & Mundy, 1989; Dawson, Hill, Spencer, Galpert & Watson, 1990; Kasari, Sigman, Mundy & Yirmiya, 1990; Sigman, Kasari, Kwon & Yirmiya, 1992; Charman, Baron-Cohen, Swettenham, Cox, Baird & Drew, 1997). Os prejuízos na capacidade da atenção conjunta incluem a ausência de comportamentos comunicativos pré-verbais citados acima. A ausência da intenção comunicativa é notada, pois os autistas não olham para a face do outro, não prestam atenção aos objetos manipulados por outras pessoas, produzem pouco ou nenhum gesto declarativo, não se envolvem em jogos de faz-de-conta (Tomasello, 2003). São raros os episódios nos quais as crianças autistas seguem ou dirigem a atenção do adulto. Elas apresentam menos olhar para o experimentador, alternância do olhar, apontar e seguir o apontar do que crianças com desenvolvimento típico. Os déficits em iniciar o engajamento mútuo também são característicos das crianças com autismo, além dos prejuízos na imitação das ações dos adultos.

Portanto, levando em consideração as possíveis falhas das crianças autistas em se conectarem afetivamente com o outro desde as interações sociais diádicas e triádicas e, os conseqüentes prejuízos nos comportamentos da atenção conjunta e na capacidade simbólica, o **objetivo** desta pesquisa foi investigar se e como ocorreu a conexão afetiva entre crianças autistas e uma terapeuta.

Este trabalho é apresentado em cinco capítulos. O capítulo 2 destina-se ao estudo dos efeitos da afetividade nos processos intersubjetivo primário e secundário e, suas conseqüências para o desenvolvimento típico da capacidade simbólica. Foram consultados os estudos de Bates (1976, 1979), Stern (1992), Trevarthen (2001), Hobson (2002) e Tomasello (2003). Estes teóricos se propõem compreender como as experiências afetivas das duas fases do desenvolvimento do bebê se integram conduzindo à aquisição da capacidade simbólica.

No terceiro capítulo são apresentados os déficits afetivos, sociais, da fala e simbólicos que comprometem as crianças diagnosticadas com o transtorno do espectro autista. São apresentados estudos que identificam as dificuldades características da fase da intersubjetividade primária da criança que mais tarde recebeu o diagnóstico para autismo, como por exemplo, os estudos de vídeos

familiares (Adrien, Faure, Perrot, Hameury, Garreau, Barthelemy & Sauvage, 1991; Adrien, Lenoir, Martineau, Perrot, Hameury, Lamarde & Sauvage, 1993; Osterling & Dawson, 1994; Baranek, 1999). Em seguida, são apresentadas as dificuldades sócio-afetivas do autismo e suas conseqüências no desenvolvimento da intersubjetividade secundária, da atenção conjunta e da capacidade simbólica através dos estudos de Snow, Hertzig, Shapiro (1987), Yirmiya, Kasari, Sigman & Mundy (1989), Dawson, Hill, Spencer, Galpert & Watson (1990), Kasari, Sigman, Mundy & Yirmiya (1990), Sigman, Kasari, Kwon & Yirmiya (1992), Charman, Baron-Cohen, Swettenham, Cox, Baird & Drew (1997). Por fim, é discutida a dificuldade manifestada pelas crianças autistas em fazer uso da linguagem e da capacidade simbólica (Stone, Hoffman, Lewis & Ousley, 1994; Prizant, Schuler, Wetherby & Ryderll, 1997; Stone, Ousley, Yoder, Hogan, Hepburn, 1997; Wetherby, Prizant & Hutchinson, 1998; Toth, Munson, Meltzoff & Dawson, 2006; Wetherby, 2006).

A partir dos estudos dos capítulos 2 e 3, foram levantadas categorias discretas (quantitativas) e categorias diádicas de relação e afetiva (qualitativas), utilizadas para análise dos dados desta pesquisa. As categorias discretas abrangem os comportamentos sociais (contato ocular, sorriso social, toque, atenção ao interesse do outro), os comunicativos não-verbais e verbais (gesto apontar imperativo, gesto apontar declarativo, vocalizações, uso de palavras/frases referenciais, combinação do uso de gestos, vocalizações e contato ocular) e os comportamentos afetivos (combinação de expressão emocional mais contato ocular e referência social). As categorias diádicas de relação e afetiva correspondem, respectivamente, à regulação mútua e à forma da sintonia afetiva.

Considerou-se que uma vez estando as crianças autistas inseridas em um contexto de interação social e de trocas intersubjetivas fosse possível perceber sinais sutis da conexão afetiva. Para investigar se houve conexão afetiva entre criança e terapeuta foram utilizados os critérios qualitativos (regulação mútua e forma da sintonia afetiva). Os critérios quantitativos foram utilizados para identificar se havia indícios de comportamentos sociais, comunicativos (pré-simbólicos e simbólicos) e afetivos. Assim, pode-se identificar se e como ocorreu a conexão afetiva das crianças autistas e se havia indícios do desenvolvimento da

capacidade simbólica. Caso houvesse sinais da capacidade de simbolizar, observou-se se existia ou não correlação com a capacidade afetiva.

Assim, O capítulo 4 destinou-se à pesquisa de campo. Participaram desta pesquisa dois grupos de crianças. O primeiro grupo foi composto por duas crianças autistas, selecionadas em uma clínica de intervenção precoce localizada na Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro. O segundo grupo foi composto por duas crianças com desenvolvimento típico. O procedimento adotado para a realização da coleta dos dados foi a filmagem da interação social entre criança e terapeuta em três situações semi-estruturadas. Das três situações, duas delas originaram duas cenas distintas de filmagem, totalizando cinco cenas utilizadas para a análise dos dados. Os quatro participantes foram filmados em interação com a mesma terapeuta. A análise dos dados foi realizada em dois níveis: quantitativo e qualitativo. O primeiro dirigido à observação da frequência das categorias discretas e o segundo destinado à descrição qualitativa das categorias diádicas de relação e afetiva.

Esta pesquisa buscou abrir novos caminhos para se pensar sobre os processos de intervenção clínica. As situações de interação propostas para a observação da conexão afetiva podem conduzir aos processos intersubjetivos entre criança e terapeuta e, com isto, proporcionar um caminho rumo ao desenvolvimento da capacidade simbólica.

Além disto, esta pesquisa abrangeu o que está além desses comportamentos manifestos na interação social. Houve o interesse em saber como era a qualidade da interação social devido ao pouco conhecimento teórico sobre este aspecto. Portanto, foram incluídas no estudo as categorias de relação e afetiva. Estas categorias qualitativas foram observadas pela maneira como os parceiros, estando conectados um ao outro, expressaram seus sentimentos.

Portanto, no capítulo 5 conclui-se que é possível observar expressões emocionais sutis de conexão afetiva entre crianças autistas estando elas em interações interpessoais com o outro. Esta conexão afetiva parece influenciar no desenvolvimento da capacidade simbólica.

2

A Afetividade e o desenvolvimento típico da capacidade simbólica

Este capítulo refere-se à discussão sobre a importância da afetividade para o desenvolvimento da capacidade simbólica humana, em uma perspectiva social. A respeito do desenvolvimento da linguagem nos seres humanos deve-se levar em consideração três aspectos que se complementam. O primeiro deles é a capacidade inata do bebê humano de se conectar social e emocionalmente aos outros. O segundo, se refere às interações sociais que decorrem justamente desta capacidade de conexão sócio-afetiva inata. É sobre esta base que a capacidade simbólica se desenvolve no bebê humano. Ocorre que desde o nascimento até os 9 meses de vida, o bebê humano constitui-se a partir das relações diádicas nas quais participa ativamente com a mãe¹. É a fase da intersubjetividade primária. Este bebê se desenvolve a partir de uma comunicação afetiva com a sua mãe. Ele é socialmente percebido a partir da qualidade do olhar e das experiências subjetivas da mãe ao estar conectada intersubjetivamente com ele. A mãe atribui qualidades de sentimentos aos diferentes comportamentos manifestados pelo bebê. O terceiro aspecto envolve a fase da intersubjetividade secundária que tem início por volta dos 9 meses de vida. O bebê se interessa mais ativamente pelos objetos que o cercam e uma nova forma de comunicação entre o bebê, a mãe e os objetos é estabelecida. Prevalece a comunicação intencional que é amparada pelos comportamentos de atenção compartilhada típicos das relações triádicas. O bebê passa a ser observado pela mãe a partir de suas novas habilidades adquiridas. Contudo, tais habilidades pré-simbólicas só podem se desenvolver a partir de uma base primária que é afetiva.

O objetivo deste capítulo é entender como um bebê se torna um ser humano capaz de simbolizar. Acreditando que a capacidade simbólica é um processo que se constitui ao longo de uma história, a proposta é compreender como as experiências afetivas das duas fases do desenvolvimento do bebê

¹O termo “mãe” será utilizado para fazer referência ao cuidador primordial do bebê; pessoa que exerce algumas tarefas ao cuidar do bebê.

brevemente descritas acima se integram. E, se o resultado desta integração é a capacidade simbólica. Em um primeiro momento, será apresentada a fase inicial do desenvolvimento do bebê, a intersubjetividade primária. A partir dos estudos de Stern (1992) e Trevarthen (2001) busca-se o entendimento de como a comunicação afetiva contribui para a formação do símbolo. Em seguida, serão apresentadas as visões de Tomasello (2003) e Bates (1976, 1979) a respeito da comunicação intencional. E, por último, serão apresentadas as contribuições de Hobson (2002) sobre a importância dos aspectos afetivos para o desenvolvimento da comunicação intencional.

2.1

Comunicação afetiva na intersubjetividade primária

A partir das interações sociais naturais que ocorrem entre a mãe e o bebê percebe-se a capacidade inata de conexão emocional dos seres humanos. Esta capacidade inata é denominada por Trevarthen (2001) de intersubjetividade primária. Isto significa dizer que o bebê humano nasce com a capacidade de perceber e ser responsivo aos sentimentos e estados subjetivos dos outros seres humanos. A evidência chave desta capacidade é a mímica neonatal. No desenvolvimento típico, a intersubjetividade primária é caracterizada pela comunicação afetiva comum às interações diádicas. Durante essas interações ocorrem trocas de experiências e emoções entre a mãe e o bebê que tem entre 0 e 9 meses de vida.

A princípio, as evidências da comunicação afetiva na intersubjetividade primária podem ser observadas através dos comportamentos desempenhados pela mãe com o objetivo de satisfazer as necessidades fisiológicas imediatas do bebê (Stern, 1992). A maioria das interações sócio-afetivas ocorre para regular os ciclos de alimentação, sono e vigília e, outras atividades da rotina do bebê. Se ele sente fome ou sono, prazer ou desconforto, alegria ou excitação, a mãe o embala, o acalma, o tranquiliza, conversa com ele, canta e faz sons e caretas. Os bebês respondem através de um olhar fixo ou desviam o contato ocular, viram a cabeça, choram, sorriem, buscam ou evitam o contato físico.

Essas unidades de comportamentos do bebê e da mãe ocorrem em uma seqüência de ações. Há, portanto, um agrupamento dos comportamentos que são significados pela mãe de acordo com seus encadeamentos e em um determinado contexto. Por exemplo, se o bebê chora de uma determinada maneira a mãe significa que esse choro é de fome. A forma como a mãe segura esse bebê no colo, o timbre e a melodia da voz ao falar com ele, todos esses comportamentos da mãe são percebidos pelo bebê como a hora de mamar. Neste caso, a repetição de uma série de ações sócio-afetivas caracteriza a situação de alimentação. Os significados atribuídos pela mãe às diferentes situações irão depender da seqüência na qual ocorrem os comportamentos. A partir desta regulação do sistema fisiológico percebe-se a responsividade precoce dos bebês ao seu ambiente social e, o início de uma comunicação afetiva que serve como base para o desenvolvimento da capacidade simbólica.

Mais tarde, por volta dos dois meses de idade, as trocas sócio-afetivas entre a mãe e o bebê ocorrem quando ambos participam mais ativamente das protoconversas peculiares das interações e brincadeiras face-a-face. Mãe e bebê concentram um no outro a atenção e, as interações face-a-face demonstram uma comunicação primária pré-verbal altamente expressiva. As protoconversas são reguladas por trocas harmoniosas de olhar, tocar e vocalizar de modo que as emoções são expressas e compartilhadas. As expressões dessa comunicação afetiva precoce são observadas através do olhar do bebê em direção ao olhar e a boca da mãe enquanto escuta a sua voz. A criança reage com movimentos expressivos de face, mãos ou vocalizações numa coordenação rítmica com a fala do outro.

Uma análise de filmagens das protoconversas revelou achados surpreendentes quanto às similaridades do tempo, da forma e da intensidade das expressões das ações dos parceiros da díade (Trevarthen, 2001). Na ação conjunta das protoconversas as expressões emocionais da mãe e do bebê são reguladas mutuamente. A criança é sensível e se adapta às expressões do sentimento do seu parceiro e, suas respostas são contingentes a essas expressões. Existe uma relação temporal próxima e dependente entre o comportamento do bebê e a resposta da mãe. Os comportamentos de um parceiro em resposta ao comportamento do outro são chamados de ações contingentes. A ação contingente demonstra o papel

fundamental das emoções para a regulação das relações intersubjetivas. A adaptação das expressões comunicativas de acordo com a coordenação do tempo, da forma e da intensidade dos comportamentos demonstra que os parceiros são recíprocos às ações do outro. Por perceber que o comportamento da mãe é recíproco ao seu, o bebê antecipa a ação da mãe. Esta sintonia possibilita que cada parceiro guie suas ações de tal forma a caracterizar as protoconversas como uma comunicação sincrônica e rítmica das emoções (Beebe, Sorter, Rustin & Knoblauch, 2003).

Os comportamentos indicativos dos estados emocionais do bebê, estando ele numa conexão intersubjetiva com a mãe, incluem movimentos expressivos dos olhos, da face, da boca, do aparato vocal, das mãos e da postura corporal. No entanto, a expressão da comunicação emocional do bebê só acontece se a mãe estiver adequadamente receptiva. A conduta expressiva materna se adapta às condições de percepção do bebê. Os comportamentos da mãe são revelados pela repetição de grupos rítmicos de movimentos, pela expressão exagerada de formas emocionais e, pela modulação precisa da intensidade das expressões. Esses comportamentos incluem saltos rápidos e sutis do tom e do volume da voz, intensificação de sílabas, detalhes rítmicos, movimento das sobrancelhas, gestos manuais rápidos, movimentos velozes de cabeça, trocas de olhar.

Os comportamentos sócio-afetivos da mãe, eliciados pelo bebê, são exagerados e repetitivos. A mãe fala com uma entonação de voz mais elevada, velocidade diminuída e tem expressões faciais exageradas. Todo esse comportamento é inteiramente observado pelo bebê. Para Stern (1992), o uso de comportamentos exagerados da mãe ajuda a regular o nível de estimulação e excitação do bebê em um nível tolerável. Cada bebê tem um nível ótimo de excitação prazerosa. Se a estimulação da mãe excede o nível de excitação do bebê a experiência para ele passa a ser desprazerosa. Por sua vez, o bebê é capaz de regular o nível de excitação quando, por exemplo, evita o contato ocular com a mãe como um sinal de que a estimulação está sendo desagradável e o diálogo social é então finalizado.

As interações sociais na fase da intersubjetividade primária envolvem principalmente a regulação do afeto e da excitação. As brincadeiras face-a-face são umas das principais formas de conexão intersubjetiva nas quais ocorrem as

maiores oscilações emocionais da vida social (Stern, 1992). Logo, a mãe deve se comportar como uma base e de uma maneira altamente expressiva para que possa absorver a atenção do bebê. Assim é possível controlar as trocas de turnos que são reguladas mutuamente. Então, o bebê percebe a intenção comunicativa do adulto, o que lhe serve como motivação para o desenvolvimento da capacidade simbólica.

A comunicação afetiva típica da intersubjetividade primária possibilita a compreensão de que a capacidade simbólica não pode ser entendida unicamente como uma competência lingüística. As protoconversações são inicialmente pré-verbais e acontecem porque há uma capacidade emocional inata. Esta capacidade natural dos seres humanos estabelece a formação de laços emocionais e conduz à aprendizagem da capacidade simbólica. Stern (1992) utiliza o termo interafetividade ou sintonia afetiva como uma forma específica de intersubjetividade. A sintonia afetiva é o modo primário, mais difundido e mais importante de compartilhar as experiências subjetivas. Os afetos são o meio e o assunto principal da comunicação. Até mesmo mais tarde no desenvolvimento, a partir dos 9 meses, quando o bebê começa a compartilhar intenções com relação a objetos e trocar informações de forma pré-simbólica, a sintonia afetiva é a maneira predominante na comunicação entre o bebê e a mãe.

2.2

Comunicação intencional na intersubjetividade secundária

Por volta da metade do primeiro ano de vida, o bebê que interage ativamente nas protoconversas com a mãe, aumenta seu interesse por jogos e brincadeiras com objetos. Somente aos 9-12 meses de idade, ele começa a coordenar suas interações com a mãe e os objetos. Este é o início da segunda fase do desenvolvimento, a intersubjetividade secundária (Trevarthen, 2001). Ela é caracterizada pelas interações triádicas nas quais o bebê e a mãe compartilham o interesse, a atenção e o afeto por um objeto ou evento. O salto no desenvolvimento é grandioso na medida em que o bebê começa a sinalizar, utilizar gestos para se referir aos objetos, usar palavras, tudo isso com a intenção de se comunicar. Uma série de comportamentos de atenção conjunta caracteriza esse complexo de habilidades e interações sociais. O bebê sintoniza com a atenção

e com os comportamentos dos adultos em relação a objetos e eventos. Por exemplo, ele começa a olhar para onde o adulto está olhando, se envolve com os adultos em brincadeiras sociais mediadas por um objeto, age com os objetos da mesma forma que os adultos agiram anteriormente. A partir dos 9 meses, a capacidade de intencionalidade entendida como a coordenação entre meios e fins começa a se desenvolver rumo ao surgimento da capacidade simbólica (Bates, 1976, 1979; Tomasello, 2003).

As evidências do início da comunicação intencional e da capacidade de intencionalidade são percebidas através dos comportamentos comunicativos pré-simbólicos expressados pelo bebê nas cenas de atenção conjunta (Tomasello, 2003). A criança olha as outras pessoas ao seu redor e aprende a alternar o olhar entre elas e os objetos para se certificar de que alguém está atento ao seu foco de atenção. Neste processo ocorre a coordenação da conexão intersubjetiva. O olhar constituiu um papel importante na regulação das interações sociais, pois sinaliza a atenção, o afeto e o interesse social no parceiro. O bebê segue ou dirige o foco de atenção e o comportamento dos adultos para objetos através de gestos como apontar para um objeto ou segurá-lo para mostrá-lo a alguém. A expressão dos gestos comunicativos demonstra que a criança tenta fazer com que o adulto fique sintonizado com a sua atenção. Assim, o bebê segue o apontar ou segue a direção do olhar do adulto e depois olha de volta para o adulto, se certificando de que atingiu o mesmo alvo de interesse. Quando o bebê dirige a atenção e o comportamento dos outros, os gestos podem ter duas funções distintas. A função imperativa que ocorre quando a criança dirige o comportamento do adulto através do olhar ou do apontar para conseguir o objeto/ objetivo desejado. E, a função declarativa na qual o bebê simplesmente quer fazer com que o adulto preste atenção a algum objeto ou evento do seu interesse. Então, ele aponta para o objeto, olha alternadamente para o adulto e, espera que ele preste atenção no seu foco de atenção.

A habilidade para compartilhar as intenções se refere à capacidade de sinalizar ou direcionar o comportamento dos outros com a finalidade de alcançar objetivos específicos. Por volta dos 9-10 meses de idade, a criança começa a usar os sons, gestos e outros comportamentos para comunicar uma intenção. Nessa fase bem inicial do desenvolvimento, o compartilhar a intenção envolve coordenar a

atenção conjunta e/ ou o afeto com o uso de gestos e sons para expressar as intenções para outra pessoa.

Para que a criança pequena aprenda a usar os símbolos lingüísticos é fundamental que ela participe dessas várias atividades comunicativas pré-simbólicas e das cenas de atenção conjunta. Porém, antes disso, a criança tem de ser capaz de: compreender os diferentes papéis que falante e ouvinte desempenham nas atividades de atenção conjunta, entender a intenção comunicativa específica do adulto numa determinada atividade e, ainda, ser capaz de manifestar a mesma intenção comunicativa que lhe foi expressa no fluxo das interações sociais. Desta forma, quando a criança aprende a expressar a mesma intenção comunicativa que o outro, pode-se dizer que ela compreendeu que os papéis dos participantes se invertem numa cena comunicativa. Logo, ela usa essa compreensão para aprender a reproduzir a linguagem que lhe foi transmitida, isto é, ela aprende a usar a linguagem através da imitação com inversão de papéis. Quando um adulto dirige à criança um novo símbolo comunicativo, a criança tem de se envolver na imitação com inversão de papéis. Isto demonstra claramente o processo de aprendizagem por imitação e deixa claro que a criança não só substitui o adulto no lugar de agente de ação, mas também coloca o adulto no seu lugar como alvo do ato intencional. Tomasello diz que: “... O resultado desse processo de imitação com inversão de papéis é um símbolo lingüístico: um mecanismo comunicativo entendido intersubjetivamente por ambos os lados da interação” (2003, p. 147).

Como um bebê começa a se comunicar intencionalmente a partir dos 9 meses? Considerando os aspectos comportamentais do desenvolvimento, o que acontece antes desta idade precoce que permite o desenvolvimento da comunicação intencional e mais tarde o surgimento da capacidade simbólica? De acordo com Bates (1976), a capacidade simbólica se inicia quando as ações comunicativas espontâneas, os gestos e os sinais convencionais se transformam em palavras com valor referencial. Isto é, ocorre um processo gradual da passagem das ações do bebê como sinais naturais, aos gestos como sinais convencionais ou ações intencionais, à transformação desses últimos em fala referencial ou símbolo.

O desenvolvimento começa quando as ações e vocalizações espontâneas do bebê dão início ao processo de ação-reação dos comportamentos intersubjetivos que ocorrem entre ele e a mãe. Por exemplo, o bebê chora sinalizando desconforto e a mãe o tranquiliza como resposta. Essa regulação mútua dos estados internos funciona como o começo da atribuição de significados dados pela mãe aos comportamentos de “pedido” do bebê. Em seguida, aos 2 meses de idade, ele começa a se interessar pelos objetos. Aos 4 meses, o bebê tenta se aproximar deles através de ações motoras corporais e se arrisca a alcançá-los com as mãos. Quando o bebê chega aos 6 meses, ele atinge um grau no desenvolvimento motor que lhe permite ajustar sua postura corporal e consegue estender o braço em direção ao objeto, ao mesmo tempo, vocaliza e faz movimentos de preensão com as mãos. Quando o bebê realiza a ação natural de estender o braço em direção ao objeto, a mãe atribui uma intenção ao sinal corporal do bebê, aproxima o brinquedo da sua mão e, então, ele o pega. Essa comunicação que ocorre entre a mãe e o bebê ainda não é intencional porque a ação do bebê está dirigida ao objeto e não à mãe (Bates, 1976, 1979). O gesto de estender o braço ainda é um sinal natural e, através de repetições similares, se torna uma ação ritualizada se transformando em um sinal convencional como o gesto imperativo.

Ainda em relação ao processo de transformação das ações em gestos, Clark (1978) também considera que as estruturas simbólicas da comunicação são organizadas nas ações conjuntas que ocorrem durante a interação mãe-bebê. A análise do exemplo a seguir demonstra esse processo de transição. A princípio, o bebê estende o seu braço em direção a um ursinho de pelúcia segurado pela mãe. Ela leva o urso próximo à mão do bebê que o alcança. No momento que o bebê estende o seu braço em direção ao objeto, a mãe atribui intencionalidade à sua ação e lhe entrega o urso. Esta comunicação ainda é primitiva uma vez que o bebê não teve intenção de se comunicar, ele o fez acidentalmente. Para que esta ação se transforme de fato em gesto intencional é necessário que haja a uma série de repetições e ritualizações dessas ações naturais. Além disso, o bebê observa a mãe apontando para um objeto, compreende seu objetivo comunicativo e, passa a apontar como o adulto através da imitação (Clark, 1978; Bates, 1979). No entanto, o gesto de apontar ainda não é intencional.

Para que os gestos de apontar se tornem sinais convencionais/ intencionais eles devem ser cada vez mais utilizados no repertório comunicativo entre o bebê e a mãe. Enquanto ainda não assumem um caráter intencional, os gestos são considerados ações instrumentais. Entre 6 e 9 meses, o bebê cruza a sala, empurra os objetos que vê pela frente e puxa a mão do adulto que segura um objeto do seu desejo. Neste caso, a mão do adulto é um instrumento/meio utilizado para que o bebê alcance um determinado objetivo/fim. Na medida em que esses comportamentos são usados com maior frequência para invocar a ajuda do adulto, eles se tornam mais e mais ritualizados, versões abreviadas das ações originais. O gesto de apontar imperativo está presente no desenvolvimento quando a criança o utiliza para afetar o adulto para atingir um determinado objetivo. Por exemplo, C, uma menina de 13 meses, executa uma seqüência imperativa na qual é claramente ritualizada em forma. C está sentada no chão em frente a porta da cozinha. Ela olha para a mãe e fala “ha”. A mãe se aproxima dela, C olha para a cozinha balançando seus ombros e levantando o corpo para cima. A mãe a carrega até a cozinha, C aponta para a pia. A mãe lhe dá um copo de água, C bebe. Além do apontar, o olhar do bebê em direção à mãe demonstra a comunicação intencional. De acordo com Bates (1979):

“A comunicação intencional é um comportamento de sinalização em que o emissor está consciente, a priori, do efeito que o sinal terá em seu ouvinte, e ele persiste nesse comportamento até que o efeito seja obtido ou que o fracasso esteja claramente indicado. A evidência comportamental que nos permite inferir a presença de intenções comunicativas inclui a alterações no contato visual entre o objetivo e os ouvintes desejados, aumentos, adições e substituições de sinais até que o objetivo tenha sido alcançado e mudanças na forma do sinal para padrões abreviados e/ou exagerados que sejam apropriados apenas para o alcance de um objetivo comunicativo” (p.36).

No exemplo acima, C., olha para a mãe, vocaliza, olha para a cozinha, balança os ombros, levanta o corpo e é pega no colo até apontar para o seu objetivo. A mãe pôde compreender o gesto de apontar imperativo porque ele tem um significado compartilhado entre ela e o bebê. Não foi necessário atribuir significado ao sinal convencional porque o gesto é a própria intenção comunicativa. A evidência disto é que o bebê usa o apontar imperativo como um meio para afetar o comportamento da mãe atingindo um objetivo específico. O bebê antecipa a ação do adulto esperando que ela ocorra.

Ao contrário do uso do gesto imperativo, quando a criança realiza o gesto declarativo como uma forma intencional de comunicação ela usa um objeto como meio com a intenção de chamar a atenção da mãe para o seu foco de interesse. A criança não quer atingir nenhum objeto a não ser a atenção da mãe. O objetivo da criança é puramente a interação social.

A primeira fase do desenvolvimento do declarativo envolve todo o repertório de comportamentos motores inatos os quais têm um significado social para a espécie humana. Por exemplo, o sorriso e a preferência dos bebês pequenos para faces e vozes humanas em relação a qualquer outro estímulo visual ou auditivo. Essas interações sócio-afetivas precoces promovem o primeiro passo para a construção da comunicação declarativa, isto é, a interação social como um objetivo. Por volta dos 4 meses, quando o bebê desenvolve habilidades motoras, ele passa a tocar a face do adulto e agarrar seu cabelo e, nessa mesma seqüência exibe pistas sociais como o sorriso e vocalizações. Aos 9 meses, um bebê é capaz de cruzar uma sala para subir no sofá ao encontro da mãe que está sentada. A criança desta idade usa meios como se aproximar, agarrar, manipular, alcançar para atingir contato físico com um adulto. Uma versão mais sofisticada do sistema social de meios-fins é alcançada quando a criança é capaz de atrair propositalmente a atenção do adulto sem que seja necessário estabelecer o contato físico. A criança pode controlar a atenção do adulto somente pela repetição de um comportamento do seu próprio repertório que previamente fez sucesso. Por exemplo, uma menina estando no colo da mãe e bebendo leite, olha ao redor os adultos prestando atenção nela e faz um barulho cômico com a boca. Todos ao redor riem e ela repete esta atividade várias vezes, rindo ao mesmo tempo. Seu comportamento exibicionista demonstra que ela antecipa a ação do adulto, supondo então a compreensão de agência externa.

O próximo passo é usar novos meios para atingir fins familiares. Um instrumento é utilizado como um novo elemento para atrair a atenção do adulto. Enquanto brinca com um objeto, ela estende o braço segurando o brinquedo para mostrá-lo ao adulto. Mais tarde, por volta dos 12 meses, ela insiste em dar o objeto ao adulto como um meio de estabelecer contato e interação. Neste mesmo momento, começa a surgir o gesto declarativo quando a criança pequena aponta para o objeto e olha para o adulto para confirmar. Na verdade, quando a criança

finalmente usa o gesto de apontar para se comunicar com adultos, ela passa por um período de transição peculiar que demonstra como esses dois componentes, dar e apontar, estão se desenvolvendo juntamente. Ela, primeiro se orienta para o evento ou objeto de interesse, estendendo seu braço e o dedo no característico gesto de apontar enquanto pronuncia um som suave de surpresa, *Ha!*, depois ela se vira ao redor, aponta para o adulto com o mesmo gesto e retorna para olhar o objeto e aponta para ele novamente. Essa série de passos – apontar para o objeto, apontar para o adulto, apontar para o objeto – coloca em forma de cadeia os componentes que eventualmente formam o gesto de apontar para um objeto enquanto se vira para o outro para obter confirmação de que ele está atento na própria criança (Bates, 1976).

Esses gestos intencionais iniciais e as vocalizações/ sons convencionais são comunicações pré-simbólicas e são considerados como base para a emergência das primeiras palavras e como procedimentos de transição para a comunicação simbólica. Apesar dessas vocalizações e gestos serem considerados intencionais, eles ainda não apresentam um valor referencial. Um exemplo desta fase do desenvolvimento do símbolo seria uma criança que aponta imperativamente e vocaliza “Mm” ao mesmo tempo, indicando a sua intenção de alcançar um objeto (Bates, 1976).

Em seguida, a produção de uma palavra corresponde ao seu uso como um sinal. Ela se parece com o ato de fala referencial, mas seria um uso mais restrito que nomear. No exemplo, uma criança de catorze meses de idade fala *dá* como parte da atividade de dar, ainda não representa a atividade. O *dá* corresponde a um ato ritual vocal usado quando a criança dá objetos a outras pessoas. Em outro exemplo, Bates (1976) cita uma menina que ao ver um cão passando a sua frente diz “cão”. Segundo a autora, a menina nomeou sua própria atividade e não o referente cão. Neste caso, “cão” ainda não é um símbolo lingüístico.

Finalmente, a palavra com valor referencial ou símbolo lingüístico surge quando a criança a utiliza para descrever um objeto ou um evento em vários contextos diferentes. Por exemplo, aos 12-13 meses, uma criança se expressa através de uma série de onomatopéias para nomear os animais presentes em seus livrinhos e também suas miniaturas, sendo esta uma atividade simbólica que evoca um referente. São atos referenciais chamados de nomeação. A conclusão de

que esses comportamentos constituem verdadeiros atos de referenciação se dá pelo fato de que a criança em questão generaliza essas palavras para reconhecer outros animais que estão fora do contexto da brincadeira. Quando a criança faz o uso de palavras em diferentes contextos, mais ou menos entre 12-18 meses de idade, ela demonstra o processo de descontextualização (Bates, 1979). Isso significa dizer que a criança reconhece o significado das palavras sem que elas sejam ditas num contexto familiar.

Portanto, a emergência das capacidades de compartilhar a atenção e de usar o símbolo permite que as crianças se tornem parceiros ativos na “dança” da comunicação intencional. As conexões afetivas estabelecidas na fase da intersubjetividade primária criam substratos essenciais para que a criança pequena se empenhe nas cenas de atenção conjunta. O desenvolvimento das competências simbólicas do ser humano assume estreita relação com as trocas sócio-afetivas que permeiam as relações recíprocas entre mãe e bebê. A partir das sintonias afetivas que se constituem desde o nascimento é que ocorre todo o desenvolvimento humano, inclusive o aprendizado e crescimento da cultura.

2.3

Aspectos afetivos na comunicação intencional

De acordo com Stern (1992), existem três formas de intersubjetividade fundamentais para o desenvolvimento da capacidade simbólica: a atenção conjunta, a intenção conjunta e o afeto conjunto/ sintonia afetiva. Ao descrever a intenção conjunta, Stern foi influenciado por Bates (1979) que definiu a comunicação intencional como uma conduta sinalizadora na qual o emissor é consciente do efeito que o sinal provocará em quem o escuta. Para Stern, a sintonia afetiva é a forma mais importante da intersubjetividade. Ela é a maneira como as experiências subjetivas são compartilhadas entre os seres humanos. Pode-se supor que todo o processo de desenvolvimento da comunicação afetiva anterior à fase da intersubjetividade secundária é precursor da comunicação intencional. Além disso, para Stern (1992) a sintonia afetiva também está presente e é fundamental para que cenas de atenção conjunta se estabeleçam. Ou seja, a qualidade do afeto/ sentimento estabelecida entre a mãe e a criança é de

fundamental importância para que haja um contexto adequado para o desenvolvimento da capacidade simbólica.

É possível identificar as provas da sintonia afetiva em cenas de atenção conjunta? Stern (1992) tenta demonstrar as evidências da forma intersubjetiva da expressão do afeto através de gravações de vídeos de sessões livres de brincadeiras entre bebê de 9-12 meses e suas mães. Os codificadores mostraram momentos nos quais os bebês realizavam alguma expressão facial afetiva, vocal, gestual ou postural. Depois, avaliaram as respostas observáveis das mães: comentários verbais, imitações (definidas como correspondências na mesma modalidade) e sintonias (definidas como correspondências em diferentes modalidades). As sintonias correspondem às mesmas dimensões de intensidade, sincronia e forma da conduta do bebê em relação ao comportamento da mãe definidas por Trevarthen (2001). A intensidade se subdivide em intensidade absoluta e em curva de intensidade (aceleração e desaceleração). A sincronia se subdivide em compasso (se encontra uma pulsação regular), ritmo (se encontra um padrão de pulsações de intensidades variadas) e duração. A forma é ilustrada, por exemplo, por um movimento para cima- para baixo da cabeça da mãe que acompanha o movimento para cima- para baixo do braço do bebê. O movimento da mãe acompanha o movimento do bebê.

Algumas evidências do estudo dos vídeos realizado por Stern (1992) demonstram que é possível identificar a sintonia afetiva como uma estrutura básica que permeia as cenas de atenção conjunta. O primeiro achado foi que, de todas as respostas das mães, 33% foram comentários verbais, 19% foram imitações exatas da conduta do bebê e, 48% foram considerados sintonias que se sucediam aproximadamente a cada minuto. O segundo achado foi que na maioria das sintonias afetivas foi encontrada mais de uma dimensão de conduta. O terceiro, foi que a curva de intensidade foi a dimensão de correspondência mais freqüente, aparecendo em 97% das sintonias e, a seguinte em freqüência, a dimensão de sincronia que assumiu 76%.

Salientar a importância da sintonia afetiva presente nas conexões intersubjetivas é realçar ou chamar a atenção para os aspectos qualitativos dos comportamentos que acompanham a experiência sócio-afetiva entre duas pessoas. Stern (1992) utilizou o termo afetos de vitalidade para descrever a qualidade do

sentimento de *como* se leva a cabo uma conduta. Os comportamentos, pensamentos, sentimentos e ações apresentam qualidades musicais. Como se ao escutar uma música um sentimento é revelado e acaba por provocar uma expressão corporal de prazer ou desprazer. Os comportamentos não assumem apenas aspectos discretos com tempo certo para começar e acabar. Eles apresentam um contorno temporal que revela e descreve naturezas temporais. Este formato temporal inclui formas como acabando, acelerando, explodindo, esforçando, tentando, etc. Os afetos de vitalidade acompanham todas as experiências. Assim que uma experiência é revelada, por exemplo, quando o bebê vê a mãe sorrindo, ocorre micro mudanças na qualidade e na intensidade da ação e, no sentimento evocado no bebê. Estas mudanças marcam uma linha temporal. O sorriso pode explodir na face da mãe, provocando um sentimento acelerado de prazer e surpresa no bebê. Ou, o sorriso pode ser tão lento que desperta no bebê uma certa cautela (Stern, 1977).

Damásio (2000) chama os afetos de vitalidade de emoções de fundo. Estas emoções podem ser percebidas quando uma pessoa está “tensa”, “irritadiça”, “desanimada”, “entusiasmada”, “abatida”, “animada”. Para detectar esses estados não é preciso que alguma palavra seja expressa, pois como seu conceito já diz, elas são emoções de fundo. No entanto, elas são percebidas por detalhes muito sutis como: postura do corpo, a velocidade e o contorno dos movimentos, mudanças mínimas na quantidade e na velocidade dos movimentos oculares, no grau de contração dos músculos faciais, no tom da voz e na prosódia da fala. Quando se experimenta emoções de formas mais tênues ou mais intensas e percebe-se o próprio estado físico. Esta percepção é chamada de sentimentos de fundo que se originam das emoções de fundo. Os sentimentos de fundo que mais se destacam são: fadiga, energia, excitação, bem-estar, mal-estar, tensão, descontração, arrebatamento, desinteresse, estabilidade, instabilidade, equilíbrio, desequilíbrio, harmonia e discórdia. Os sentimentos de fundo seriam indicadores fiéis do estado interno do organismo.

Os sentimentos temporalmente contornados são evocados ao se observar o comportamento de outrem e, como consequência, eles acompanham o comportamento do observador. Como visto anteriormente, existem diferentes formas de sorrisos que assumem diferentes significados. Os afetos de vitalidade

fornece uma maneira de comunicar os sentimentos que estão além do ato comportamental e, alcançam sentimentos que estão por trás do próprio ato e, desta maneira, permitem o acontecimento da sintonia afetiva.

Para ilustrar a sintonia afetiva e os afetos de vitalidade que a acompanham, observa-se no exemplo a seguir uma menina excitada por um brinquedo na presença da mãe. Ela o alcançava e ao agarrá-lo deixava escapar um “AaaaaAAAAaaah”, um som no qual tem um crescendo e depois um decrescendo de intensidade. A mãe sintoniza com a criança sem imitá-la dizendo “YeeeeEEEEeah”. A vocalização da mãe tem a mesma duração e a mesma forma crescendo-decrescendo, mas é um som diferente. É uma imitação seletiva e não exata da expressão comportamental do estado interno. A sintonia afetiva assim se define. Ela é considerada como uma conexão transmodal de intensidade, sincronia e forma de condutas, baseada em trocas dinâmicas, micromomentâneas, ao longo de um tempo, percebida como padrões de trocas similares entre duas pessoas. A capacidade da criança em reconhecer as correspondências transmodais é a base da percepção da sintonia afetiva (Stern 1977, 1992). Isto capacita a criança a captar a qualidade do estado emocional da mãe permitindo que ela perceba que a mãe compartilha a sua experiência, especialmente a parte afetiva dela. A experiência se torna tanto para a mãe quanto para a criança um “nós” experimentamos e não um “eu” experimentei.

Ao se pensar sobre as conexões intersubjetivas estabelecidas entre a mãe e a criança nas cenas de atenção conjunta, é de fundamental importância levar em consideração a qualidade do afeto que é estabelecida entre os parceiros. Parece que a sintonia afetiva assume uma modalidade comunicativa entre a mãe e o bebê que permite e é a base para o desenvolvimento das situações nas quais ocorre o processo de desenvolvimento simbólico. Stern (1992) discute as possíveis funções da sintonia afetiva ao fazer uma diferença entre os conceitos de comunicação e comunhão. As funções da comunicação incluem imitar, reestruturar a interação, reforçar, ensinar. Estar em comunhão é diferente: é participar, compartilhar sem alterar, manter um elo de conexão. A sintonia afetiva é uma forma de comunhão. As qualidades perceptuais como crescendo, decrescendo, ritmo e ativação traduzem os sentimentos internos da mãe e do bebê. Esta tradução das dimensões das condutas concretas de sincronia, forma e intensidade na interação mãe-bebê

em formas de sentimento constitui um passo significativo no desenvolvimento da capacidade simbólica na criança.

Hobson (1993b, 2002) postula que o bebê humano nasce com a capacidade de ser responsivo e perceptivo às emoções dos outros. Esta capacidade social inata conduz a criança a se orientar não somente para a linha de visão e/ ou para a linha de ação do outro, mas também para as atitudes comportamentais expressadas na conexão afetiva. Por volta do primeiro ano de vida, a criança é capaz de significar a expressão emocional da mãe, correlacionando-a com a situação ou evento e, então a criança reage expressando seu próprio sentimento e ação em relação ao dado evento.

Esta capacidade é denominada referenciação social (Hobson, 1993b) e reflete sinais de que a criança pequena compreende que os objetos e eventos podem ter diferentes significados afetivos para diferentes pessoas. Isto é de grande importância para a capacidade emergente na criança de atribuir diferentes significados para objetos e eventos. Um exemplo disto é a brincadeira de faz-de-conta na qual a criança, por exemplo, usa um pedacinho de madeira para fazer de conta que é um carrinho ou uma vassoura para fingir ser um cavalinho. A brincadeira simbólica enriquece o desenvolvimento da criança, porque ela experimenta outra forma de pensar dando início a sua vida imaginativa. Além disso, a criança amplia suas concepções sobre os objetos, eventos e as pessoas uma vez que desempenha vários papéis sociais ao representar diferentes personagens durante a brincadeira. Isto só se desenvolve quando a criança se conectou afetivamente com um adulto que foi modelo, referência e parceiro social.

Ao percorrer as fases da intersubjetividade primária e secundária, conclui-se que os processos que conduzem ao desenvolvimento da capacidade simbólica e vida imaginativa da criança são permeados de trocas e conexões sócio-afetivas entre ela e a mãe. Desde o nascimento, o bebê é capaz de se envolver social e emocionalmente com o outro. Ele e a mãe se engajam mutuamente nas interações diádicas, através da sintonia afetiva participam nas cenas de atenção conjunta típicas da intersubjetividade secundária dando início à comunicação intencional até alcançar a capacidade simbólica. Logo, a expressão e a comunicação da afetividade entre os parceiros permitem que a criança compreenda que ela tem seu

próprio papel social, sendo ele diferente do da mãe. Este entendimento dá liberdade à criança de usar a linguagem como forma de comunicar seu pensamento, afeto e suas ações.

Quando se discute o caso de crianças que apresentam o transtorno do espectro autista se questiona como ocorrem as fases da intersubjetividade primária e secundária, uma vez que estas etapas são cruciais para o desenvolvimento da capacidade simbólica. Habilidade bastante prejudicada nas crianças com a síndrome do autismo. Para traçar e/ou direcionar condutas clínicas adequadas para crianças autistas é de fundamental importância apresentar e pesquisar como é o engajamento afetivo no autismo infantil.

A Afetividade e a capacidade simbólica no autismo

Leo Kanner, psiquiatra infantil, foi o primeiro a definir a síndrome do autismo. Em 1943, publicou o artigo *Autistic disturbances of affective contact*, traduzido como *Os distúrbios autísticos do contato afetivo*, onde descreveu casos clínicos de onze crianças que tinham em comum um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação da rotina, denominando-as de "autistas". Uma das características que mais chamou a atenção do psiquiatra foi a incapacidade que essas crianças demonstravam em se relacionar afetivamente e socialmente com outras pessoas. Hobson (2002) acredita que as crianças diagnosticadas com autismo apresentam dificuldade em reconhecerem e serem responsivas às emoções dos outros. Elas teriam falhas em demonstrar reações empáticas às expressões e ações afetivas das outras pessoas devido à falta de sensibilidade social. Além desta inabilidade em estabelecer conexões sócio-afetivas e da resistência excessiva a mudanças no meio ambiente, os autistas observados por Kanner também apresentavam severas dificuldades em utilizar a linguagem com o objetivo de se comunicarem.

Desde a primeira descrição clínica do autismo até os dias de hoje, para uma criança receber o diagnóstico de transtorno do espectro autista ela deve apresentar uma tríade de manifestações que correspondem a: prejuízos na interação social; prejuízo na comunicação pré-verbal e verbal e, no jogo simbólico, e; comportamentos e interesses restritos e repetitivos (Kanner, 1943; CID-10, 1993; DSM-IV-TR, 2002). Esta tríade de manifestações foi identificada no desenvolvimento das crianças estudadas por Kanner (1943) antes dos 30 meses de idade. Na maioria dos casos, o diagnóstico do autismo é dado até os 3 anos de idade quando, normalmente, a criança apresenta os sinais patológicos delimitados pela tríade de manifestações. Por exemplo, estereotípias, dificuldades na atenção conjunta e na comunicação verbal. No entanto, estudos atuais mostram que sinais precoces do autismo podem ser observados em uma criança com idade abaixo de 2 anos, antes mesmo do surgimento da linguagem verbal. Estes sinais são evidenciados quando as crianças apresentam dificuldades no compartilhar os

estados sócio-afetivos e no uso da comunicação pré-verbal, o que interfere diretamente no desenvolvimento das capacidades de atenção conjunta, simbólica e da vida imaginativa.

Identificar sinais precoces do autismo durante os 2 primeiros anos de vida permite uma compreensão de como ocorre a trajetória do desenvolvimento das fases da intersubjetividade primária e secundária das crianças que desenvolvem o autismo. Provavelmente, a dificuldade destas crianças em estabelecer conexões sócio-afetivas nestas fases iniciais do desenvolvimento conduz aos prejuízos na emergência da capacidade de atenção conjunta e, conseqüentemente, na capacidade do uso do símbolo.

Desde muito cedo, é possível identificar a dificuldade que a criança que desenvolve o autismo tem em fazer trocas sócio-afetivas por meio das relações intersubjetivas e em iniciar a comunicação através da atenção conjunta. Dificilmente, uma criança autista dirige a atenção de outra pessoa para um objeto ou evento com o objetivo de se comunicar. Além disso, estas crianças têm desvios na aquisição dos aspectos convencionais e simbólicos da comunicação. As falhas simbólicas abrangem uma desordem na aquisição dos gestos, das palavras, da imitação e do jogo simbólico. A qualidade e a quantidade do uso de gestos são muito limitadas. As crianças autistas quando querem se comunicar usam, predominantemente, um contato gestual muito primitivo. Por exemplo, para atingirem um objetivo desejado elas conduzem, puxam ou manipulam a mão de outra pessoa até o objeto desejado. Há uma ausência do uso convencional dos gestos declarativos como o mostrar e o apontar (Wetherby, 2006).

Neste capítulo, primeiramente, serão apresentados estudos que identificam dificuldades características da fase da intersubjetividade primária da criança que mais tarde foi diagnosticada com transtorno do espectro autista. Por exemplo, os estudos realizados a partir de vídeos familiares encontram sinais indicativos de risco de autismo antes mesmo dos 12 meses de idade (Adrien, Faure, Perrot, Hameury, Garreau, Barthelemy & Sauvage, 1991; Adrien, Lenoir, Martineau, Perrot, Hameury, Lamarde & Sauvage, 1993; Osterling & Dawson, 1994; Baranek, 1999; Maestro, Casella, Milone, Muratori & Palácio-Espasa, 1999; Werner, Dawson, Osterling & Dinno, 2000; Maestro, Muratori, Barbieri, Casella, Cattaneo, Cavallaro, Cesari, Milone, Rizzo, Viglione, Stern, & Palácio-Espasa,

2001; Maestro, Muratori, Cavallaro, Pei, Stern, Golse & Palácio-Espasa, 2002; Osterling, Dawson & Munson, 2002; Maestro, Muratori, Cavallaro, Pecini, Cesari, Paziente, Apicella, Stern, Golse & Palácio-Espasa, 2005; Trevarthen & Daniel, 2005; Muratori & Maestro, 2006). Em seguida, serão vistos estudos que identificam dificuldades sócio-afetivas em crianças com transtorno do espectro autista e suas conseqüências no desenvolvimento da fase da intersubjetividade secundária, na atenção conjunta e na capacidade simbólica (Snow, Hertzig, Shapiro, 1987; Yirmiya, Kasari, Sigman & Mundy, 1989; Dawson, Hill, Spencer, Galpert & Watson, 1990; Kasari, Sigman, Mundy & Yirmiya, 1990; Sigman, Kasari, Kwon & Yirmiya, 1992; Charman, Baron-Cohen, Swettenham, Cox, Baird & Drew, 1997). Por fim, serão apresentadas as dificuldades que as crianças autistas têm na capacidade simbólico e em fazer o uso adequado da linguagem (Stone, Hoffman, Lewis & Ousley, 1994; Prizant, Schuler, Wetherby & Ryderll, 1997; Stone, Ousley, Yoder, Hogan, Hepburn, 1997; Wetherby, Prizant & Hutchinson, 1998; Toth, Munson, Meltzoff & Dawson, 2006; Wetherby, 2006).

3.1

Dificuldades sócio-afetivas na fase da intersubjetividade primária

Os estudos de Hobson (2002) evidenciam que a qualidade do contato interpessoal e das trocas emocionais das crianças autistas com outras pessoas não existe ou é bastante ruim desde o nascimento. Sabe-se que esses dois fatores – contato interpessoal e responsividade emocional – são fundamentais para a formação do pensamento simbólico uma vez que o elemento mais importante das relações interpessoais é a troca das experiências subjetivas de uma pessoa com as experiências da outra. Parece que os prejuízos de comunicação no autismo têm suas raízes na falta do engajamento social dessas crianças com os outros desde a fase da intersubjetividade primária. Uma criança autista parece se relacionar com uma pessoa como se ela fosse um objeto ou uma coisa. É nítido que falta a ela o engajamento pessoa-a-pessoa. A criança dá pouca atenção à presença dos outros e não se engaja social e afetivamente com eles. Quando solicitada a responder, o faz brevemente sem deixar de lado a atenção dada ao objeto.

Greenspan (2006) diz que existem três problemas centrais ou primários, de caráter afetivo, que caracterizam o autismo. As crianças autistas teriam dificuldade em estabelecer proximidade com os pais, problemas em trocar gestos emocionais de forma contínua e, prejuízos em usar palavras ou símbolos com intenção emocional. As raízes dessas dificuldades podem ser percebidas desde o nascimento. Entre 0-3 meses de vida, algumas crianças autistas falham em sustentar a atenção aos sons e estímulos visuais. Entre 2 -5 meses, elas podem ter falhas em se engajarem com os outros ou não mantêm o engajamento por muito tempo. Aos 4-10 meses, não apresentam interações sociais com expressões emocionais e/ ou gestos. Dos 10-18 meses, as crianças autistas são incapazes de iniciar e sustentar as interações sociais com trocas de sinais emocionais acarretando na dificuldade em se comunicarem simbolicamente através de atitudes emocionais.

Maestro e colaboradores (2001) demonstraram que as crianças autistas apresentam prejuízos na intersubjetividade primária devido às dificuldades em compreenderem as reações, intenções e objetivos dos outros além de não compreenderem os gestos comunicativos. Embora os autores acima falem sobre os déficits sócio-emocionais na fase da intersubjetividade primária das crianças com autismo, poucas pesquisas se direcionam à investigação das questões afetivas no autismo. A pesquisa desenvolvida por Trevarthen & Daniel (2005) pode contribuir para o entendimento de como as relações intersubjetivas ocorrem entre uma criança com autismo e seu cuidador em comparação com uma criança com desenvolvimento típico. Foram analisados, separadamente, os modelos de interação entre o pai e suas filhas gêmeas, uma com TEA e a outra com DT, com o objetivo de descrever os padrões de excitação emocional além de outros aspectos. No entanto, existem muitas outras pesquisas que se preocuparam em analisar os prejuízos sociais na fase da intersubjetividade primária de crianças que receberam o diagnóstico de autismo. Estes estudos foram realizados através de análises de vídeos familiares e serão apresentados a seguir.

As pesquisas realizadas através dos vídeos familiares realizados pelos pais de crianças que mais tarde receberam o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) permitem o reconhecimento de sinais do autismo no primeiro ano de vida. Estas filmagens são feitas pelos pais durante as situações do dia-a-dia e

festas de aniversário antes mesmo que eles suspeitem da ocorrência de qualquer desvio no desenvolvimento dos seus filhos. Portanto, as filmagens são de situações espontâneas, sem rigor metodológico e/ ou científico.

No entanto, estes estudos permitem identificar déficits sociais indicativos do autismo durante o primeiro ano de vida de uma criança que, posteriormente, é diagnosticada com TEA. Geralmente, os médicos pediatras percebem a presença de alguns marcadores clássicos do autismo somente a partir dos 18 meses de idade quando a criança falha na capacidade de atenção compartilhada e nos comportamentos que a acompanham, por exemplo, o gesto declarativo de mostrar e apontar e a brincadeira de faz-de-conta. Nestes casos, algumas crianças são encaminhadas para um programa direcionado à intervenção precoce com o objetivo de reduzir o atraso no desenvolvimento. Porém, há muitas outras situações nas quais os médicos esperam a manifestação dos comportamentos da tríade que caracteriza o autismo e, dependendo do nível do desenvolvimento da criança, o diagnóstico confiável só é dado por volta dos 2-3 anos de idade.

A importância de estudar e identificar os sinais precoces do autismo é compreender como se manifestam os desvios do desenvolvimento inicial das crianças autistas e, assim, promover procedimentos sistemáticos de intervenção terapêutica precoce que visem a proteção e a prevenção de possíveis experiências comprometedoras para saúde destas crianças e dos seus familiares. Os estudos realizados a partir dos vídeos familiares têm demonstrado manifestações precoces que dizem respeito aos prejuízos sócio-afetivos levando às dificuldades intersubjetivas primárias.

Um dos primeiros estudos de análises de vídeos realizado por Adrien, Faure, Perrot, Haumeury, Garreau, Barthelemy & Sauvage (1991), avaliou 12 crianças com idade entre 0-24 meses, sendo 9 diagnosticadas com TEA e 3 com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Atípico. As filmagens foram realizadas pelos pais em situações de lanche, banho, Natal, férias, primeiros passos, aniversário e outros momentos da vida da criança. O resultado deste estudo possibilitou a identificação de sinais precoces do autismo manifestados desde o nascimento até os 24 meses por comportamentos agrupados em 5 diferentes categorias: desordens da interação social (tendência ao isolamento, falta do contato ocular, falta de ajustamento postural, mau posicionamento da cabeça),

desordens emocionais (déficit nas expressões faciais, ausência de sorrisos, ansiedade diante de novas situações, maior labilidade emocional), comportamentos visuais e auditivos (olhar: raro ou tenso/triste/rígido, audição: lenta ou reação atrasada, hipo ou hiper reação), desordens do tônus e comportamento motor (hipotonia, agitação das mãos, ausência de movimentos de proteção) e, comportamentos atípicos (auto-estimulação, comportamento obsessivo, comportamento estereotipado).

Em outro estudo mais detalhado Adrien, Lenoir, Martineau, Perrot, Hameury, Lamarde & Sauvage (1993) compararam vídeos de 12 crianças com TEA e 12 com Desenvolvimento Típico (DT), com idade entre 0-24 meses. Tanto neste estudo quanto no estudo anteriormente citado, a análise dos vídeos foi feita com base na escala de avaliação francesa ERC-N. Esta escala consiste em avaliar 33 itens que se agrupam em 6 categorias distintas: socialização, comunicação, adaptação ao meio ambiente, tato-tonus-mobilidade, reações emocionais e instintivas e, atenção e percepção. A análise deste estudo demonstrou que entre 0-12 meses de idade foi possível identificar cinco comportamentos que diferenciaram as crianças autistas das com DT: interação social empobrecida, falta de sorriso social, falta de expressões faciais adequadas, hipotonia, atenção instável/ distração fácil.

Baranek (1999) em sua análise retrospectiva de vídeos familiares investigou se as funções sensório-motoras iniciais em combinação com sinais sociais demonstrariam a existência de marcadores precoces do autismo no desenvolvimento. Neste estudo, foram incluídos três grupos de crianças entre 9-12 meses: 11 crianças com TEA, 10 com Atraso no Desenvolvimento (AD) e, 11 crianças com DT. O estudo confirmou que as medidas das funções sensório-motoras em combinação com os indicadores da responsividade social são marcadores potenciais do desenvolvimento precoce do autismo durante a primeira infância. Inúmeros déficits sensório-motores, mesmo que sutis, foram encontrados de forma saliente entre a idade de 9-12 meses nas crianças que mais tarde foram diagnosticadas com autismo. A manifestação de nove categorias discriminaram os 3 grupos de crianças: orientação visual pobre, maior número de estímulos para responder ao nome, maior frequência de objetos na boca, aversão ao toque social, brincadeira estereotipada com objeto, postura inadequada de partes do corpo,

olhar pouco para a câmera, fixação visual em objetos, poucas expressões afetivas. Das nove categorias, quatro discriminaram as crianças autistas dos outros 2 grupos: orientação visual pobre, maior número de estímulos para responder ao nome, maior frequência de objetos na boca, aversão ao toque social.

Outro estudo de vídeo familiar comparou 15 crianças com TEA e 15 crianças com DT na tentativa de caracterizar crianças com TEA, antes de 1 ano de idade. Os pesquisadores Werner, Dawson, Osterling & Dinno (2000) levantaram a hipótese de que haveria a evidência de prejuízos no desenvolvimento das crianças, mais tarde diagnosticadas com autismo, nos domínios da atenção social e na responsividade afetiva. O resultado detectou diferenças no desenvolvimento das crianças aos 8-10 meses de idade. O achado mais relevante é que as crianças com TEA se orientavam muito menos aos outros quando chamadas pelo nome. Além disso, o estudo demonstrou que as crianças com TEA parecem olhar menos para outras pessoas enquanto sorriem. Dawson e Osterling (1994), num estudo anterior, também detectaram a falha no comportamento de orientação para o nome quando chamado por outro. Osterling, Dawson & Munson (2002), analisaram vídeos do aniversário do primeiro ano de 20 crianças TEA, 14 crianças com Retardo Mental (RM) e 20 crianças com DT. O estudo mostrou que crianças com TEA podem ser distinguidas das crianças com DT e das com RM logo no primeiro ano de vida. Isto porque as crianças com TEA olharam menos para os outros e responderam menos ao serem chamadas pelo nome do que aquelas com RM. Estes estudos demonstraram que as crianças autistas se diferenciam das outras crianças com algum comprometimento no desenvolvimento uma vez que as primeiras apresentaram comportamentos e respostas pouco sociais. Mesmo que estes estudos não tenham pesquisado as habilidades afetivas das crianças autistas, supõe-se que os prejuízos nos comportamentos sociais se manifestam devido à falta de conexão e responsividade emocional.

Com o objetivo de elucidar os sintomas precoces dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, Maestro, Casella, Milone, Muratori & Palacio-Espasa (1999) percorreram o caminho do desenvolvimento das competências sociais, emocionais e cognitivas de 16 crianças autistas e de 10 crianças diagnosticadas com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação. Foi realizada a análise dos vídeos familiares destas crianças,

dividida em 5 fases do desenvolvimento de acordo com as idades de 0-6 meses, 6-12 meses, 12-18 meses, 18-24 meses, 24-36 meses, além da aplicação da escala ERC-A-III, uma escala para reconhecimento de sintomas precoces do autismo. Foi observado que, a partir dos 3 meses, há uma diminuição do tom afetivo e de expressões de alegria, ocorrendo uma indiferença progressiva nas interações afetivas entre os pais e a criança. Na maioria das seqüências de interação foi intrigante a aparente habilidade que os adultos têm em tolerar o isolamento social da criança e a falta de interesse dos pais em compartilhar quaisquer emoções com a criança. Este comportamento sugere fazer parte de um processo interativo que pode ser observado precocemente na interação pais e bebê que mais tarde é diagnosticado com TEA. Além disso, o estudo demonstrou 2 tipos de sinais precoces em crianças autistas aos 12 meses de idade: dificuldades em se comunicarem através dos gestos, na imitação e emissões vocais e/ ou verbais estereotipadas.

Em outro estudo realizado por Maestro, Muratori, Barbieri, Casella, Cattaneo, Cavallaro, Cesari, Milone, Rizzo, Viglione, Stern, Palácio-Espasa (2001), os vídeos familiares de 15 crianças com TEA e 15 crianças com DT, analisados de acordo com 4 estágios do desenvolvimento, 0-6 meses, 6-12 meses, 12-18 meses e, 18-24 meses, foram avaliados de acordo com 3 áreas distintas: competência social, intersubjetividade e atividade simbólica. Foram encontradas diferenças significativas entre os 2 grupos. No período de 0-6 meses, as diferenças se manifestaram na área da intersubjetividade. As crianças autistas apresentaram dificuldades em compreender as reações/ intenções/ objetivos dos outros e em compreender o gesto de seguir apontar. No período seguinte, de 6-12 meses, as dificuldades na área da intersubjetividade também estavam presentes no desenvolvimento das crianças com TEA, principalmente no desenvolvimento de gestos comunicativos como o declarativo. Este resultado pode justificar o prejuízo observado na área da atividade simbólica aparente no desenvolvimento da criança com TEA na faixa de 18-24 meses. Assim, os pesquisadores acreditam que as crianças autistas apresentam, primeiramente, dificuldades intersubjetivas que acarretam os prejuízos simbólicos.

Avaliando a qualidade da atenção através dos vídeos de crianças com TEA e crianças com DT com idade até 6 meses, Maestro, Muratori, Cavallaro, Pei,

Stern, Golse, Palácio-Espasa (2002), demonstraram diferenças significativas entre os 2 grupos. As dificuldades nos comportamentos referentes à orientação e interesse aos outros confirmaram o fato de que as crianças com TEA preferem se orientar para estímulos não-sociais. O déficit precoce específico para orientação da atenção em direção a estímulos sociais pode interferir na expressão da intersubjetividade primária e, conseqüentemente, a intersubjetividade secundária não segue os padrões típicos do desenvolvimento. O estudo sugere que o déficit na atenção social prejudica diretamente a capacidade de relacionar-se intersubjetivo nas crianças pequenas que desenvolvem o autismo. Estes resultados também estão presentes em outra pesquisa desenvolvida por Maestro, Muratori, Cavallaro, Peini, Cesari, Paziente, Apicella, Stern, Golse, Palácio-Espasa (2005). Ao comparar o desenvolvimento de comportamentos referentes à atenção social em crianças com TEA e crianças com DT, nos estágios entre 0-6 meses (T1) e 7-12 meses (T2), o estudo mostrou que em T1 as crianças com TEA apresentaram com maior freqüência comportamentos direcionados a estímulos não-sociais do que as crianças DT. Em T2, ambos os grupos de crianças apresentaram mais comportamentos direcionados a estímulos não-sociais. Sendo que em T2 as crianças autistas estavam significativamente mais atraídas pelos objetos do que as crianças normais. O achado de que há uma diminuição do interesse aos estímulos sociais a partir dos 6 meses nas crianças típicas explicaria que o interesse por objetos estaria diretamente relacionado ao surgimento da capacidade de atenção conjunta. Como descrito por Trevarthen (2001), até metade do primeiro ano de vida, os bebês estão muito interessados e conectados com suas mães. Por volta dos seis meses, surge maior interesse pelos objetos e, a criança começa a apresentar a habilidade de coordenação da atenção e interesse por pessoas e objetos. Esta habilidade é o que possibilita o desenvolvimento da capacidade da atenção conjunta. O déficit precoce nas habilidades de atenção social manifestado no primeiro semestre de vida das crianças que mais tarde são diagnosticadas com autismo pode dificultar o surgimento da capacidade de atenção conjunta. Esta capacidade, portanto, poderia ser considerada como um “poscursor” de processos psicológicos precoces (Maestro e colaboradores, 2005).

As pesquisas apresentadas até o momento se preocuparam em determinar os comportamentos que estão prejudicados ou ausentes no desenvolvimento das

crianças autistas. Mesmo que os estudos não demonstrem claramente os efeitos destes prejuízos no processo do relacionar-se interpessoal, os resultados encontrados são fundamentais para gerar questionamentos a respeito de como promover programas de intervenção ou pesquisas direcionados à elucidação de comportamentos sócio-afetivos. Muratori & Maestro (2006) sugerem que os estudos sobre as dificuldades precoces na intersubjetividade e nos comportamentos sociais das crianças com TEA ajudam a entender a manifestação posterior da tríade de prejuízos que caracteriza o autismo. No entanto, há a necessidade de realizar estudos qualitativos direcionados ao entendimento do primeiro ano de vida destas crianças uma vez que o autismo afeta a maneira como elas reagem tanto ao contexto físico, dos objetos quanto ao interpessoal, o contexto social. Deve-se lembrar que o autismo engloba um espectro de condições as quais interferem no desenvolvimento do relacionar-se intersubjetivo e de ações. Isso significa falar sobre a importância de investigar estudos que abordem questões sobre as relações diádicas mãe-bebê. O estudo que será apresentado a seguir revela a necessidade de buscar categorias de comportamentos interativos ou categorias de relação ao investigar precocemente o autismo. Quando se faz referência sobre categorias de relação leva-se em consideração os aspectos sócio-afetivos que contribuem para o funcionamento de um processo interativo dinâmico.

O estudo de Trevarthen & Daniel (2005) trouxe grandes contribuições sobre o entendimento de como as relações intersubjetivas se diferenciam entre uma criança com TEA e uma criança com DT. Nesta pesquisa, foi realizada uma análise dos vídeos familiares de gêmeas monozigóticas quando tinham 11 meses de vida. A gêmea A teve o diagnóstico de autismo aos 18 meses de idade enquanto a gêmea B apresentou desenvolvimento normal. As situações analisadas correspondiam a interações face-a-face de cada uma das gêmeas com o pai. O objetivo era descobrir se os comportamentos das gêmeas e do pai em cada diáde poderiam ser diferentes, além do foco na descrição de padrões sincronizados e coerentes de excitação emocional entre os parceiros. Os modelos de interação foram categorizados em comportamentos interativos definidos para identificar o tempo de ocorrência dos estados funcionais de alerta, orientação entre os parceiros, expressões comunicativas, emoção, contato físico e tensão postural. O

tempo no qual ocorreram os comportamentos foi comparado de acordo com o 'ciclo de interação' ou 'ciclo narrativo' considerando as fases 'iniciação', 'orientação', 'aceleração', 'pico de excitação' e 'desaceleração'.

Os achados revelaram a presença de modelos de regulação mútua na interação diádica entre o pai e a gêmea B. Os ciclos das brincadeiras mostraram regulação temporal coerente, sendo que pai e filha se revezam em deixas sincrônicas e alternadas. A interação diádica que envolveu a gêmea A não apresentou nenhuma forma rítmica organizada por regulação mútua. A gêmea B demonstrou sinais de regulação recíproca na brincadeira com o pai através de ciclos de atenção, antecipação, troca de estímulos emocionais e de expressões de satisfação e irritação. Cada comportamento de excitação do pai é marcado por um comportamento antecipatório da gêmea B. Essa antecipação ocorre via a comunicação de estados emocionais e promove a regulação mútua. Em contraste, a gêmea A não demonstrou sinais de antecipação com níveis de estimulação emocional na interação com o pai. A gêmea autista apresentou pouco contato ocular, ausência total de regulação mútua, engajamento não coerente de atenção mútua, ausência de antecipação e, nenhuma emoção nas fases de troca intersubjetiva. A interação diádica com a gêmea A foi caracterizada por longos períodos de falta de trocas de experiências quebradas momentaneamente por expressões de prazer. Estas expressões foram interpretadas como respostas à estimulações físicas provocadas pelas ações do pai. Seus sorrisos e gargalhadas eram curtos, parecidos como reações reflexas e, não monitoravam as expressões dos pais.

Portanto, para a gêmea com autismo as seqüências não funcionavam como modelos de interação com reciprocidade mútua. E, para a gêmea com DT, as seqüências eram prazerosas, sincrônicas, com ciclos de expressões recíprocas, sociais e, funcionavam como eventos intersubjetivos através do compartilhar as intenções. O estilo de interação do pai se modificava de acordo com a gêmea com quem interagia. Nas tentativas de se engajar com a gêmea autista, ele não recebeu reforços para elementos interpessoais relativos ao seu comportamento como acontecia com a gêmea com DT.

Como estas dificuldades sócio-afetivas se manifestam nas fases seguintes do desenvolvimento das crianças com autismo? Através dos estudos relatados acima

supõe-se que o desenvolvimento da intersubjetividade secundária estará bastante comprometido na criança com autismo. A seguir, serão apresentadas pesquisas que buscam identificar como as trocas afetivas ocorrem nos contextos de atenção conjunta no caso do autismo e suas implicações para o prejuízo na capacidade simbólica.

3.2

Dificuldades sócio-afetivas na fase da intersubjetividade secundária

As crianças autistas parecem não demonstrar a capacidade de serem responsivas aos estados subjetivos dos outros desde a fase da intersubjetividade primária. Estes déficits sócio-afetivos também se manifestam na fase da intersubjetividade secundária e parecem desencadear os prejuízos nas habilidades da atenção conjunta.

No desenvolvimento normal, as habilidades de compartilhar estados sócio-afetivos e a capacidade da atenção conjunta se desenvolvem durante os primeiros 2 anos de vida e estão relacionadas. A emergência dos comportamentos da capacidade de atenção conjunta se sucede a partir das fases anteriores do desenvolvimento. As interações diádicas caracterizadas pelas protoconversas, relações face-a-face entre mãe e bebê, funcionam como precursoras dos comportamentos comunicativos característicos da atenção conjunta. Como visto no capítulo anterior, estas fases anteriores do desenvolvimento ocorrem através e são permeadas por trocas de experiências afetivas e pela regulação da atenção mútua entre a mãe e o bebê (Trevarthen, 2001). O processo da capacidade da atenção conjunta se desenvolve porque os cuidadores acompanham o interesse da criança que se direciona ao objeto. Esse processo se expande e a criança se torna capaz de coordenar o olhar entre o seu foco de atenção/ objeto, o adulto e de volta para o objeto, usando gestos de mostrar e apontar. O salto no desenvolvimento das interações diádicas para as interações triádicas deve envolver um processo contínuo da regulação da atenção e das trocas afetivas para que os objetos possam

ser incluídos nas atividades e brincadeiras. Uma das funções das atividades de atenção conjunta é para que criança e adulto troquem e compartilhem experiências a respeito de um objeto ou evento. O processo de referenciação social descrito por Hobson (1993b) demonstra justamente a habilidade da criança em olhar para o adulto diante de uma situação desconhecida e usar informações afetivas para guiar seu comportamento. É através das conexões intersubjetivas, permeadas por trocas sócio-comunicativas e experiências emocionais, que ocorre o desenvolvimento da capacidade simbólica.

No caso do autismo, este percurso do desenvolvimento não ocorre como descrito acima. O maior marcador da síndrome do autismo é a manifestação da dificuldade nos comportamentos da capacidade da atenção conjunta. Esta dificuldade é demonstrada principalmente pela falta do uso do gesto declarativo de mostrar e apontar. Além disto, os déficits nos comportamentos comunicativos pré-simbólicos/ sócio-afetivos das crianças com TEA se manifestam por: não apresentarem comportamentos como o olhar social, demonstrarem prejuízos nas atividades de prestar atenção ao outro, de seguir o apontar, de apresentar um olhar referencial, de alternar o olhar, não se dirigirem às outras crianças e/ ou pessoas desconhecidas, falharem na habilidade de imitar ações simples de outra pessoa, não serem responsivas quando solicitadas a se engajarem nos jogos simbólicos e, apresentarem dificuldades na comunicação simbólica (Hobson, 2002; Tomasello, 2003). Parece que os prejuízos de comunicação no autismo têm suas raízes na falta da conexão interpessoal com os outros. A seguir, Kanner (1943) descreve uma situação na qual Frederick, uma criança autista de seis anos de idade espera pelo atendimento clínico.

“Ele foi levado ao consultório psiquiátrico pela babá que, logo em seguida, deixou a sala. Sua expressão facial era tensa, de alguma maneira apreensiva e, deu a impressão de inteligência. Ele vagou, sem direção, pela sala por alguns minutos sem demonstrar sinais de consciência dos três adultos que estavam presentes. Então, ele se sentou no sofá emitindo sons ininteligíveis e, depois se deitou abruptamente demonstrando um sorriso sonhador... Os objetos o absorviam facilmente e ele mostrou boa atenção e perseverança em brincar com eles. Ele parecia considerar as pessoas invasivas e como se não fossem bem-vindas, às quais ele demonstrava pouca atenção. Quando forçado a responder, ele o fazia brevemente e retornava à sua absorção nas coisas. Quando uma mão era estendida diante dele, de maneira que ele não pudesse ignorá-la, ele brincava com a mão como se fosse um objeto” (p. 224, trad.livre)

As dificuldades sócio-afetivas das crianças com TEA são bastante severas e persistentes no desenvolvimento de tal modo a serem percebidas claramente na fase da intersubjetividade secundária. A seguir serão apresentadas pesquisas que buscam o entendimento de como as crianças autistas demonstram a afetividade durante diversas atividades, situações interativas características da atenção conjunta.

Em uma pesquisa realizada por Snow, Hertzig & Shapiro (1987) foram filmadas 10 crianças com TEA e 10 crianças com AD com idade entre 2 anos e ½ e 4 anos, em sessões livres de interação social com suas mães, com um psiquiatra infantil desconhecido da criança e, com uma professora da escola. O objetivo era de examinar se a frequência das expressões afetivas das crianças autistas quando interagiam espontaneamente com cada parceiro se diferenciavam das crianças com AD, se essa frequência variava de acordo com quem a criança interagia e, como era a relação da expressão afetiva com o contexto interativo. Os comportamentos afetivos analisados foram: sorriso, gargalhada, grito positivo, franzir a sobancelha, choro, grito negativo. Além da análise da frequência destes comportamentos, eles também foram categorizados de acordo com o contexto imediato nos quais ocorriam. Foram usadas as categorias: casual/ não-relacionado, quando não tinham relação com o ambiente físico e social; solitário/ relacionado à brincadeira, quando era contingente com a brincadeira independente da criança e, relacionado ao parceiro, quando ocorria durante a interação com o parceiro. Só foram codificados os intervalos de tempo que ocorriam por 15 segundos nos quais a face da criança era totalmente visível. Os resultados mostraram que as crianças autistas apresentam déficits específicos em se expressarem afetivamente. Parece que estes déficits não correspondem simplesmente a uma imaturidade no desenvolvimento uma vez que as crianças autistas se diferenciaram significativamente quando comparadas com o grupo de crianças com AD. As crianças com TEA apresentaram menos da metade dos escores nos afetos positivos do que as crianças com AD. Quando os autistas sorriam ou davam gargalhadas era de uma forma casual, como se fosse para si mesmo, sem estar relacionado à interação social. Enquanto que as crianças com AD quase nunca apresentaram o sorriso casual, demonstrando afeto positivo em 97% do tempo das interações sociais. Embora a diferença da ocorrência dos afetos positivos entre os

2 grupos seja notável, é importante pontuar que não é o caso de que as crianças com TEA são caracterizadas por parecerem afetivamente esvaziados ou que os afetos por elas expressados são inapropriados e sem relação com o contexto interpessoal. As crianças autistas deste estudo, ocasionalmente apresentaram episódios de sorriso e gargalhada relacionados com o comportamento dos seus parceiros. Em ambos os grupos, raramente ocorreram afetos negativos e, não houve diferenças de frequência entre eles que pudesse ser considerada como significativa. As crianças autistas se diferenciaram do outro grupo pela maneira como elas se expressavam negativamente diante os 3 parceiros sociais. As crianças autistas eram significativamente mais negativas com o parceiro desconhecido. Se este comportamento está relacionado com a atitude deste parceiro ou pelo fato dele não ser familiar à criança não se sabe. No entanto, é notável que a criança autista é capaz de distinguir os parceiros de uma maneira que se manifestam diferentes reações emocionais. Os dados deste estudo sugerem que as crianças TEA apresentam um prejuízo na expressão espontânea e natural dos afetos quando estão em situações de interação interpessoal.

Yirmiya, Kasari, Sigman & Mundy (1989) examinaram as expressões faciais de 18 crianças com TEA, 18 crianças com RM e 18 crianças com DT em situações de interação social semi-estruturadas. As crianças autistas e as com retardo mental tinham em média 4 anos e, as crianças com desenvolvimento típico tinham em média 22 meses. As expressões faciais dos afetos foram analisadas a partir das filmagens das crianças em interação com um experimentador que avaliava as habilidades comunicativas pré-lingüísticas das crianças em questão. Foram apresentados às crianças brinquedos, jogos sociais e atividades de troca de turno, além de o experimentador apontar para pôsteres pendurados na parede e solicitar pedidos às crianças. Esses procedimentos fazem parte de uma escala de acesso à comunicação social inicial, o *Early Social Communication Scale* (ESCS). Os afetos foram codificados através do sistema de codificação máxima e discriminativa do movimento, o *Maximally Discriminative Movement Coding System*. Os resultados indicaram que as crianças autistas apresentaram mais expressões faciais neutras/ esvaziadas do que as crianças com RM. Além disso, as crianças com TEA demonstraram uma variedade de expressões afetivas ambíguas que não foram observadas em nenhum dos outros 2 grupos de crianças. Este

padrão de comportamento pode estar relacionado com as dificuldades que as crianças com TEA têm em compartilhar o afeto e/ ou com a dificuldade que os outros têm em compreender os sinais afetivos destas crianças. Além dos autistas apresentarem um padrão único de expressão afetiva, parece que eles apresentaram uma forma única de prestar atenção e interpretar os estímulos afetivos comparados aos outros sujeitos.

Kasari, Sigman, Mundy & Yirmiya (1990) realizaram uma pesquisa mais detalhada na qual foi examinado a associação do compartilhar afetos positivos durante dois contextos comunicativos diferentes: atenção conjunta e situações de pedido/solicitação. Foram filmadas 18 crianças com TEA, 18 crianças com DT e 18 crianças com RM, com idade entre 3 e 6 anos, em situações semi-estruturadas de interação com um experimentador. Os procedimentos utilizados para eliciar os comportamentos comunicativos não-verbais e a análise da atenção e das expressões faciais das crianças se comparam com a metodologia usada na pesquisa apresentada anteriormente realizada por Yirmiya e colaboradores (1989). No entanto, Kasari e colaboradores (1990) tinham o objetivo de determinar se os comportamentos da atenção conjunta estavam associados com tipos específicos de manifestações afetivas. Foram comparadas as manifestações afetivas durante as situações de atenção conjunta das manifestações afetivas durante as situações de pedido/solicitação. Outro objetivo da pesquisa era determinar se os tipos de afetos manifestados pelos grupos de crianças eram diferentes nas situações de atenção conjunta. Se tais diferenças fossem encontradas, seria confirmada a hipótese de que os déficits das crianças autistas nas habilidades da atenção conjunta estão associados com os distúrbios afetivos por elas apresentados. Os resultados deste estudo fornecem a informação da relação e integração que existe entre as expressões afetivas e os contextos específicos de comunicação. As crianças típicas quando estavam na presença de brinquedos e de adultos desconhecidos pareciam compartilhar mais afetos positivos com o adulto quando este indicava o interesse em compartilhar as experiências do evento ou do brinquedo – atenção conjunta – do que quando eram solicitadas a ajudá-los com os brinquedos. Quando comparadas com as crianças típicas, as crianças com TEA apresentaram menores níveis de afetos positivos durante as cenas de atenção conjunta enquanto que as crianças com RM apresentaram maiores níveis de afetos positivos durante as

situações de pedido e situações de atenção conjunta. Estes resultados confirmam a hipótese de que os déficits na atenção conjunta das crianças autistas estão associados com seus prejuízos na capacidade de compartilhar estados afetivos.

Na pesquisa desenvolvida por Dawson, Hill, Spencer, Galpert & Watson (1990), foi examinado o comportamento social, o afeto e o uso do olhar de 16 crianças autistas e 16 crianças com DT com idade entre 2 anos e 1/2 e 5-6 anos. Todas as crianças foram filmadas em 3 situações diferentes de interações naturais com suas mães: durante uma brincadeira livre, uma situação mais estruturada com demandas comunicativas e, interações face-a-face durante o lanche. O objetivo era explorar o uso comunicativo do afeto e o uso do contato ocular manifestados pelos 2 grupos de crianças quando estavam em interação com suas mães. Houve o interesse em saber se as crianças autistas interagiam por menos tempo com suas mães do que as crianças normais, se a quantidade do tempo de interação variava de acordo com o contexto interativo e, se as crianças autistas faziam menos contato ocular com suas mães do que as crianças típicas, além de investigar se o contato ocular seria afetado pelo contexto comunicativo ou não. A hipótese era que as crianças com TEA iriam falhar na combinação do uso do contato ocular mais uma demonstração afetiva. Esta categoria afetiva foi estabelecida com base na maneira como uma criança típica faz quando alguém se comunica afetivamente com ela. Uma criança com DT, na maioria das vezes, responde ao comportamento afetivo de outra pessoa através do contato ocular além de outra expressão afetiva como, por exemplo, sorrir ou franzir a sobrancelha. Haveria uma diferença qualitativa na manifestação dos afetos apresentados pelos 2 grupos de crianças em questão. Outra diferença qualitativa hipotetizada por este estudo foi que as crianças autistas iriam sorrir menos aos estímulos sociais e aos sorrisos de suas mães do que as crianças normais. Os resultados demonstraram que durante as 3 situações não houve diferença na frequência ou na duração do contato ocular à face da mãe. Durante as interações face-a-face, quando as expressões faciais de sorrir e franzir a testa foram codificadas, também não houve diferença entre os 2 grupos de crianças no que diz respeito à frequência ou duração destas expressões. No entanto, as crianças com TEA combinaram menos as expressões faciais com o contato ocular do que as crianças com DT. Estes resultados sugerem que o uso anormal do contato ocular e das expressões emocionais, comumente observado

nas crianças típicas, não é de natureza quantitativa. Ao contrário, esta anormalidade parece ser de natureza qualitativa: frequentemente, as crianças autistas falham na combinação da expressão emocional com o contato ocular para representar um simples ato de comunicar intenções. As crianças autistas expressaram emoções tão frequentemente quanto às crianças típicas, só que elas não conseguiram comunicar suas emoções aos outros. Além destes achados, a pesquisa demonstrou que não houve diferença na porcentagem de sorrisos direcionados a eventos sociais versus não-sociais entre as crianças autistas e as típicas. No entanto, quando foram examinadas as respostas das crianças autistas aos sorrisos de suas mães ficou evidente que elas sorriam muito menos em resposta ao sorriso das mães do que as crianças com DT. Finalmente, foi encontrado que as mães das crianças autistas apresentaram menos sorrisos e sorriam muito menos em resposta aos sorrisos de seus filhos quando comparadas às mães das crianças típicas. Estes resultados sugerem que o comportamento afetivo pouco usual das crianças com TEA pode afetar negativamente o comportamento dos outros.

Sigman, Kasari, Kwon & Yirmiya (1992) examinaram outras formas de coordenação intersubjetiva do afeto comparando 3 grupos de crianças com idade média de 4 anos. Os participantes eram compostos por 30 crianças com TEA, 30 crianças com AD e 30 crianças com DT. As crianças foram filmadas em três situações diferentes de desconforto quando interagiam com seus pais e experimentadores. Na primeira situação, o experimentador fingia se machucar quando brincava com um brinquedo de martelar. A segunda, o experimentador simulava medo diante um robô monitorado por um controle remoto e, na terceira cena fingia estar doente demonstrando desconforto. Foram analisadas três categorias de comportamentos: atenção, comportamentos direcionados ao brinquedo e ao adulto e expressão emocional. Os resultados deste estudo mostraram que as crianças autistas, em todas as 3 situações, raramente olharam ou se relacionaram com o adulto. Quando o adulto fingia se machucar elas não demonstraram preocupação e continuaram a brincar. Quando o robô se movia em direção à criança, os pais e experimentadores que estavam próximos faziam expressões faciais, gestos e vocalizações simulando medo em relação ao brinquedo. A maioria das crianças não-autistas olhou para o adulto em algum

momento, mas menos da metade das crianças com TEA olharam para os adultos e quando o fizeram foi rapidamente. As crianças com autismo não só demonstraram menos dúvida em brincar com o robô como brincaram por mais tempo com este objeto do que as crianças com RM. Parecia que as crianças com TEA eram menos influenciadas pelas atitudes de medo do que as outras crianças. Enfim, o estudo encontrou a evidência de que as crianças autistas demonstraram se engajar menos não só em interações interpessoais, como também diante às atitudes emocionais de outra pessoa em relação a objetos e eventos.

Um estudo desenvolvido por Charman, Baron-Cohen, Swettenham, Cox, Baird & Drew (1997) investigou a empatia, o jogo de faz-de-conta, a atenção conjunta e, a imitação das crianças autistas comparadas com crianças com RM e crianças típicas. As reações afetivas das crianças com 20 meses de idade foram filmadas quando o experimentador fingia se machucar. Os resultados mostraram que nas atividades de teste de empatia, somente 4 de 10 crianças com TEA olharam para a face de medo do investigador enquanto todas as outras crianças do experimento olharam para a face do adulto. Estes achados são consistentes com os estudos anteriores que mostraram os prejuízos na coordenação do afeto e da atenção em crianças com autismo (Dawson e colaboradores, 1990; Kasari e colaboradores; 1990; Sigman e colaboradores; 1992). Quando um robô foi apresentado com o intuito de provocar ansiedade e para observar as habilidades da atenção conjunta, raramente as crianças com TEA alternaram o olhar entre o brinquedo e o adulto. As crianças autistas imitaram menos do que as crianças com AD. Poucas crianças autistas e com AD brincaram de faz-de-conta espontaneamente. Em todas as áreas observadas, as crianças autistas demonstraram estar desconectadas com o sentimento dos outros.

Estes estudos mostram que as crianças autistas apresentam uma forma diferente de se relacionarem intersubjetivamente. Não é o caso de elas não estabelecerem conexões intersubjetivas com os outros. Os modelos de relação intersubjetiva que ocorre entre elas e as outras pessoas em relação aos eventos e situações não são fortemente imbuídos de emoções. A importância de compreender e comunicar os afetos nas situações de conexões intersubjetivas pode ser evidenciada quando se leva em consideração o que ocorre nas interações nas quais a atenção e o afeto não estão integradas como no caso das crianças

autistas. Outra questão que merece ser considerada é o fato de que os adultos e/ ou pessoas que se relacionam com as crianças autistas podem não conseguir interpretar e compreender a forma de expressão dos afetos destas crianças. Tanto nas situações clínicas quanto nas pesquisas realizadas têm sido observadas as limitações na manifestação e compreensão dos afetos apresentadas pelas crianças com TEA. Estes dados parecem sugerir que tais limitações podem influenciar no desenvolvimento de habilidades sociais como a aquisição da capacidade simbólica uma vez que ela também depende das interações sociais para se desenvolver. Esta capacidade está bastante prejudicada no caso do autismo sendo evidenciada pela dificuldade que os autistas têm em fazer o uso adequado da linguagem não-verbal e verbal.

3.3

Dificuldades na capacidade simbólica e no uso da linguagem

Para que uma criança aprenda a usar a linguagem e desenvolva as capacidades simbólicas é fundamental que ela participe das várias atividades comunicativas pré-lingüísticas. Estas atividades ocorrem desde a fase da intersubjetividade primária, se estendem até se tornarem mais elaboradas na fase da intersubjetividade secundária, até a criança alcançar a capacidade de simbolizar (Bates, 1976, 1979; Trevarthen, 2001; Hobson, 2002; Tomasello, 2003). Durante o primeiro ano de vida, uma criança com DT aprende a se comunicar através de comportamentos comunicativos não-verbais como trocas de olhar, vocalizações e gestos pré-lingüísticos. Estes comportamentos desempenham funções importantes para o desenvolvimento. Através dos comportamentos de atenção conjunta, a criança passa a comunicar aos outros suas experiências afetivas, servem para que ela estabeleça e mantenha interações sociais e, proporcionam meios da criança expressar seus desejos e necessidades. Por volta dos 12 meses, a maioria das crianças com DT apresentam todos os comportamentos da atenção conjunta incluindo: compartilhar a atenção através da alternância do olhar, seguir a atenção de outra pessoa e, dirigir a atenção de alguém para seu foco de interesse (Carpenter, Nagell & Tomasello, 1998). À medida que a criança se desenvolve, os comportamentos comunicativos não-verbais se tornam complexos e variados

permitindo que a criança coordene gestos e sons durante as suas ações até alcançar a capacidade de simbolizar, usando palavras para se referir aos objetos e/ou eventos que não estão presentes no contexto – descontextualização (Bates, 1979).

As habilidades de imitação motora também estão associadas com o desenvolvimento da linguagem e habilidades de comunicação social/ simbólica. Desde o nascimento, as crianças típicas apresentam a capacidade de imitar movimentos simples faciais (Trevvarthen, 2001). Por volta dos 9 meses, elas passam a imitar ações com objetos tanto em contextos imediatos quanto em diferidos. A imitação parece servir a diversas funções do desenvolvimento infantil como: trocas de experiências sociais, promoção do sentimento de conexão mútua e, serve como um meio de comunicação entre parceiros sociais. Através da imitação a criança compreende as ações e intenções dos outros. A imitação não só assume um papel no desenvolvimento das habilidades sociais, mas também parece predizer o desenvolvimento da linguagem das crianças. Tanto o jogo simbólico quanto o jogo funcional são domínios que também estão associados ao desenvolvimento típico das habilidades da linguagem e da capacidade simbólica. A brincadeira permite que a criança interaja e se comunique socialmente, além de promover contextos nos quais o pensamento é construído. (Bates, 1979).

As crianças autistas demonstram uma desordem no desenvolvimento da capacidade da atenção conjunta e nas habilidades da capacidade simbólica. Isto inclui déficits no uso e na compreensão de formas não-verbais e verbais da comunicação, prejuízos nas imitações motoras imediatas e nas imitações diferidas de ações com objetos e, prejuízos específicos no jogo simbólico (Tomasello, 2003; Wetherby, 2006). Enquanto crianças com DT usam os gestos comunicativos com a intenção de pedir objetos, solicitar ações e, dirigir a atenção dos outros ao seu foco de atenção, as crianças autistas raramente se comunicam com a intenção de compartilhar o seu interesse, sentimento e/ ou atenção com outrem. Elas usam poucos comportamentos comunicativos não-verbais como o contato ocular e os gestos de mostrar e apontar. A habilidade de coordenar comportamentos não-verbais com vocalizações parece estar prejudicada no caso do autismo. Quando os gestos comunicativos são usados pelas crianças autistas é muito mais para pedir um objeto ou solicitar algo do seu interesse do que para indicar algum interesse a alguém. (Stone, Ousley, Yoder, Hogan & Hepburn, 1997).

Em relação à imitação, Wetherby (2006) sugere que a dificuldade dos autistas em imitar simples movimentos faciais e das mãos e, ação com os objetos está correlacionada com a dificuldade de engajamento social apresentado por estas crianças desde as fases precoces do desenvolvimento. Parece que a dificuldade no jogo simbólico também tem fundamento no prejuízo nas interações sócio-afetivas manifestadas desde cedo pelas crianças com autismo. Hobson (2002) sugere que o fato de as crianças autistas não interagirem socialmente com outras pessoas leva a um empobrecimento da vida imaginativa. Ele diz que ao observar uma criança autista interagindo com um brinquedo é muito pouco provável que ela atue sobre esse brinquedo de forma simbólica ou imaginativa. Geralmente, ela usa rituais repetitivos, comportamentos característicos da síndrome do autismo. Em relação ao uso da linguagem parece ocorrer o mesmo. A fala ecológica é um exemplo deste comportamento repetitivo.

Um estudo realizado por Stone, Ousley, Yoder, Hogan & Hepburn (1997) examinou as formas, as funções e a complexidade dos comportamentos comunicativos não-verbais usados pelas crianças autistas. Catorze crianças autistas e catorze crianças com AD e/ou com Prejuízo de Linguagem (PL), com idade até três anos e meio, foram encorajadas a participar de 16 situações de avaliação do comportamento comunicativo não-verbal. Estas situações fazem parte de um instrumento de avaliação da comunicação pré-lingüística, o *Prelinguistic Communication Assessement* (PCA). Oito situações se destinavam à investigação de como a criança dirigia a atenção do adulto para um evento interessante ou pouco comum. As outras oito situações eliciavam o comportamento da criança de fazer um pedido/ solicitação ao adulto. A função da comunicação era analisada de acordo com 3 categorias previamente descritas: pedir, comentar, rejeitar. As formas comunicativas foram avaliadas de acordo com 7 categorias gestuais: dar objetos, mostrar objetos, tocar objetos, manipular a mão do experimentador, alcançar, apontar para objetos tocando-os com o dedo indicador, apontar para objetos distantes com o dedo indicador. Além das categorias gestuais da comunicação, foram adicionadas outras 2 categorias relativas à complexidade da forma comunicativa: vocalização e contato ocular dirigidos ao experimentador. Estas 2 últimas categorias foram codificadas independentemente, ou em combinação, com algum outro gesto comunicativo. Os

resultados revelaram que as crianças autistas apresentam um padrão diferente de comunicação não-verbal quando comparadas com as outras crianças. As crianças com TEA se comunicam com menor frequência em uma atividade estruturada para eliciar a comunicação. Quando se comunicam, as crianças autistas solicitam e pedem menos por objetos ou eventos além de dirigirem menos a atenção do experimentador para objetos e eventos para demonstrar intenção de compartilhar o seu interesse quando comparadas com as outras crianças. Enquanto que 1/3 dos atos comunicativos das crianças com AD e/ou PL se destinavam ao compartilhar o foco de interesse (comentar) com o adulto, menos de 1% dos atos comunicativos das crianças com TEA serviam ao propósito de comentar. As formas dos comportamentos comunicativos não-verbais dos 2 grupos de crianças também foram distintas. As crianças autistas demonstraram: pouca quantidade do uso de gestos associados aos comentários, por exemplo, apontar e mostrar objetos, usaram poucos atos comunicativos envolvendo o contato ocular e, usaram poucos atos mostrando um alto nível de complexidade (combinação de gestos, contato ocular e vocalização). No entanto, as crianças com TEA apresentaram taxas mais altas e boas proporções de atos envolvendo manipulação direta da mão do examinador a qual era usada para fazer pedidos/ solicitar coisas. A baixa frequência no uso de gestos e ações comunicativas, com a intenção de comentar (gesto declarativo) ou compartilhar o interesse, demonstrada no grupo das crianças autistas, pode estar associada à natureza social e afetiva destes gestos. Somente 2 crianças com TEA usaram o gesto de apontar para se comunicarem, sendo usado com a mesma frequência tanto para fazer pedido (gesto imperativo) quanto para fazer um comentário (gesto declarativo). Este estudo demonstrou que a dificuldade comunicativa no autismo não está somente associada ao pouco uso de comportamentos não-verbais através do contato ocular, mas também porque as crianças com TEA apresentaram pouca frequência do que é considerado um nível complexo de comportamento comunicativo: combinação de gestos, contato ocular e vocalização.

Wetherby, Prizant & Hutchinson (1998) examinaram o desenvolvimento da comunicação, do comportamento social/afetivo e, do comportamento simbólico de 22 crianças com TEA e 22 crianças com Atraso de Linguagem (AL). A idade das crianças com TEA variava entre 17 e 60 meses enquanto que a idade das

crianças com AL era entre 19 e 66 meses, sendo que todas as crianças apresentavam o mesmo nível de linguagem expressiva. Para avaliar tais comportamentos foi utilizada uma escala de comportamentos comunicativos e simbólicos, o *Communication and Symbolic Behavior Scale* (CSBS), desenvolvida por Wetherby e Prizant. Esta escala envolve a avaliação do uso de comportamentos comunicativos e simbólicos da criança em interação com o adulto, que participam de procedimentos experimentais estruturados e não-estruturados. Os resultados mostraram que as crianças com TEA apresentavam escores significativamente mais pobres do que as outras crianças. Tais escores afetaram fortemente os seguintes comportamentos sócio-comunicativos: alternância do olhar, compartilhar afetos positivos, iniciar a comunicação para compartilhar atenção, uso de gestos convencionais, uso de gestos distais, coordenação de gestos e vocalizações, compreensão da linguagem e, quantidade e complexidade de ações no jogo simbólico. No entanto, apresentaram escores comparáveis em iniciar a comunicação para regulação do comportamento, quantidade de consoantes e, mesmo nível de jogo construtivo. Esses achados confirmam os dados de estudos anteriores de que o uso da comunicação social das crianças com TEA é caracterizado por pouco efeito comunicativo.

Toth, Munson, Meltzoff & Dawson (2006) desenvolveram uma pesquisa com o objetivo de investigar as contribuições da capacidade da atenção conjunta, da imitação e jogo simbólico com brinquedo para o desenvolvimento da linguagem e das taxas das habilidades comunicativas em crianças com TEA. Participaram da pesquisa 60 crianças com idade entre 3 e 4 anos, sendo 42 diagnosticadas com autismo e 18 com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (TID-SOE). Na primeira sessão, foram aplicados: uma entrevista de diagnóstico do autismo, o *Autism Diagnostic Interview – Revised* (ADI-R); um programa de observação para diagnóstico do autismo, o *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS) e, escalas do aprendizado precoce, o *Mullen Scales of Early Learning* (AGS Edition). Na segunda sessão, foi aplicada a escala de comunicação social inicial (ESCS) e também procedimentos experimentais de avaliação da imitação, do jogo funcional e, do jogo simbólico. O estudo demonstrou que quando as habilidades de atenção conjunta, imitação e jogo simbólico foram examinadas simultaneamente, com o objetivo de investigar

possíveis contribuições para o desenvolvimento da linguagem, a habilidade de iniciar a atenção conjunta através do gesto protodeclarativo e a habilidade da imitação imediata estavam fortemente associadas com as habilidades da linguagem nas crianças autistas de 3-4 anos. Quando avaliada a relação entre estas três habilidades e as taxas de aquisição das habilidades da linguagem em crianças autistas, encontrou-se que o jogo simbólico e a imitação diferida estavam associados com altas taxas de aquisição das habilidades lingüísticas entre as idades de 4 e 6.5 anos. As crianças que demonstraram melhor desempenho no jogo simbólico e na imitação diferida aos 4 anos adquiriram habilidades comunicativas mais rápido do que aquelas que desenvolveram menos estas habilidades. Estes achados têm grandes implicações para a compreensão da natureza e curso do desenvolvimento da linguagem no autismo. Enquanto a capacidade de iniciar a atenção conjunta através do gesto protodeclarativo e a imitação imediata contribuem para o início do desenvolvimento da habilidade da linguagem, o jogo simbólico e a imitação diferida contribuem para as taxas do desenvolvimento das habilidades comunicativas nos anos seguintes do desenvolvimento. Estes achados sugerem que enquanto as três habilidades devem ser importantes para o desenvolvimento da linguagem no autismo, o jogo simbólico e a imitação diferida devem contribuir para que as capacidades comunicativas se expandam no período pré-escolar. O estudo especula que a capacidade de atenção conjunta e a imitação imediata são importantes “pontos de partida” para o aprendizado das trocas sociais e comunicativas nas quais se desenvolve a linguagem. Sendo este estágio do desenvolvimento considerado como “ponto de partida” para que a criança comece a aprender a usar a linguagem de uma maneira comunicativa, habilidades simbólicas se tornam importantes na continuidade do processo de aquisição de palavras e frases durante os períodos pré-escolares. As capacidades do jogo simbólico e da imitação diferida envolvem o compartilhar da atenção, mas também exigem um alto nível de habilidades cognitivas importantes para a continuidade do desenvolvimento e expansão da linguagem e da comunicação social. A habilidade da criança em reproduzir ações a posteriori reflete a capacidade do pensamento simbólico, uma memória do passado intacta, além da capacidade de compartilhar atitudes através dos objetos. Logo, a partir das capacidades do jogo simbólico e da imitação diferida a criança

não só pode compreender as ações e eventos como também demonstrar o que compreendeu.

Pode-se perceber a partir das pesquisas apresentadas anteriormente que a manifestação central do autismo parece ser o déficit na capacidade de atenção conjunta. Este déficit inclui uma falha em seguir a atenção, o interesse e, os sentimentos dos outros. Como visto, isto representa uma dificuldade na capacidade de se comunicar para alcançar objetivos sociais. Este prejuízo é considerado como marcador da síndrome do autismo uma vez que a habilidade de se comunicar através de palavras/ fala/ símbolo depende dos comportamentos da capacidade de compartilhar a atenção. Devido o prejuízo no engajamento sócio-afetivo inicial, as crianças com autismo não desenvolvem a habilidade precursora da capacidade simbólica, que é a capacidade da atenção conjunta.

Enquanto os déficits na capacidade simbólica, incluindo os prejuízos na comunicação gestual, na imitação e, no jogo simbólico são característicos de todas as crianças com TEA, existe muita variabilidade no que se refere ao uso da fala/comunicação verbal. Algumas crianças com autismo possuem um repertório restrito de consoantes e poucas estruturas silábicas complexas, enquanto outras crianças apresentam vocalizações adequadamente complexas. Estudos têm apontado que embora 50% das crianças autistas adquiram a fala, a grande maioria destas crianças usa o padrão de fala ecológica (Stone e colaboradores, 1997; Wetherby, 2006). A fala ecológica é um padrão verbal de imitação de frases ou palavras proferidas por outra pessoa, repetida com entonação similar e parece ser usado pelos autistas como uma estratégia comunicativa. Ela pode ser imediata, por exemplo, a criança repete o cumprimento da professora dizendo “Olá, João”, exatamente como foi dito a ela. Ou a ecolalia pode ser atrasada, como no caso de uma criança que diz para o pai “está na hora de fazer cócegas em você!”, como um sinal de que ela quer entreter-se com a brincadeira. Neste caso, ela repete a frase que escutou dos seus pais em algum momento do passado (Tager-Flusberg, Paul & Lord, 2005). Prizant, Schuler, Wetherby & Rydell (1997) consideram que tanto o uso da fala ecológica quanto o uso do contato gestual primitivo podem refletir uma estratégia de repetição de um aspecto de uma situação para fazer com que esta determinada situação ocorra novamente, como no exemplo dado acima. Ou ainda, a criança pega a chave do carro para pedir para passear ou, repete um

pedaço memorizado de uma música como um pedido de escutar tal canção. Estas estratégias demonstram a dificuldade que as crianças autistas têm em aprender a usar a comunicação simbólica. Na comunicação simbólica, o símbolo representa e está separado do seu referente. Repetir ações ou frases é uma comunicação realizada por índices. Tais repetições representam um índice que está associado com o objetivo comunicativo (Wetherby, 2006). As crianças autistas que apresentam a fala ecológica podem adquirir um largo vocabulário e aspectos mais avançados da gramática, no entanto, há uma persistência com os problemas relacionados às regras do uso da comunicação social, que são os aspectos pragmáticos da linguagem.

Nos anos 70, existia a hipótese de que o prejuízo na linguagem seria a manifestação central do autismo e os outros desvios seriam conseqüências da privação comunicativa apresentadas pelas crianças autistas. Estudos comparativos realizados entre crianças autistas e outras crianças com o Prejuízo Específico de Linguagem (PEL), o *Specific Language Impairment*, concluíram que a síndrome do autismo não poderia ser atribuída somente às dificuldades de linguagem porque os sintomas manifestados pelas crianças autistas eram mais severos, extensos e diferentes daqueles observados em crianças com PEL. Deste modo, foi enfatizado que as condições diagnósticas para os dois casos seriam diferentes. Bishop (2003) questionou esta divisão pelo fato de que alguns casos pareciam mostrar um panorama clínico intermediário entre autismo e PEL. Com o objetivo investigar se haveria uma distinção categórica entre o autismo e o PEL ou se eles estariam em um continuum de severidade, Bishop traçou um panorama sobre as possíveis relações existentes entre PEL e as manifestações dos desvios de linguagem no autismo.

Tradicionalmente, o Prejuízo Específico de Linguagem se define quando uma criança apresenta uma falha na aquisição da linguagem sem que haja uma razão conhecida. As habilidades lingüísticas não-verbais se encontram nos limites normais e, na maioria das crianças, as dificuldades estão nos aspectos estruturais da linguagem, ou seja, nos aspectos fonológicos e sintáticos. Além disso, as crianças com PEL fazem uso da linguagem socialmente, não apresentam dificuldades nos relacionamentos sociais, não se comportam de maneira estereotipada e ou repetitiva e, não têm dificuldades no repertório imaginativo

como no caso do autismo. As crianças com PEL só manifestam prejuízo no funcionamento do domínio da linguagem. Elas até podem apresentar dificuldades em se comunicarem socialmente devido às limitações nos domínios gramaticais e lexicais. No entanto, as crianças são responsivas e demonstram intenção de comunicação.

Ao contrário, cerca de 50% dos autistas, como mencionado, não aprende a falar e têm problemas severos na compreensão dos sinais comunicativos não-verbais e verbais. O déficit da linguagem no autismo é qualitativamente anormal porque as crianças não usam a linguagem social adequadamente. Existem casos em que as crianças autistas adquirem a linguagem com atraso e, mesmo assim, não progridem num discurso simples. As manifestações mais distintas observadas no transtorno do espectro autista em comparação com as manifestações dos PEL estão relacionadas aos prejuízos no uso/pragmática das habilidades não-verbais da linguagem. Apesar de as manifestações das habilidades da linguagem no autismo serem heterogêneas, os Prejuízos Pragmáticos da Linguagem (PPL), o *Pragmatic Language Impairment* – (PLI), são universais dentre os indivíduos diagnosticados com TEA (Wetherby, Schuler & Prizant, 1997; Bishop & Nurbury, 2002; Bishop, 2003). É o que acontece nos casos de crianças com autismo de alto-funcionamento, nos quais a inteligência se encontra preservada. Muitas destas crianças adquirem a fala e podem conversar num discurso mais complexo, porém, fazem uso anormal da linguagem. Nos estudos comparativos dos casos de PEL e autismo de alto-funcionamento, que seriam os casos intermediários entre PEL e autismo, foi observado que as crianças com autismo de alto-funcionamento apresentam déficits mais severos nos aspectos estruturais da linguagem e no uso da linguagem do que as crianças com PEL. E, apesar de as crianças autistas apresentarem muitos dos mesmos prejuízos observados no PEL, eles são pouco observados porque os problemas pragmáticos ou prejuízos no uso da comunicação social são mais severos. As dificuldades comunicativas das crianças com PEL podem ser descritas como uma imaturidade ou falta de habilidades comunicativas. No caso das crianças autistas, podem ser percebidas estranhezas qualitativas em relação ao uso da linguagem. Por exemplo, estas crianças usam palavras e sentenças com significados próprios de forma que o ouvinte não pode compreender o significado (Bishop, 2003).

Bishop & Norbury (2002) conduziram dois estudos para testar a hipótese de que o termo Prejuízo Pragmático da Linguagem (PPL) poderia ser usado como uma outra terminologia para designar o autismo ou mesmo o Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (TGD-SOE). Foram comparados os sintomas clínicos e as manifestações das dificuldades da linguagem de crianças diagnosticadas com PEL, com PPL e, com autismo de alto-funcionamento. A finalidade do estudo era avaliar se os prejuízos pragmáticos da linguagem se restringiam somente ao caso do autismo e, se as crianças com PPL encontrariam critérios diagnósticos para o TEA ou para o TGD-SOE. A conclusão de Bishop & Norbury (2002) foi que a presença de dificuldades pragmáticas no desenvolvimento da comunicação de uma criança deve ser motivo de avaliação clínica para checar possível risco para o diagnóstico do autismo. No entanto, não foi possível afirmar que todas as crianças com dificuldades com o uso/ pragmática da linguagem encontraram critérios para o autismo ou TGD-SOE. Logo, o termo PPL não é sinônimo do termo autismo apesar de todas as crianças diagnosticadas com TEA apresentarem dificuldades com o uso da linguagem.

Hobson (2002) acredita que a dificuldade na habilidade de conexão afetiva manifestada pelos autistas conduz ao prejuízo mais relevante do funcionamento intelectual, que é o da linguagem. Algumas dessas crianças podem adquirir uma linguagem sofisticada, no entanto, o maior problema não está na maneira como os autistas compreendem ou reproduzem a gramática, mas em como eles usam a linguagem e como ajustam a linguagem ao contexto no qual ela é usada. Todas essas atividades exigem que a criança compreenda que os participantes da cena de atenção conjunta desempenham um papel e que estes papéis são intercambiáveis (Tomasello, 2003). Quando uma pessoa ajusta sua atenção ao foco de interesse, à preocupação, ao desejo, aos sentimentos, à intenção de outra pessoa, quer dizer que ela está sendo responsiva aos estados subjetivos e ao afeto do outro. Isto representa a habilidade de assumir o papel do outro, de se colocar no lugar do outro ou ainda apreciar a perspectiva do outro. Uma pessoa capaz de inverter os papéis em uma situação de conexão interpessoal compreende a intenção do outro. A compreensão da intencionalidade surge no contexto da atenção conjunta (Bates 1976, 1979). Parece que as dificuldades no uso da linguagem manifestadas pelas crianças com autismo podem ser entendidas sobre esta base. Pode ser que a

deficiência do autista em se conectar afetivamente com o outro prejudique sua compreensão sobre o que as pessoas pensam, sentem ou pretendem fazer. Faltaria aos autistas a compreensão da intencionalidade. A dificuldade na conexão interpessoal parece constituir a raiz das limitações simbólicas e da linguagem no autismo. Greenspan (2006) sugere que deve-se considerar sinais de TEA quando as habilidades básicas de estabelecer proximidade com o outro, de fazer trocas de gestos emocionais de uma forma contínua e, de usar palavras ou símbolos com a intenção emocional estiverem ausentes no desenvolvimento da criança. As dificuldades de simbolização no autismo se manifestam muito antes do aparecimento da fala. A dificuldade das crianças com TEA em estabelecer a conexão emocional inata com os outros parece fundamentar o prejuízo no desenvolvimento das capacidades simbólica e lingüística.

Como demonstrado nas pesquisas até o momento, existe um conjunto de fatores sócio-afetivos que promovem o desenvolvimento típico das capacidades simbólica e lingüística. Além disto, estes comportamentos sociais e emocionais também são considerados meios de comunicar intenções, desejos e necessidades durante as relações interpessoais. Parece que as dificuldades das crianças autistas nas capacidades simbólica e lingüística se manifestam devido ao prejuízo no engajamento sócio-afetivo que permeia as relações interpessoais. Os estudos analisados apontam para categorias/comportamentos tanto quantitativas (individuais) quanto qualitativas (da relação e afetivas) nas áreas social, da comunicação e afetiva do desenvolvimento das crianças. Estas categorias são: contato ocular, sorriso social, toque, atenção ao interesse do outro, gesto apontar imperativo, gesto apontar declarativo, vocalizações, uso de palavras referenciais, combinação do uso de gestos, vocalizações e contato ocular, combinação de uma expressão emocional mais o contato ocular, referência social, regulação mútua (antecipação, reciprocidade, contingência) e, FORMA da sintonia afetiva.

Observando a conexão afetiva em crianças autistas

Desde quando Kanner (1943) descreveu clinicamente as manifestações das crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é reconhecida a dificuldade destas crianças em estabelecer contato afetivo com outras pessoas. Acredita-se que a habilidade inata do ser humano em se relacionar emocional e socialmente com outras pessoas está ausente nas crianças que desenvolvem o autismo (Hobson, 2002). Estas crianças estariam privadas de participar ativamente de interações sociais recíprocas e, de compartilhar com os outros os eventos e situações cotidianas. Este prejuízo na conexão sócio-afetiva seria a manifestação central do TEA. Devido aos problemas de engajamento afetivo nas interações diádicas, as crianças autistas não desenvolvem comportamentos que permitem a participação em interações triádicas e, em consequência disto, apresentam dificuldades simbólicas.

Embora o déficit na conexão sócio-afetiva seja considerado uma das manifestações mais salientes do TEA, poucas pesquisas têm se dedicado à investigação específica dos sinais precoces deste prejuízo e suas consequências para o desenvolvimento da capacidade simbólica. Estudar e identificar os sinais do autismo desde as fases precoces do desenvolvimento tem implicações para tanto para clínica quanto para a teoria. Programas de intervenção precoces mais eficazes poderão ser desenvolvidos na medida em que forem identificados precocemente possíveis sinais do TEA. Enquanto os clínicos argumentam que a intervenção precoce oferece oportunidades de tratamento mais eficazes, além da prevenção de déficits secundários que surgem em idade mais avançada, os teóricos ficam intrigados em descobrir a natureza das dificuldades primárias. O problema é que o autismo se manifesta de uma maneira muito heterogênea. Existem crianças que manifestam prejuízos severos desde muito cedo no desenvolvimento, o que facilita o reconhecimento precoce e há outras que apresentam prejuízos menos severos dificultando o reconhecimento para o risco de autismo. Portanto, os estudiosos e clínicos envolvidos nas questões referentes ao autismo devem estar atentos às habilidades da conexão sócio-afetiva que

podem estar prejudicadas desde as fases iniciais do desenvolvimento. Deste modo, deverá ser possível identificar e rastrear crianças com risco do autismo mais precocemente e encaminhá-las para uma intervenção o quanto antes. Se as crianças com autismo nascem com prejuízos na habilidade de conexão sócio-afetiva, muito provavelmente, é possível reconhecer precocemente falhas relacionadas aos processos interativos iniciais.

O **objetivo** desta pesquisa é observar **se e como** as crianças diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista, inseridas em um programa de intervenção precoce, apresentam conexão afetiva com a sua terapeuta. Crianças com DT também foram observadas na pesquisa, fazendo parte do grupo controle, para que os dados entre os dois grupos de crianças pudessem ser comparados. Caso as crianças autistas apresentem conexão afetiva com a terapeuta será observado se há indícios do desenvolvimento da capacidade simbólica e, caso haja, se este tem correlação com a capacidade afetiva.

O contexto social é considerado um requisito básico para que ocorra a interação e a conexão afetiva entre a criança e o terapeuta, além de servir como um formato para o desenvolvimento das capacidades simbólicas e da linguagem. Levando-se em conta a importância do contexto sócio-interativo, três situações contextuais distintas foram estabelecidas para a observação da manifestação da conexão afetiva entre os parceiros. Logo, se a criança autista apresentar categorias de conexão afetiva com a terapeuta, deverão estar presentes no seu desenvolvimento categorias de interação social. Acredita-se que a conexão afetiva se manifeste por ações recíprocas entre adulto e criança, onde haja o compartilhar de estados afetivos em relação à díade e/ou aos eventos. Estas trocas recíprocas se caracterizam por ações afetivas mútuas, comportamentos sociais, comportamentos simbólicos e lingüísticos. Para analisar os resultados, foram selecionadas categorias discretas quantitativas e categorias diádicas de relação e afetiva, a partir de pesquisas previamente apresentadas nos capítulos anteriores deste estudo.

Método

Participantes

Dois grupos de crianças participaram deste estudo. **O primeiro grupo** consistiu em duas crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista, ambas do sexo masculino. Os participantes com TEA foram recrutados e filmados na Clínica de Análise do Comportamento (CAC), situada em Botafogo, na Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro. Nesta clínica, utiliza-se como método de intervenção para o tratamento das crianças diagnosticadas com TEA a Análise Aplicada do Comportamento, *Applied Behavior Analysis* (ABA). Os critérios de seleção das crianças com TEA foi o diagnóstico precoce e a idade menos avançada. No começo do estudo, as crianças tinham respectivamente, 2 anos e 2 meses, Francisco² e, 2 anos e 8 meses, Antônio. Os participantes foram encaminhados à clínica por apresentarem diagnóstico do TEA, realizado por médicos pediatras. Quando chegaram na CAC, ambos os participantes passaram por um processo de avaliação clínica, realizado pela psicóloga responsável desta clínica. Eles foram identificados com sinais do TEA, recebendo indicação para a intervenção precoce. Na avaliação, foi realizada uma anamnese com os pais e, uma avaliação clínica da criança para rastrear os sinais precoces do autismo. Nesta anamnese estão incluídas perguntas do *Checklist for Autism in Toddlers* (CHAT)³, uma Lista de Checagem do Autismo para crianças pequenas.

Francisco é o primogênito de uma família de dois filhos. Aos 15 meses, a família de Francisco desconfiou que o seu desenvolvimento não estivesse de acordo com os padrões típicos. Ele foi levado a uma pediatra que reconheceu sinais precoces do TEA e o encaminhou para exames neurológicos. O resultado dos exames não identificou nenhuma anormalidade neuroanatômica que justificasse o diagnóstico de uma síndrome neurológica, mantendo a suspeita de que a criança se enquadraria dentro dos critérios diagnósticos do TEA. Francisco foi encaminhado para a CAC onde foi realizada sua avaliação clínica e a anamnese com seus pais. A psicóloga responsável identificou marcadores do

²Os nomes dos participantes desta pesquisa são fictícios.

³O CHAT é um instrumento de identificação precoce do autismo que inclui 9 perguntas direcionadas ao cuidador e observação de 5 comportamentos da criança. Acredita-se que através de sua aplicação seja possível a identificação do autismo mais cedo pois inclui seus marcadores como: o apontar declarativo e o jogo simbólico. Esses marcadores não devem estar presentes nas crianças com autismo Baron-Cohen, Allen & Gillberg (1992).

autismo no desenvolvimento do Francisco através da avaliação realizada e, desde 1 ano e 4 meses de idade, a criança se encontra no programa de intervenção para o TEA desta clínica.

Antônio é gêmeo idêntico de outro menino também diagnosticado com TEA. Antônio e seu irmão são os primeiros e únicos filhos de um casal. De acordo com o relato da mãe, aos 28 meses de idade, a professora de ambos os irmãos suspeitou que eles apresentassem sinais do TEA. Esta professora sugeriu à mãe, uma médica pediatra, que os encaminhasse para uma avaliação neurológica. A mãe procurou um serviço de audiologia infantil para que fosse realizada uma audiometria nas crianças. Não houve sinais de que as crianças apresentassem problemas audiológicos e, com isto, elas foram encaminhadas a um neuropediatra.

Os exames e a observação clínica indicaram que Antônio e seu irmão se enquadravam dentro dos critérios diagnósticos do TEA. O neurologista indicou a CAC para que as crianças pudessem ser avaliadas para a necessidade de uma intervenção terapêutica. De acordo com os resultados da avaliação clínica das crianças e da anamnese realizada com os pais, a psicóloga identificou sinais do TEA para ambos os irmãos e, desde os 2 anos e 7 meses de idade, eles se encontram no programa de intervenção para o TEA proposto pela CAC.

O segundo grupo de crianças inseridas nesta pesquisa incluiu 2 crianças com padrões típicos do desenvolvimento (DT), ambas do sexo feminino. As crianças do grupo controle foram selecionadas por não apresentarem suspeitas de qualquer desvio no desenvolvimento. Bia, afilhada de uma das terapeutas da CAC, tinha 1 ano e 9 meses de idade quando participou da pesquisa. Camila, sobrinha de uma outra terapeuta da CAC, participou da pesquisa com 1 ano e 6 meses de idade. Os critérios de seleção para que as crianças típicas participassem da pesquisa foram apresentar um padrão típico do desenvolvimento e a idade mínima de 18 meses. Nesta idade, a criança com DT deve manifestar sinais de conexões afetivas com um parceiro e habilidades da capacidade simbólica.

Procedimento

Os dados desta pesquisa foram observados a partir da filmagem das crianças em interação com a terapeuta, na CAC. Cada dia, criança (C) e terapeuta (T), foi filmada separadamente. As filmagens das crianças autistas foram cumpridas em aproximadamente 5 sessões, no período de 2 meses. As

situações experimentais foram organizadas de maneira a não prejudicar a aplicação do método de intervenção ABA. A duração aproximada das situações de filmagem variava bastante de acordo com a disponibilidade da terapeuta e da criança que estavam em processo de terapia. As crianças típicas foram filmadas com a mesma terapeuta que interagiu com as crianças autistas para que o resultado da pesquisa pudesse ser mais confiável. Uma sessão de filmagem da Bia foi realizada na CAC e a outra na casa da sua madrinha, totalizando em duas sessões de filmagens, com duração aproximada de 30 minutos cada sessão. A Camila foi filmada em duas sessões, na sua própria residência, também com duração aproximada de 30 minutos cada sessão. Não foi viável a ida da Camila à clínica. No entanto, as situações e a terapeuta não variaram. A decisão de filmar o grupo de crianças autistas em interação com uma terapeuta e não em interação com um de seus pais se deveu ao fato de que estudos apontam para as dificuldades dos pais das crianças autistas em manter e estabelecer a conexão afetiva/ relações intersubjetivas com seus filhos. Além disso, os pais das crianças autistas parecem apresentar menos sorriso/ afeto como resposta ao sorriso/ afeto dos seus filhos. (Dawson e colaboradores, 1990; Trevarthen & Daniel, 2005).

Foram definidas três situações semi-estruturadas, 2 delas com duas cenas distintas, usadas para eliciar e observar as categorias de conexão afetiva entre a criança e a terapeuta. Estas situações de interação foram: **machucado**, **cantiga** e **brincadeira diádica**, com apenas uma cena.

Na situação de **machucado**, a terapeuta fingia se machucar ao brincar com um joguinho de martelar. Esta condição experimental foi inserida na pesquisa com o objetivo de observar como ocorre a comunicação afetiva entre adulto e criança nas interações triádicas (criança-objeto-terapeuta) e para investigar como as crianças respondiam à manifestação de emoções negativas do outro. De acordo com os estudos de Sigman e colaboradores (1992), as crianças com DT demonstram um interesse grande no outro quando ele se machuca. Algumas destas crianças, mesmo as bem novas, respondem afetiva e socialmente ao sentimento de dor do outro. Durante a situação de interação **cantiga**, a terapeuta estimulava a criança a cantar uma música previamente conhecida por ela. Esta situação incluiu cenas com movimentos motores das mãos como, por exemplo, bater palmas e outros gestos para observar como se manifestavam as categorias desta pesquisa nas relações diádicas e, cenas com instrumentos musicais com o

objetivo de observar se e como ocorriam as categorias nas relações triádicas (criança-objeto-terapeuta). A situação experimental **brincadeira diádica** foi inserida na pesquisa após a estruturação das outras situações e o início das filmagens. Entre a filmagem de uma situação e outra, uma cena e outra, a terapeuta começava a brincar espontaneamente com a criança de fazer cócegas ao mesmo tempo em que vocalizava “vou te pegar”. Foi observado que a brincadeira era agradável para a criança e que a partir daí a criança se interessava mais pela terapeuta. Portanto, esta situação foi especialmente incluída no estudo e acredita-se que ela possa contribuir para o desenvolvimento das capacidades afetivas e sociais nas crianças autistas. O roteiro de filmagem das cenas (Tabela 1) descreve as situações e as cenas que foram conduzidas para a observação da manifestação das categorias de conexão afetiva.

Tabela 1. Condições experimentais - Roteiro de filmagem das cenas para a observação das categorias de conexão afetiva.

1. Machucado

Situação: C e T sentados frente a frente. Brinquedo de martelar entre os dois. Cada um com o seu martelo. T chama a C pelo nome para dar início a brincadeira. T e C com seus respectivos martelinhos nas mãos. T, vocalizando e estimulando C, demonstra a ela como brincar: ela dá uma martelada numa peça de madeira que, impulsiona uma bolinha (conduzida por um fio metálico) até chegar ao lado oposto (lado da criança). Quando a bolinha chega à posição de início (lado de C), C deve proceder da mesma maneira que T fez, até que a bolinha chegue de volta para o lado oposto (lado da T) e, assim, a brincadeira acontece.

Cena Machucado 1 (M1): Durante a brincadeira, T posiciona sua mão perto de onde a ela vai bater com o martelinho. No momento em que T bate o martelinho no pedaço de madeira que conduz a bolinha ao lado oposto, ela finge se machucar acidentalmente. T solta o seu martelinho, finge que está chorando e diz para C que machucou a mão sem querer, mostrando a mão para C. Depois de alguns instantes, T diz que está tudo bem, sua mão não está mais machucada e continua a brincar.

Cena Machucado 2 (M2): Durante a brincadeira, T posiciona sua mão perto de onde C vai bater com o martelinho e, no momento em que C bate o martelinho no pedaço de madeira que conduz a bolinha ao lado oposto, T finge que C a machucou acidentalmente. T solta o seu martelinho, começa a fingir que está chorando e diz para C que machucou a mão, mostrando-a para C. Depois de alguns instantes, T diz que está tudo bem, sua mão não está mais machucada e continua a brincar.

3. Cantiga

Situação: C e T, um de frente para o outro, T chama C pelo seu nome. C olha para a face da T. T convida C a cantar “Parabéns pra você” ou qualquer outra música que atraia a atenção da C. T inicia a cantiga, batendo palmas ou gesticulando com as mãos. T continua cantando a música e pára de bater palmas. T espera a reação da C.

Cena Cantiga 3 (C3): T e C cantam juntas. T estimula, incentiva, ajuda C a bater palmas e a gesticular com as mãos e a cantar a música.

Cena Cantiga 4 (C4): T começa a cantar e a tocar com um instrumento musical. Ela incentiva C a cantarem juntas. Oferece o instrumento para C. Os dois cantam e tocam juntos.

4. Brincadeira diádica

Cena Brincadeira 5 (C5): C e T, um de frente para o outro, T fazendo cócegas na C e vocalizando “vou te pegar” ao mesmo tempo. Outras vocalizações espontâneas de T podem ocorrer durante a filmagem.

Os comportamentos dos participantes em resposta aos estímulos apresentados durante as diferentes situações foram analisados a partir das gravações das filmagens das sessões. Um esquema de categorização foi organizado para que fosse possível analisar os comportamentos. Os níveis de análise dos dados abrangeram Categorias Quantitativas Discretas e Categorias Diádicas de Relação e Afetiva.

As Categorias Quantitativas Discretas estão relacionadas à frequência dos comportamentos individuais manifestados pela criança em relação à terapeuta. Elas incluem 11 comportamentos que foram agrupados e definidos (Tabela 2) em 3 áreas distintas: **Comportamento Social**, **Comportamento Comunicativo Não-Verbal e Verbal** e **Comportamento Afetivo**.

Tabela 2 - Categorias Quantitativas Discretas:

Comportamento Social

- *Contato ocular* – C olha e prende o olhar para a face da T.
- *Sorriso social* – C sorri para a T enquanto esta brinca, canta, conversa com C, sorri para C, a toca.
- *Toque* – C aceita o toque da T ou faz contato físico com T.
- *Atenção ao interesse do outro* – C prende a sua atenção na T, mantendo o olhar enquanto esta manipula objetos/ brinquedos, canta e bate palmas.

Comportamento Comunicativo Não-Verbal e Verbal

- *Gesto apontar imperativo* – C aponta e/ ou tenta alcançar um objeto, vocalizando ou não.
- *Gesto apontar declarativo* – C aponta, olha alternadamente para T e para o objeto, podendo ou não sorrir e/ ou vocalizar.

- *Vocalizações* – vocalizações usadas por C como atos comunicativos sem que sejam acompanhadas por gestos.
- *Uso de palavras/frases referenciais* – palavras e/ou frases usadas por C como atos comunicativos para fazer referência a um objeto/ ação.
- *Combinação do uso de gestos, vocalizações e contato ocular (G+V+CO)* – C combina o uso de gestos declarativos ou imperativos, vocalizações e contato ocular demonstrando alto nível de complexidade de comportamento comunicativo, compartilhando com T experiências em relação aos objetos/eventos.

Comportamento afetivo

- *Combinação de uma Expressão Emocional (EE) mais o Contato Ocular (CO)* – C combina uma expressão emocional (sorriso/ franzir sobrancelha) com o uso do contato ocular em direção à face da T como forma de comunicar/responder emoções em relação ao comportamento da T e/ ou à situação/ contexto.
- *Referenciação social* – C olha para T ou procura outro adulto diante uma situação nova e usa informações afetivas como a combinação do contato ocular, vocalizações e expressão emocional (sorriso/ franzir sobrancelha), assim C guia/ inicia seu comportamento diante o contexto.

O método utilizado para a análise de como ocorreu a conexão afetiva entre a C e a T foi a descrição do comportamento da unidade diádica. Esta descrição dos comportamentos seguiu um modelo bidirecional, no qual o comportamento de C interfere no comportamento de T e, vice-versa e, juntos C e T constituem uma unidade dual. Esta é a condição de análise das Categorias Diádicas de Relação e Afetiva. Para a análise destas categorias foi realizada a descrição qualitativa das cenas/contextos de interação. O tempo do segmento analisado foi definido de acordo com a duração da cena interativa. A interação ocorreu quando C e T participaram de uma ação recíproca para compartilhar protoconversa/objetos/eventos/situações, podendo ser diádica (C-T) ou triádica (C-objeto-T). O início da interação entre C e T caracterizou-se quando um dos parceiros dirigiu um comportamento social em relação ao outro e foi respondido por ele com outro comportamento social. O fim da interação caracterizou-se quando ambos os parceiros deixaram de dirigir comportamentos sociais um ao outro. A descrição qualitativa da relação diádica foi realizada a partir dos conceitos de **Regulação mútua** (Trevarthen, 2001; Trevarthen & Daniel, 2005) e a descrição qualitativa do afeto da díade foi feita a partir do conceito de **FORMA da Sintonia Afetiva** (Stern, 1992). Estes conceitos estão definidos na Tabela 3.

Tabela 3 – Categorias Diádicas de Relação e Afetiva**Categoria de Relação**

- **Regulação mútua (antecipação, reciprocidade, contingência)** – observar e descrever como a conexão intersubjetiva se caracteriza em relação a sua forma rítmica, sendo esta organizada por regulação mútua entre C e T, que manifestam atenção recíproca, antecipação à ação do outro, troca e contingência de estímulos emocionais e de expressões de satisfação e/ou irritação diante o contexto.

Categoria Afetiva

- **FORMA da Sintonia Afetiva** – observar e descrever os aspectos qualitativos da experiência sócio-afetiva entre C e T, estando eles intersubjetivamente conectados compartilhando algum objeto ou evento/contexto. Isto significa descrever a **forma** como os comportamentos da díade se caracterizam; como é a **resposta afetiva** de um sujeito em relação ao comportamento do outro e vice-versa.

Para a realização da análise dos dados, foram selecionadas duas cenas da situação machucado (M1 e M2), duas cenas da situação cantiga (C3 e C4) e uma cena da situação Brincadeira diádica (B5). Para cada criança, foram escolhidas um total de cinco cenas nas quais os comportamentos puderam ser melhor observados. Sendo o número de participantes (P) desta pesquisa igual a quatro (P=4), o total de cenas analisadas é igual a vinte (C=20). A análise dos dados foi realizada pela própria pesquisadora que também filmou todas as cenas.

A análise quantitativa se refere à frequência dos comportamentos das Categorias Discretas. Esta frequência foi codificada e registrada em uma tabela desenvolvida especificamente para o registro de frequências das categorias discretas quantitativas (Tabela 4, resultado das crianças com TEA e, Tabela 5, resultado das crianças com DT).

Para a análise qualitativa foi criada uma folha de registro descritiva. Neste registro, foi feita a descrição qualitativa de como ocorreram os comportamentos entre C e T, referentes às Categorias Diádicas de Relação e Afetiva. Cada díade teve uma folha de registro distinta. Esta descrição foi realizada a partir dos conceitos de **Regulação mútua** e **Forma da Sintonia Afetiva**.

Resultados e Discussão

Análise quantitativa

As categorias discretas quantitativas foram escolhidas para revelar a frequência dos comportamentos sociais, dos comportamentos comunicativos não-verbais e verbais e dos comportamentos afetivos manifestados pelo grupo de crianças autistas bem como pelo grupo de crianças com desenvolvimento típico que participaram desta pesquisa, durante as cinco cenas interativas. Os dados referentes à frequência destes comportamentos manifestados pelas crianças com TEA são apresentados na Tabela 4. A Tabela 5 mostra os resultados da frequência dos mesmos comportamentos apresentados pelas crianças com desenvolvimento típico. Os resultados revelam o número de vezes que cada uma destas crianças apresentou as categorias referentes aos comportamentos sociais (contato ocular, sorriso social, toque e atenção ao interesse do outro), aos comportamentos não-verbais e verbais (gesto apontar imperativo, gesto apontar declarativo, vocalizações, uso de palavras/frases referenciais, combinação de gestos, vocalizações e contato ocular) e aos comportamentos afetivos (combinação da expressão emocional mais contato ocular e referência social) durante a interação com a terapeuta (T), em cada uma das cinco cenas e o total da frequência destas categorias em todas as cenas.

Tabela 4. Frequência das Categorias Discretas Quantitativas: crianças com TEA nas 5 cenas.

Categorias	Participantes		Antônio (2,8 meses)					Francisco(2,2 meses)						
	Cenas		M1	M2	C3	C4	B5	Total	M1	M2	C3	C4	B5	Total
Comportamento Social														
Contato Ocular			2	0	11	5	9	27	2	4	12	2	5	25
Sorriso Social			0	0	3	0	7	10	0	0	3	3	1	7
Toque			15	5	18	12	34	84	9	5	13	2	5	34
Atenção ao interesse do outro			0	0	6	3	5	14	0	0	2	2	1	5
Comp. Comun. Não-verbal e Verbal														
Gesto Apontar Imperativo			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesto Apontar Declarativo			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Vocalizações			1	4	3	4	0	12	5	20	8	3	3	39
Uso de Palavras/Frases Referenciais			0	0	0	0	0	0	7	4	15	2	24	52
Combinação G + V + CO ⁴			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Comportamento Afetivo														
Combinação EE ⁵ + CO			1	0	5	0	6	12	0	1	3	1	0	5
Referenciação Social			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Comportamentos sociais

Ao analisar a frequência total dos comportamentos sociais revelados entre os grupos das crianças TEA e o grupo das crianças DT, verificou-se que as crianças autistas manifestaram menos comportamentos sociais do que as crianças típicas, com exceção para a frequência da categoria toque. Este resultado pode representar o déficit que as crianças autistas têm em dirigir o olhar e a atenção aos estímulos sociais, revelando maior atenção aos objetos. Quando comparadas com as crianças típicas, as crianças autistas demonstraram interação social pobre caracterizada por dificuldades em fazer contato ocular e pouca modulação emocional assinalada pela baixa frequência de sorrisos e/ou expressões faciais. A alta frequência na categoria toque revelada pelas crianças com TEA pode ser justificada pela dificuldade e/ou baixa função motora destas crianças e pela falta

⁴ G (Gesto); V (Vocalização); CO (Contato Ocular)

⁵ EE (Expressão Emocional)

de ajustamento postural. Elas necessitaram da ajuda de T para manipular os objetos que faziam parte das cenas de filmagem, para bater palmas e para se ajustarem, além de tocarem T como forma de solicitar ajuda.

A frequência dos comportamentos sociais manifestados pelo grupo das crianças autistas revela que em relação à categoria contato ocular, Antônio (An) apresentou um total de vinte e sete comportamentos de contato ocular com T. Este comportamento foi mais freqüente nas cenas C3 e B5. Em C3, An estabeleceu onze vezes o contato ocular com T e em B5 este comportamento apareceu por nove vezes. Francisco (F) apresentou um total de vinte e cinco comportamentos de contato ocular com a T. Também para F, este comportamento foi mais freqüente nas cenas C3 e B5. Em C3, F estabeleceu doze vezes o contato ocular com T e em B5 o total deste comportamento foi igual a cinco.

A equivalência do maior número de freqüências de contato ocular de ambos os participantes com TEA, especificamente nas cenas C3 e B5, pode sugerir o interesse maior destas crianças em situações nas quais a relação entre C e T não é mediada por um objeto. As cenas C3 e B5 são caracterizadas por interações diádicas onde C e T, supostamente, compartilham o olhar para demonstrar regulação dos estados afetivos em relação às experiências dos parceiros no contexto de interação social. As cenas M1, M2 e C4 são caracterizadas por interações triádicas nas quais C e T compartilhariam o olhar demonstrando interesse e atenção conjunta em relação a um objeto. Em M1 e M2, An apresentou, respectivamente, duas vezes e nenhuma vez o contato ocular com T. Em C4, An apresentou cinco vezes este comportamento. F, apresentou duas vezes o contato ocular com T em M1, quatro vezes em M2 e duas vezes em C4.

Em relação à categoria sorriso social, An apresentou um total de dez vezes este comportamento. A maior freqüência de sorrisos sociais de An surgiu na cena B5, correspondendo a um total igual a sete. Os outros três sorrisos apareceram na cena C3. Em C4 An não sorriu nenhuma vez. F apresentou um total de sete comportamentos de sorriso social durante as cenas. Tanto em C3 quanto em C4 F sorriu três vezes e em B5 apresentou uma vez este comportamento. Tanto An quanto F não manifestaram nenhum comportamento de sorriso social nas cenas M1 e M2. Este dado sugere a dificuldade destas crianças em manifestar afetos

positivos durante as cenas de atenção conjunta, embora F tenha revelado o sorriso por três vezes durante C4.

Nota-se que as cenas M1 e M2 foram introduzidas neste estudo para verificar a identificação afetiva das crianças em relação à atitude de desconforto/machucado manifestada por T. As crianças típicas revelaram afetos positivos (sorrisos) durante a brincadeira e, quando T fingia se machucar elas revelaram afetos negativos (franzir a sobancelha). Ao contrário, as crianças autistas revelaram somente afetos negativos e, mesmo assim, somente uma vez.

Embora as crianças com TEA tenham apresentado uma alta frequência no comportamento toque, este dado não significa um resultado de maior comportamento social ou de maior aceitação de contato físico para estas crianças. Durante as cenas M1, M2, C3, C4 T tocava as crianças fisicamente para estimulá-las a bater palmas, ajudá-las a segurar os objetos como, por exemplo, o martelinho e os instrumentos musicais. Na cena B5, a intenção de T era de brincar de tocar as bochechas de C, fazer cócegas em C para observar se este tipo de interação era prazeroso ou não para a criança. An apresentou um total de oitenta e quatro vezes na categoria toque. A maior frequência de toques para An ocorreu em B5, totalizando um resultado igual a 34. Em C3 o toque ocorreu por dezoito vezes, quinze vezes em M1, doze toques em C4 e cinco vezes em M2. Em B5, An tocava T como forma de solicitar o toque de T em suas bochechas. An não só aceitou o toque de T como pediu pelo toque e retribuiu este comportamento tocando também nas bochechas de T. Este comportamento pode sugerir que An parece ter sentido prazer em ser estimulado pelo toque/cócegas em suas bochechas. Em C3 An tocou T como forma de solicitar ajuda para fazer mímicas referentes às letras da cantiga “cai cai balão”. O mesmo ocorreu em C3 para F que revelou total treze toques nesta cena. A frequência total de F para o comportamento de toque foi igual a trinta e quatro. Em M1 o toque apareceu por nove vezes, em M2 e B5 por cinco vezes e em C4 por duas vezes. Para F, o toque em B5 não teve o mesmo significado que teve para An. F não aceitava o toque como uma estimulação física prazerosa como foi aceito por An. No entanto, F abraçou T, deu beijo em T e passou a mão no cabelo de T, revelando comportamento social.

Tabela 5. Frequência das Categorias Discretas Quantitativas: crianças com DT nas 5 cenas

Categorias	Participant Cenas	Bia (1,9 meses)					Total	Camila (1,6 meses)					Total
		M1	M2	C3	C4	B5		M1	M2	C3	C4	B5	
Comportamento Social													
Contato Ocular		30	20	20	10	24	104	12	27	13	33	16	101
Sorriso Social		8	10	6	6	7	37	2	4	3	17	8	34
Toque		2	4	2	0	5	13	0	0	0	0	9	9
Atenção ao interesse do outro		5	8	8	4	9	34	4	5	5	9	10	33
Comp. Comun. Não-verbal e Verbal													
Gesto Apontar Imperativo		0	2	0	0	0	2	0	2	0	1	0	3
Gesto Apontar Declarativo		0	0	2	0	0	2	0	4	0	0	3	7
Vocalizações		5	6	7	11	10	39	1	6	0	4	7	18
Uso de Palavras/Frases Referenciais		9	12	11	2	3	37	3	5	0	1	10	19
Combinação G + V + CO		0	1	2	0	0	3	0	5	0	1	2	8
Comportamento Afetivo													
Combinação EE + CO		10	8	6	4	7	35	5	9	4	17	9	44
Referenciação Social		4	2	1	2	4	13	0	1	0	5	3	9

Em relação à categoria atenção ao interesse do outro, An revelou um total de quatorze comportamentos nas cinco cenas enquanto F mostrou um total igual a cinco. Para An, a maior frequência de atenção ao interesse de T ocorreu em C3 com escore igual a seis, em seguida em B5 totalizando cinco comportamentos de atenção e, em C4 um total igual a três. Nas cenas M1 e M2 An não apresentou nenhum comportamento de atenção ao interesse de T. F apresentou maior frequência nas cenas C3 e C4 revelando dois comportamentos de atenção em cada uma das cenas. Em B5, F apresentou um comportamento de atenção ao interesse de T. Em M1 e M2, F não revelou nenhuma atenção ao interesse do outro. Os resultados equivalentes de An e F nas cenas M1 e M2 sugerem a dificuldade destas crianças com TEA em participar das cenas de atenção conjunta nas quais a criança deveria compartilhar a atenção com T em relação a um objeto ou evento.

A frequência dos comportamentos sociais apresentados pelas crianças com desenvolvimento típico revela que em relação à categoria contato ocular, Bia (B) apresentou um total de cento e quatro comportamentos de contato ocular com T.

A maior frequência deste comportamento apareceu em M1 com total igual a trinta, em B5 um total igual a vinte e quatro, em M2 e C3 B apresentou vinte vezes o contato ocular com a T e em C4 apresentou o contato ocular dez vezes. Camila (Ca) apresentou um total de cento e um comportamentos de contato ocular, sendo este resultado bastante próximo ao total de comportamentos desta categoria revelado por B. No entanto, a maior frequência de contato ocular apresentado por Ca foi em C4, totalizando um número de trinta e três comportamentos. Em M2 o total de contato ocular com T foi igual a vinte e sete, em B5 um total igual a dezesseis, em C3 treze comportamentos e em M1 Ca fez contato ocular por doze vezes com T.

Em relação à frequência da categoria sorriso social, B e Ca apresentaram um resultado total deste comportamento muito próximo. B revelou um total de trinta e sete sorrisos enquanto Ca revelou um total igual a trinta e quatro. Em M2, B apresentou dez vezes o sorriso social, em M1 o total foi igual a oito, em B5 o número de sorrisos foi igual a sete e, tanto em C3 quanto em C4, B sorriu seis vezes. Ca revelou maior frequência de sorrisos em C4, totalizando em dezessete vezes o número deste comportamento. Em B5 o total foi igual a oito, em M2 Ca sorriu quatro vezes, em C3 três vezes e em M1 o total foi igual a dois.

A categoria toque revelou um número menor de frequência entre as crianças com DT quando comparadas à frequência revelada pelas crianças com TEA. Enquanto B revelou o total de número de contatos físicos com T igual a treze, Ca revelou um total igual a nove. Tanto para B quanto para Ca a maior frequência do toque ocorreu na cena B5. Nesta cena, B apresentou um total de toques igual a cinco e Ca um total igual a nove. Ca não revelou contato físico com T nenhuma vez nas outras quatro cenas.

A frequência da categoria atenção ao interesse do outro revelou que tanto B quanto Ca apresentaram maiores escores na cena B5. O total de vezes que B apresentou atenção ao interesse de T nesta cena foi igual a nove enquanto que Ca apresentou um total igual a dez. B apresentou oito vezes o comportamento de atenção à T tanto na cena M2 quanto na cena C3. Em M1 o total deste comportamento foi igual a cinco e em C4 o total foi igual a quatro. Ca revelou atenção ao interesse de T nove vezes em C4, cinco vezes tanto em M2 quanto em C3 e quatro vezes em M1.

Comparando-se a frequência total dos comportamentos sociais revelados entre o grupo das crianças autistas e o grupo das crianças com DT, incluindo todas as categorias de análise exceto para o toque, verifica-se que o grupo das crianças com DT revela maior frequência de comportamentos sociais do que o grupo das crianças com TEA. As crianças com TEA, em todas as cenas, direcionaram menos o olhar à T e, quando o fizeram foi rapidamente. Já as crianças com DT olharam mais para a face de T, mantendo o contato ocular por mais tempo. Ao se comparar a frequência da categoria de atenção ao interesse do outro entre os dois grupos, verifica-se que as crianças com DT dirigem mais a sua atenção à atenção do outro do que o grupo das crianças autistas. Ao se somar esta dificuldade à dificuldade em fazer contato ocular e mantê-lo à face de T reveladas pelas crianças autistas, verifica-se a preferência destas crianças em dirigir a atenção à estímulos não-sociais. As crianças autistas mantêm o olhar vago e/ou olham mais para os objetos enquanto que as crianças com DT coordenam mais o olhar entre T e os objetos e eventos. Em relação à expressão do sorriso social, o estudo revelou que as crianças autistas sorriem com menor frequência do que as crianças com DT. Verificou-se que as expressões faciais das crianças autistas eram ou esvaziadas de afetos positivos, neutras sem manifestar nenhum conteúdo expressivo, ou rígidas mantidas pelo franzir das sobrancelhas. As diferenças de frequência nos comportamentos entre os dois grupos podem sugerir a dificuldade que as crianças autistas têm em compartilhar o olhar, o sorriso, a atenção e o interesse com T tanto nas cenas que envolvem relações diádicas (C3 e B5) quanto nas cenas em que se espera que a criança participe de relações triádicas (M1, M2, C4). A partir desta análise, pode-se compreender a dificuldade das crianças autistas em participar de cenas de atenção conjunta quando comparadas às crianças com DT. Este resultado sugere que as crianças autistas parecem se engajar menos nas interações interpessoais, além de demonstrarem menos suas reações emocionais diante às atitudes emocionais de T em relação aos objetos e eventos.

Ambas as crianças autistas revelaram maiores escores de comportamentos sociais nas cenas C3 e B5, sem levar em consideração a categoria toque. Ao fazer a soma dos comportamentos sociais em C3 manifestados por An, sem incluir o toque, o total é igual a vinte e, em B5 o total é igual a vinte e um. Para F, o total

em C3 é igual a dezessete e em B5 o total de comportamentos sociais é igual a sete. Estas duas cenas não envolvem o compartilhar da atenção entre C e T por um objeto. São cenas de interação diádica nas quais C e T supostamente compartilham a atenção entre si. Observa-se que o maior número de contato ocular que An dirigiu à T foi em C3, além de ter revelado maior atenção ao interesse de T na mesma cena. Em seguida, estes mesmos comportamentos surgiram com maior frequência em B5 quando comparado com as cenas restantes, além de An ter revelado o maior número de sorrisos em B5. Embora F tenha revelado menos o sorriso, o contato ocular e a atenção ao interesse de T, F apresentou mais comportamentos sociais em M2 quando comparado a An. Em C4, F apresentou sorriso enquanto An não revelou este comportamento nesta cena. Mesmo F tendo revelado o segundo maior escore de comportamentos sociais em B5, não se pode afirmar que a brincadeira teve o mesmo significado que teve para An. Mesmo porque em C4, F apresentou o mesmo total de comportamentos sociais que em B5 além de maior escore para atenção ao interesse de T quando comparado com o escore da cena B5. Importante salientar que a cena B5 foi incluída na pesquisa porque durante as filmagens percebeu-se que An sentia prazer quando T iniciava a brincadeira diádica. O estudo mostrou que em M2, F apresentou maior contato ocular com T do que An. Nesta cena, F demonstrou preocupação em relação ao choro de T quando ela fingiu que estava com o dedo machucado. F olhou para T, ajustou sua postura na cadeira, tremeu o seu corpo, pegou o martelinho na tentativa de entregá-lo a T, vocalizou e continuou a brincar enquanto T fingia chorar. As reações de An foram bastante diferentes e não se pode afirmar que An tenha demonstrado preocupação em relação à T. An não olhou para a face de T, embora tenha demonstrado irritação dando gritos e choramingando. Este comportamento pode demonstrar a dificuldade de An em se expressar emocionalmente diante a atitude emocional do outro, ou irritação por não querer brincar, ou desconforto com o choro do outro devido a possíveis dificuldades sensoriais. Embora as crianças autistas tenham revelado diferenças significativas na frequência total dos comportamentos sociais quando comparadas com as crianças com DT, não se pode afirmar que as crianças com TEA manifestam dificuldades semelhantes entre si. Da mesma maneira que as crianças típicas demonstram interesses diferentes em cada cena, o mesmo pode

ocorrer entre as crianças autistas. Intrigante é considerar que An revelou maiores escores de comportamentos sociais do que F sendo que F foi encaminhado mais precocemente ao programa de intervenção e com idade menos avançada do que quando An foi encaminhado à clínica. Deve-se considerar que An é seis meses mais velho do que F. Além da diferença na idade, importante salientar as diferentes manifestações do autismo. Uma criança autista não apresenta o mesmo padrão de desenvolvimento do que outra criança com autismo.

As crianças com DT não revelaram tantas diferenças no total de escores para os comportamentos sociais. Ao comparar o total de comportamentos sociais revelados pelas crianças típicas em cada uma das cenas, verifica-se que B mostrou maior total de comportamentos sociais nas cenas M1 e B5 enquanto Ca revelou mais comportamentos sociais em C4 e M2. No entanto, estas diferenças parecem demonstrar que cada uma das crianças típicas tinha um interesse particular nas cenas. O estudo mostrou que as crianças típicas demonstraram maior interesse nas cenas que envolviam a atenção conjunta com T em relação a um evento ou objeto do que em cenas de interação diádica. Por exemplo, tanto B quanto Ca não aceitaram a cena B5 da mesma maneira que foi aceita por uma das crianças autistas (An). Entre as crianças típicas, a cena B5 foi estimulada por T a partir de um contexto de interação triádica e, mesmo assim, as crianças preferiram voltar a atividade anterior.

Comportamento comunicativo não-verbal e verbal

Ao comparar a frequência total dos comportamentos comunicativos manifestados entre o grupo das crianças autistas e o grupo das crianças típicas, observar-se os déficits revelados pelas crianças autistas tanto no uso dos comportamentos não-verbais quanto no uso dos verbais. Este dado sugere que as crianças autistas se comunicam menos com a intenção de compartilhar seus interesses/sentimentos com os outros em relação a uma situação ou objeto quando comparadas com as crianças típicas. Embora F tenha mostrado maior escore para as categorias vocalização e uso de palavras/frases referenciais do que ambas as crianças DT, este resultado não significa que F não tenha apresentado prejuízos comunicativos. F usou mais vezes o padrão da fala ecológica do que um discurso apropriado ao contexto.

A frequência dos comportamentos comunicativos não-verbais e verbais do grupo das crianças autistas revela que tanto An quanto F não manifestaram nenhum comportamento relacionado à categoria gesto apontar imperativo em nenhuma das cinco cenas.

Em relação à categoria gesto apontar declarativo, An também não revelou nenhum comportamento em nenhuma das cenas. F revelou um total de dois comportamentos de apontar declarativo durante a cena B5. F aponta a primeira vez para mostrar a água, T não percebe o comportamento de F e continua a brincadeira. No entanto, F insiste em mostrar a água, aponta novamente ao mesmo tempo em que vocaliza “água”. F revelou outras duas vezes o comportamento de apontar declarativo em situações que não foram analisadas.

Em relação à categoria vocalizações, An apresentou um total de doze comportamentos de vocalizar, sendo que a maior frequência deste comportamento se manifestou nas cenas M2 e C4 com um total de quatro vocalizações em cada uma destas cenas. As vocalizações manifestadas por An se caracterizaram por vogais prolongadas. Além destas vocalizações, An manifestou em M1, M2 e C3, gritos, choramingos e sons desestruturados, podendo sugerir a dificuldade comunicativa de An. F revelou um total de trinta e nove vocalizações, as quais surgiram com maior frequência nas cenas M2 com total igual a vinte e, em C3 com total igual a oito. As vocalizações de F se caracterizaram por onomatopéias, vogais prolongadas e sílabas formadas por vogais como por exemplo, “ia”.

Enquanto F revelou um escore total para a categoria uso de palavras/frases referenciais igual a cinquenta e dois, An não revelou nenhum comportamento referente a esta categoria. Durante a cena B5, F fez uso de palavras/frases referenciais com a frequência igual a vinte e quatro e em C3 com escore total igual a quinze. Embora F tenha revelado maior escore para a categoria uso de palavras/frases quando comparado com o escore revelado tanto por Ca quanto por B, este resultado não pode sugerir que F tenha apresentado maior capacidade de simbolização do que as crianças DT analisadas neste estudo. A maioria das palavras e frases proferidas por F caracterizaram-se por comportamentos de fala ecológica. F repetia palavras e frases ditas por T, além de pronunciar palavras soltas e fora do contexto.

Em relação à categoria combinação de gestos, vocalizações e contato ocular, o grupo das crianças autistas não revelou nenhuma frequência para esta categoria. Mesmo F tendo revelado um escore maior para a categoria uso de palavras/frases quando comparado com o grupo das crianças típicas, o escore zero na categoria combinação de G + V + CO revela o prejuízo desta criança em coordenar comportamentos sócio-comunicativos. Este resultado pode sugerir a dificuldade das crianças com TEA em manifestar um nível complexo de comportamentos comunicativos.

A frequência dos comportamentos comunicativos apresentados pelas crianças com DT revela que em relação à categoria gesto apontar imperativo, B revelou um total de dois comportamentos de apontar imperativo enquanto que Ca revelou um total igual a três. A maior frequência deste comportamento tanto para B quanto para Ca foi em M2, com total igual a dois.

Em relação ao comportamento de apontar declarativo, B apresentou um total igual a dois, sendo este comportamento manifestado na cena C3. Ca revelou um total de sete comportamentos de apontar declarativo, sendo que a maior frequência deste comportamento surgiu na cena M2 e em seguida na cena B5.

Enquanto B revelou um total de trinta e nove comportamentos relacionados à categoria vocalizações, Ca revelou um total igual a dezoito para esta categoria. Sendo que a maior frequência de comportamentos de vocalização revelada por B surgiu nas cenas C4 e B5 e, para Ca a maior frequência surgiu nas cenas B5 e em seguida em M2.

No que se refere à categoria uso de palavras/frases referenciais, novamente B revelou escore total maior do que Ca para este comportamento. Enquanto B mostrou frequência total igual a trinta e sete, sendo que o maior escore deste comportamento surgiu nas cenas M2 e C3, Ca revelou escore total do uso de palavras/frases igual a dezenove, mostrando frequência maior deste comportamento em B5 e em seguida em M2.

Embora B tenha revelado escore total maior que Ca para as categorias vocalizações e uso de palavras/frases, Ca revelou maior escore na categoria que se refere à combinação do uso de gestos, vocalizações e contato ocular. O total de escore revelado por Ca para esta categoria foi igual a oito, sendo que a maior frequência deste comportamento surgiu em M2. B revelou um total de três

combinações G + V + CO, sendo o maior escore deste comportamento na cena C3.

Quando se compara a frequência dos escores totais dos comportamentos comunicativos não-verbais e verbais manifestados entre o grupo das crianças com TEA e o grupo das crianças com DT, incluindo todas as categorias de análise, verifica-se que, embora F tenha revelado um total de noventa e três comportamentos comunicativos, sendo este resultado maior do que a soma dos comportamentos comunicativos manifestados por cada uma das crianças com DT, o grupo de crianças com DT manifestou maior número de comportamentos comunicativos não-verbais do que o grupo de crianças autistas. Enquanto B revelou dois comportamentos não-verbais de apontar imperativo e dois de apontar declarativo, Ca revelou dentre os comportamentos não-verbais, um total de três gestos de apontar imperativo e sete de apontar declarativo. Nenhuma das crianças autistas manifestou o comportamento comunicativo não-verbal de apontar imperativo, além de An não ter mostrado nenhum comportamento de apontar declarativo em nenhuma das cenas. F mostrou dois comportamentos declarativos na cena B5, além de ter manifestado por outras duas vezes este comportamento em cenas que não foram analisadas neste estudo. Esta diferença de escores nos comportamentos comunicativos não-verbais entre os dois grupos de crianças analisadas nesta pesquisa pode sugerir a dificuldade revelada pelas crianças autistas em fazer uso dos gestos comunicativos quando comparadas com as crianças com DT. Embora as cenas selecionadas para realizar este estudo não tenham sido estruturadas para eliciar os comportamentos de apontar, verifica-se que estes comportamentos surgiram espontaneamente com maior frequência entre as crianças com DT do que entre o grupo de crianças autistas. Além disso, esta pesquisa mostrou que embora as crianças com DT tenham revelado escores baixos em relação à frequência destes comportamentos nas cenas analisadas, elas apresentaram mais vezes os gestos de apontar imperativo e de apontar declarativo em situações que não foram analisadas, quando comparadas com a manifestação destes comportamentos para as crianças com TEA nas situações fora de análise. Além de as crianças autistas apontarem menos do que as crianças com DT com a intenção de pedir objetos, solicitar ações e dirigir a atenção de T ao seu foco de interesse, o estudo revelou que as crianças típicas mostram mais os objetos e

eventos à T do que as crianças com TEA. Além disso, as crianças típicas iniciam mais a comunicação através dos gestos para compartilhar a atenção com T do que as crianças com TEA. A dificuldade em coordenar o uso dos gestos com vocalizações e mais o contato ocular revelada pelo grupo das crianças autistas revela a diferença existente entre estas crianças e as crianças típicas no que se refere à complexidade na capacidade sócio-comunicativa. As crianças autistas não demonstraram a habilidade em alternar o olhar entre o objeto, terapeuta e, novamente ao objeto, apontar para o objeto e vocalizar como foi realizado pelo grupo das crianças típicas. Os resultados totais revelados pelo grupo das crianças autistas nas categorias referentes aos comportamentos comunicativos sugerem um déficit destas crianças nas habilidades da capacidade de atenção conjunta e na capacidade simbólica. Outra diferença significativa revelada entre o grupo das crianças típicas e o grupo das autistas que participaram desta pesquisa é que as crianças com DT apresentaram a habilidade de imitar e a capacidade simbólica de brincar de faz-de-conta enquanto que as crianças autistas não apresentaram estas capacidades. Mesmo que as cenas de filmagem não tenham sido estruturadas para eliciar estes comportamentos, eles surgiram espontaneamente no desenvolvimento de ambas as crianças típicas.

Este estudo mostrou que existem diferenças significativas entre os escores totais dos comportamentos comunicativos revelados pelas crianças autistas. An demonstrou frequência de comportamento comunicativo somente para a categoria vocalização, sendo que este escore é significativamente menor quando comparado com o escore total para a mesma categoria revelado por F. Enquanto F revelou escores para as categorias gesto declarativo e uso de palavras/frases referenciais, An não revelou nenhum escore para estas categorias. Este resultado sugere a dificuldade de An em manifestar comportamentos pré-simbólicos (gestos) e comportamentos simbólicos (palavras/ frases referenciais) quando comparado com F. F revelou comportamentos pré-simbólicos (gesto declarativo) e, apesar de ter apresentado o padrão de fala ecológica na maioria das vezes em que fez uso de palavras e frases, a capacidade simbólica parece estar presente no seu desenvolvimento, uma vez que F se comunicou através de onomatopéias, palavras e frases em diferentes contextos. No entanto, F demonstrou apresentar um prejuízo pragmático da linguagem por fazer uso de palavras e frases fora de um

contexto social apropriado. As diferenças nos comportamentos comunicativos não-verbais e verbais apresentadas entre as crianças autistas podem estar relacionadas à heterogeneidade que existe entre os casos de autismo. Outra hipótese seria o fato de que F recebeu o diagnóstico para risco de autismo mais precocemente que An, sendo encaminhado à intervenção com idade menos avançada. Além disso, quando esta pesquisa foi realizada, F se encontrava em processo terapêutico por dez meses enquanto que An estava somente há um mês em intervenção clínica.

Entre o grupo das crianças típicas, observa-se que Ca apresentou maior frequência de comportamentos comunicativos não-verbais/ pré-simbólicos do que B. Enquanto Ca revelou um total de dez gestos de apontar B revelou um escore total para as categorias de gesto (imperativo e declarativo) igual a quatro. No entanto, B revelou maior escore de comportamentos comunicativos verbais, sendo este resultado revelado nas categorias vocalização e uso de palavras/frases referenciais, quando comparada com o escore revelado por Ca. Além disto, Ca revelou escore maior para a categoria combinação de G + V + CO, demonstrando maior capacidade de coordenar estes comportamentos sócio-comunicativos do que B. Estes dados parecem sugerir que Ca se comunica mais através de comportamentos pré-simbólicos (gestos) enquanto B se comunica mais através de comportamentos simbólicos (uso de palavras/frases). No entanto, não se pode afirmar que exista uma dificuldade manifestada por Ca em usar palavras/frases uma vez que esta criança manifestou estes comportamentos apropriadamente nos contextos de interação com T. B parece não apresentar déficits nos comportamentos pré-simbólicos. Pode ser que estas diferenças ocorram devido à B ter alguns meses de idade a mais do que Ca e, portanto, estas crianças apresentariam estas diferenças sutis no desenvolvimento. Ambas as crianças típicas demonstraram habilidades da capacidade de atenção conjunta e capacidades simbólicas comuns à faixa etária a qual se encontram.

Comportamento afetivo

A análise da frequência dos comportamentos afetivos revelados entre os dois grupos de crianças desta pesquisa mostra que as crianças autistas se expressam emocionalmente com menor frequência do que as crianças típicas.

Quando as crianças autistas se expressam afetivamente este comportamento ocorre de uma maneira distinta. Além disto, elas não apresentaram o comportamento de referenciação social podendo sugerir uma dificuldade nas relações interpessoais. A baixa frequência de combinação de EE + CO somada à ausência de referenciação social reveladas pelas crianças com TEA, pode indicar o déficit destas crianças na regulação do contato interpessoal com o outro.

A frequência dos comportamentos afetivos manifestados pelo grupo das crianças autistas revela que em relação à categoria combinação da expressão emocional (sorriso/ franzir a sobrancelha) mais o uso do contato ocular, An apresentou maior escore para esta categoria do que F. An revelou maior frequência deste comportamento nas cenas B5 e C3. Observa-se que a maior frequência da combinação de EE + CO revelada por An ocorreu nas cenas em que An manifestou maior frequência para as categorias contato ocular, sorriso social e atenção ao interesse do outro, referentes aos comportamentos sociais. F revela maior frequência de combinação de EE + CO na cena C3. Nesta mesma cena, F também revelou maior frequência de contato ocular dirigido à T e maior frequência de sorriso social. Este resultado parece sugerir que as crianças autistas demonstraram maiores escores para esta categoria afetiva nas cenas relacionadas à interação diádica do que nas cenas de interação triádica. Embora F tenha revelado escore de comportamento afetivo em M2 e C4, a maior frequência para esta categoria ocorreu em C3.

Deve-se lembrar que as cenas M1 e M2 foram incluídas na pesquisa para avaliar as expressões emocionais das crianças diante uma situação específica de desconforto/machucado de T. Tanto An quanto F combinaram por uma única vez o olhar mais expressão emocional negativa (franzir a sobrancelha) nestas duas cenas. A única diferença entre estas crianças foi que An revelou este escore na cena M1 e F na cena M2. Este resultado sugere a dificuldade das crianças autistas em se identificarem afetivamente com as outras pessoas em situações mais específicas de expressão emocional de desconforto e dor. Embora F tenha revelado bastante desconforto no momento em que T finge o machucado em M2, ele reagiu menos diante a expressão emocional de T do que as crianças típicas.

Em relação à categoria referenciação social, nenhuma das crianças autistas revelou escore neste comportamento em nenhuma das cenas. As frequências para

a categoria combinação de expressão emocional mais o contato ocular reveladas tanto por An quanto por F podem ser consideradas como uma tentativa destas crianças em compartilhar suas experiências com T, durante as cenas de comunicação não-verbal. A combinação da EE + CO reveladas por An e por F não foram classificadas como referência social uma vez que estas crianças não usaram a informação afetiva manifestada por T para guiarem seus próprios comportamentos diante as situações.

A frequência dos comportamentos afetivos manifestados pelo grupo das crianças típicas revela que em relação à categoria combinação EE + CO, Ca apresentou escore maior que B. B revelou escore total maior nas cenas M1, M2 e B5, sendo as mesmas cenas nas quais B mostrou maior número de contato ocular, sorriso social e atenção ao interesse de T. Ca revelou maior escore para a categoria combinação de EE + CO nas cenas C4, M2 e B5 encontrando equivalência nas mesmas cenas para maior escore de contato ocular, sorriso social e atenção ao interesse de T. Enquanto Ca manifestou por quatro vezes a combinação da expressão emocional negativa mais o contato ocular em direção à T, na cena M1, B manifestou por três vezes a EE negativa (desconforto/franzir sobrancelha) + CO em direção à T, na cena M2. Os outros comportamentos de EE + CO revelados por Ca nas outras cenas expressaram afetos positivos (sorrisos). No entanto, B revela EE negativa (desconforto) + CO por outras duas vezes na cena B5 e as outras combinações revelaram expressão emocional de afetos positivos.

Em relação à categoria referência social, B revelou maior frequência para esta categoria do que Ca. Nas cenas M1 e B5, B revelou escore total igual a quatro. Enquanto Ca revelou maior escore nas cenas C4, com total igual a cinco e, em B5 com total igual a três. Ca não revela nenhum escore para a categoria referência social nem em M1 nem em C3. Importante lembrar que em todas as cenas, as crianças típicas participaram de interações triádicas com a terapeuta. Os comportamentos de referência social surgiram sempre nas situações nas quais as crianças compartilhavam sua atenção/interesse/sentimento com a T em relação a um objeto ou evento. A referência social não surgiu durante as cenas de interações diádicas, até porque as crianças típicas não demonstraram interesse em participar das brincadeiras diádicas quando estas eram iniciadas por T.

Ao comparar a frequência total dos comportamentos afetivos revelados entre os dois grupos de crianças que participaram desta pesquisa, verifica-se que o grupo das crianças típicas revelou maiores escores para os comportamentos afetivos quando comparados com o grupo de crianças com TEA. As crianças típicas combinam mais a expressão emocional com o contato ocular do que as crianças autistas. Este resultado sugere que as crianças com DT compartilham mais suas experiências afetivas com os outros do que as crianças com TEA, principalmente nas cenas de atenção conjunta. As crianças com TEA parecem compartilhar mais suas experiências afetivas nas cenas de interação diádica. Além disto, enquanto as crianças com DT apresentaram o comportamento afetivo de referenciação social durante as interações triádicas, as crianças com TEA não revelaram nenhum escore para a categoria afetiva referenciação social. Este resultado pode estar relacionado com a dificuldade das crianças autistas em revelar comportamentos e habilidades da capacidade de atenção conjunta, uma vez que elas apresentaram um prejuízo em compartilhar seus interesses e sentimentos com T em relação a um objeto ou evento. No entanto, não se pode afirmar que as crianças autistas que participaram desta pesquisa não apresentam comportamentos de expressão emocional. Elas apresentam um déficit em coordenar as suas expressões emocionais com comportamentos sociais ou comunicativos. As crianças autistas se expressaram de uma maneira distinta quando comparadas com as crianças típicas. As crianças típicas, por apresentarem uma capacidade sócio-comunicativa mais desenvolvida, conseguem fazer uso destes comportamentos para se expressam emocionalmente.

Análise qualitativa

Para a realização da análise qualitativa foram selecionadas duas categorias diádicas, sendo uma de relação e a outra afetiva. A categoria diádica de relação foi escolhida para revelar como ocorreu a conexão intersubjetiva entre a criança e a terapeuta, de acordo com o conceito de regulação mútua. A categoria afetiva definida pelo conceito de forma da sintonia afetiva foi selecionada para demonstrar os aspectos qualitativos da experiência sócio-afetiva entre C e T. A seguir, será apresentada a descrição qualitativa de como ocorreram a conexão

afetiva e a manifestação dos aspectos afetivos desta conexão referentes a cada uma das díades.

Primeiro Grupo: crianças diagnosticadas com TEA

Díade 1 – Antônio (An) e Terapeuta (T)

Ao analisar a díade 1, observa-se os sinais de regulação mútua e de sintonia afetiva entre An e T, na cena B5. T inicia a brincadeira diádica vocalizando e tocando as bochechas de An. An olha para T sorrindo, T continua a vocalizar e a tocar as bochechas de An por mais algumas vezes e pára. An sorri, olha para a face de T, pega as mãos de T conduzindo-as novamente às suas bochechas para que T continue a brincar. Este ciclo se repete algumas vezes até que An não demonstra mais prazer pela brincadeira. T ajusta a postura de An na cadeira e inicia novamente a brincadeira. Até que T pede para An fazer o mesmo com ela. T ajuda An a levar as mãos às bochechas de T. Com ajuda de T, An toca as bochechas de T algumas vezes, mantendo o olhar, o sorriso e a atenção direcionados a T, enquanto T dá gargalhas e vocaliza. T tira suas mãos das mãos de An e pede novamente à criança que ela toque suas bochechas. Sozinho, An toca a face de T repetidas vezes. Tanto An quanto T sorriem demonstrando satisfação pela brincadeira.

A conexão intersubjetiva entre An e T é caracterizada por uma forma rítmica, organizada pela regulação mútua, demonstrada pelos ciclos de atenção dirigidos reciprocamente entre os parceiros da díade. Todas as vezes que T inicia a brincadeira dizendo à An: “Vou pegar essas bochechas” ou “vou levar essas bochechas pra mim”, An antecipa a ação de T, sorrindo e direcionando o olhar à T, demonstrando antecipação através da sua expressão de satisfação e excitação em relação a brincadeira iniciada por T. As expressões emocionais e de excitação de T são recíprocas às ações de An. Esta comunicação dos estados emocionais promove a regulação mútua durante a relação intersubjetiva estabelecida entre An e T.

A sintonia afetiva também pôde ser observada pela forma como os sentimentos de satisfação, prazer e excitação de ambos os parceiros foram expressos e compartilhados durante a brincadeira. No momento em que An toca as bochechas de T, T vocaliza: “pxiiii, pxiiii”, e ao mesmo tempo em que T vocaliza, An sorri e faz um movimento de elevar as pernas. As respostas

emocionais das ações de An em direção à T e vice-versa podem ser percebidas pelos movimentos rítmicos sutis expressos por diferentes modalidades de ações, por exemplo, os aspectos da vocalização de T é igualado pelos movimentos das pernas de An. A forma da sintonia afetiva que caracteriza a experiência sócio-afetiva ocorrida entre An e T pode ser descrita a partir da sincronia em que ocorrem as vocalizações de T em resposta ao comportamento de An que, por sua vez, sorri e eleva suas pernas sutilmente.

Além de a díade 1 ter revelado os sinais de conexão afetiva caracterizada pela regulação mútua e forma da sintonia afetiva em B5, também foi possível observar esta experiência de trocas sócio-afetivas recíprocas em C3 e C4. Na cena de cantiga C3, enquanto T bate palmas e diz: “Aêê” ou, em C4, quando T toca o pandeiro ao cantar, An responde com estereotípias do tipo flapping (caracterizado por maneirismo motor de levantar os braços e sacudir as mãos) e movimentos de abrir e fechar a mandíbula. Mesmo que estes comportamentos sejam considerados expressões atípicas do afeto, a manifestação deles somada à atenção, aos sorrisos e ao contato ocular dirigidas por An à T, revelam uma forma distinta de conexão intersubjetiva compartilhada entre An e T. Na cena M1, na qual esperava-se que An demonstrasse identificação afetiva com T, quando T fingiu se machucar e começou a chorar, An se mostrou irritado, choramingou e deu gritos, tentando se levantar da cadeira. Este comportamento de An pode sugerir uma maneira diferente de a criança demonstrar seu estado afetivo em relação ao comportamento afetivo de T. No entanto, nem nesta cena nem na cena M2 An participou da brincadeira demonstrando regulação mútua com a terapeuta.

Díade 2 – Francisco (F) e Terapeuta (T)

A análise qualitativa da díade 2 revela que em todas as cenas de filmagem ocorreu regulação mútua dos estados afetivos entre F e T, bem como foi observado o compartilhar dos estados afetivos entre os parceiros através da forma da sintonia afetiva.

A cena M2 ilustra com clareza a manifestação da regulação recíproca e da forma da sintonia afetiva revelada durante a conexão intersubjetiva que se deu entre F e T. Mesmo que durante o jogo, F não tenha demonstrado quantitativamente atenção ao interesse da T, F manifestou antecipação,

reciprocidade e contingência, ao compartilhar de forma rítmica seu estado afetivo com T e vice-versa, durante toda a cena.

A brincadeira começa. F martela depois é a vez de T e assim o jogo continua, até que F pede para trocar de martelinho com T, vocalizando: “ia, ia” ao mesmo tempo em que dá o objeto à T. T pergunta a F: “você quer o amarelo?”, F responde: “eu quero”, T vocaliza novamente enquanto F inicia a brincadeira. Quando F começa a dar as marteladas, T o estimula a martelar com mais força para que as bolinhas se movam. Ao tentar ajudar F, T posiciona sua mão próxima ao ponto de partida de F dar as marteladas e T finge ter se machucado. T começa a chorar ao mesmo tempo em que vocaliza: “ai meu dedo”. F pára, olha para a face de T, olha para a mão de T, F coloca suas mãos na frente da sua face, encosta-se na cadeira, vocalizando: “dculpa, culpa”, enquanto T chora e vocaliza: “meu dedo, meu dedo”. Novamente, F olha para a face de T, olha para a mão de T, T continua choramingando ao mesmo tempo em que F treme todo o seu corpo. F desencosta da cadeira, T chora, F balança a cabeça para cima e para baixo, franze o rosto, vai em direção à posição de T durante a brincadeira, começa a martelar se colocando no lugar de T, vocalizando ao mesmo tempo: “conde, conde, cado, caaaado, caaaaado, caaadooo, caaadooooo, caaadooo, aêêêê.” T pára de chorar, olha para F dizendo: “machucado, F, machucou meu dedo”. F pára de martelar do lado destinado à T martelar, T diz: “machucou”. F encosta-se na cadeira, estende os seus braços segurando o martelinho com as duas mãos, olha para baixo e vocaliza: “coma, coma, coma”, direcionando seu corpo e seu braço em direção à T. T diz: “machucou, faz carinho”. F olha para a mão de T, passa a mão na sua própria cabeça, se vira para o lado, desviando o olhar, com expressão de desconforto e vocaliza com as mãos na face: “dculpa”. T diz: “faz carinho”, ao mesmo tempo em que pega a mão de F para fazer carinho em sua mão. F tenta continuar a martelar dizendo: “aêê”. T diz: “dá beijinho”. T leva sua mão ao encontro da boca de F, F beija a mão de T, T diz: “isso”. F inicia novamente a brincadeira. T dá sua martelada ao mesmo tempo em que vocaliza: “puuuuum, você!” F dá uma martelada e, ao mesmo tempo, imita a vocalização: “puuuuum”.

A conexão afetiva é revelada durante toda a brincadeira pela forma como F manifesta seu sentimento em relação às ações de T e T se manifesta

reciprocamente em relação às ações de F. A sintonia afetiva é revelada algumas vezes. Por exemplo, enquanto T chora, F dá marteladas se colocando no lugar destinado à T martelar. T continua a chorar enquanto F vocaliza: “conde, conde, conde, cado, caaaado, caaaaado, caaadooo, caaadooooo, caaadooo, aêêêê.” Esta sincronia da manifestação dos estados afetivos (afetos de vitalidade) demonstrada pelas ações de cada parceiro revela o compartilhar dos sentimentos de cada um deles. Estas experiências afetivas são comunicadas entre F e T através da forma rítmica em que elas são expressas.

Ao se comparar a conexão afetiva estabelecida entre An e T com a conexão afetiva revelada entre F e T, verifica-se que F demonstrou mais vezes a conexão afetiva com T quando comparado a An. Além de haver esta diferença quantitativa, é possível perceber a diferença qualitativa entre a conexão afetiva estabelecida entre a díade 1 e a díade 2. F parece demonstrar o seu estado afetivo em relação à T com mais facilidade e qualidade do que An. An apresentou estereotípias enquanto F não as manifestou. F comunica também seus estados afetivos através de gestos e da comunicação simbólica. Apesar de F ter manifestado padrão de fala ecológica, ele apresentou comunicação pré-verbal e verbal, enquanto An revelou somente vocalizações e, muitas vezes, estas foram caracterizadas por sons desestruturados. Estes resultados podem sugerir a hipótese de que uma vez que a capacidade de conexão afetiva com o outro esteja presente no desenvolvimento de uma criança, esta possa favorecer o surgimento da capacidade de simbolizar. Ou, no caso da criança autista, é preciso antes desenvolver e estimular a capacidade de conexão sócio-afetiva para estimular a capacidade simbólica. A diferença qualitativa existente entre a conexão afetiva entre F e An pode estar associada ao fato de que F já se encontrava há mais tempo em intervenção do que An e, por isso, tenha sido de fato mais estimulado do que An quando esta pesquisa foi realizada. Outra possibilidade a ser levantada pode estar relacionada a diferenças do grau de severidade do autismo destas crianças.

Segundo grupo: crianças com DT

Díade 3 – Bia (B) e Terapeuta (T)

A análise qualitativa da díade 3 revela que em todas as cenas de filmagem ocorreu regulação mútua dos estados afetivos entre B e T. Além disso, foi observado o desempenho de comportamentos que expressaram a qualidade dos

sentimentos dos estados afetivos compartilhados entre os parceiros através da forma da sintonia afetiva.

Para ilustrar a conexão afetiva entre B e T, observa-se a interação dos parceiros na cena M1. B e T brincam de faz-de-conta, fingindo que estão falando no telefone. Cada uma coloca o martelinho próximo ao ouvido, como se o objeto fosse um telefone. Enquanto B faz um lanche, T pergunta a B: “ta papando?”, B olha para a face de T e responde: “tô”. T finge desligar o telefone, colocando o martelinho em cima da superfície e diz: “tchau, tchau!”, B responde: “tchau, tchau” e também finge desligar o telefone enquanto T dá uma gargalhada. B pega o martelinho que está ao lado de T, olha pra o brinquedo e vocaliza com pouca inteligibilidade na fala um: “vamos jogar”, T repete: “vamos jogar?”, pegando o outro martelinho. B diz: “gáá”. T diz: “vamo lá”, enquanto B faz um movimento com os braços e sorri. T estende o braço em direção ao lado no qual B deve iniciar a brincadeira, aponta com o martelinho e diz para B: “sua vez”. B dá uma martelada e, ao mesmo tempo em que é produzido um som pelo movimento provocado por B, T faz uma expressão facial de surpresa e movimenta seu corpo para trás. B olha para a face de T sorri, repete o movimento de martelar enquanto T tem a mesma reação expressiva e corporal. B sorrindo, olha por um período mais prolongado para a face de T e T diz: “vai!”. B martela novamente e, quando o som é produzido, T tem a mesma reação das vezes anteriores. B e T fazem uma pausa prolongada parando a brincadeira. T começa a bater com o martelo no brinquedo, B olha para a ação de T e depois para a face de T e diz: “vai, sou eu”. B coloca as bolinhas no lado de T enquanto T, sorrindo, diz: “sou eu, vai... vai, sou eu... agora sou eu, hein?” B começa a martelar com força, T diz: “calma, tem que esperar a vez”, B pára de jogar e olha para a face de T. T dá uma martelada e depois outra. Uma bolinha permanece no seu lado e, então, B martela no lado destinado à T martelar. T ri e diz: “tá invadindo meu espaço, hein”. B segura o brinquedo enquanto vocaliza qualquer coisa. T olha pra B e, gesticulado com as mãos, T diz repetidamente pra B: “tô de olho em você, hein?”. B pega o martelinho em cima da superfície, coloca-o no ouvido, e começa a brincar de fazer de conta que está ao telefone com T. Por um momento, elas trocam um diálogo verbal caracterizado por troca de informações, de olhares e sorrisos. A brincadeira acaba. B pega o martelinho para reiniciar o jogo, começa a martelar

no de T e diz para T: “agora sou eu”. B coloca com sua mãos ao bolinhas no seu lado. T diz: “vai,você”. B dá as marteladas, pára e olha para a T. T diz: “vai”. B martela mais algumas vezes, solta o martelinho e sai da brincadeira. B é posicionada para reiniciar o jogo, T dá umas marteladas, B dá outras. T diz: “agora eu”. T, ao dar a martelada, finge ter se machucado e começa a chorar. B, sorrindo, movimenta seu corpo ao mesmo tempo em que mantém o olhar em T enquanto T chora. B, sorrindo, olha para sua tia que está sentada ao seu lado, olha novamente para T que choraminga. B pára de sorrir e fica séria. T pára de chorar, olha para B e diz: “Ai, fiz machucado no dedo, aiii”. T volta a choramingar, B continua olhando para T, e ao mesmo tempo, B levanta o seu corpo, coça o nariz e movimenta o outro braço que segura o martelinho sutilmente. T diz: “aiii, doeu”. B olha para o brinquedo, vocaliza enquanto dá uma martelada no lado de T. T diz: “fez assim ó, puuuuum”, enquanto mostra à B como se machucou. T diz: “doeu, fez dodói”. B olha para T, vocaliza e movimento seu corpo em direção à T, pedindo para ver o dedo machucado de T. B olha o dedo de T. A tia de B diz: “dá beijo”. B prontamente beija o dedo de T. T diz: “aaaaai, já passou o dodói... Ó vamos brincar já mais”. T dá uma martelada, B dá outra, mas vira seu corpo e sai da brincadeira se dirigindo à sua tia. T diz: “vamos comer, né?”.

Durante M1, é possível observar fortes padrões da regulação mútua na interação da díade 3. Esta interação é caracterizada por uma forma rítmica das ações dos parceiros, na qual B e T mostram uma coerência temporal dos padrões cíclicos de atenção, antecipação e reciprocidade, ao alternarem suas ações de forma sincrônica. Esta sincronia das ações permite uma comunicação dos sentimentos dos estados afetivos entre os parceiros durante o jogo.

A forma da sintonia afetiva é caracterizada pela comunicação sutil dos estados dos sentimentos internos ocorrida entre B e T. A comunhão interpessoal estabelecida entre a díade 3 pôde ser observada durante toda a cena M1. Este compartilhar de experiências afetivas é revelado quando: B dá uma martelada e, ao mesmo tempo em que é produzido um som pelo movimento provocado por B, T faz uma expressão facial de surpresa e movimenta seu corpo para trás. B olha para a face de T sorri, repete o movimento de martelar enquanto T tem a mesma reação expressiva e corporal. B sorrindo, olha por um período mais prolongado

para a face de T e T diz: “vai!”. B martela novamente e, quando o som é produzido, T tem a mesma reação das vezes anteriores. A sintonia afetiva ocorreu em diferentes formas e modalidades sensoriais. O movimento de martelar de B parece corresponder com a expressão facial de T, além de o som produzido pelo martelar de B parece corresponder ao movimento para trás revelado por T. A percepção sutil destas correspondências de movimentos permitem tanto à B quanto à T experimentar a qualidade da experiência afetiva entre elas, caracterizando o compartilhamentos mútuo dos sentimentos.

Díade 4 – Camila (Ca) e Terapeuta (T)

A análise qualitativa da díade 4 revela conexão afetiva entre Ca e T em todas as cenas de filmagem. Esta conexão é caracterizada pela regulação mútua dos estados afetivos e pela forma da sintonia afetiva.

Para exemplificar a conexão afetiva estabelecida entre os parceiros da díade 4, observa-se a cena C4. Ca e T, sentadas no chão, brincando de colorir desenhos. Ao lado de Ca encontra-se um chocalho. T chama Ca para colorir mais um desenho, dizendo: “vamos colorir esse, vem”. Ca pega o chocalho, começa a sacudí-lo, olhando e sorrindo para T. T olha e sorri para Ca, que continuar a tocar o chocalho, T diz: “tem que cantar junto”. T começa a cantar: “...a baleeeeia, a baleeeeia, é amiiiiiga da sereeeeia...”, ao mesmo tempo em que T canta, Ca balança o chocalho. Quando T, ao cantar, prolonga o som “eeeeee” de sereia, Ca, faz um movimento de abrir os braços, expandindo o peitoral, sincronizado ao ritmo de T. A cantiga continua. T canta e bate palmas ao mesmo tempo. Em sincronia ao movimento de T, Ca sacode o chocalho. Ca e T trocam olhares e sorrisos enquanto uma canta e a outra chocalha. T pára de cantar, olha para Ca, Ca sorri sacudindo o chocalho. T pergunta: “como que é Ca?” Ca sorrindo, olha para T, chocalha e, no mesmo ritmo, T balança o seu corpo sorrindo para Ca. Ca pára. T diz: “toca pra dançar”. Ca troca o instrumento musical de mão e continua a tocá-lo, enquanto T balança e sacode o seu corpo no mesmo ritmo que o som produzido pelo chocalho. Ca pára, aponta para a TV, vocaliza: “o Pablo”. T, pega o giz de cera, aponta para o desenho, se inclina sobre ele, começa a pintar e diz: “o Pablo, vamos colorir o Pablo”. Ca move seu corpo em direção ao desenho, chocalha, batendo o instrumento sobre desenho. T diz: “aaahh, coitado do Pablo”. Ca olha sorrindo para T, enquanto T vocaliza repetidamente: “ahhh, coitado do

Pablo, a Ca ta batendo no Pablo”. Ca sorri, olha para baixo, repete o movimento de chocalhar sobre o desenho ao mesmo tempo em que olha para T que está debruçada sobre o desenho. Ca continua chocalhando, T olha para Ca e diz: “vou colorir, vou colorir a cara do Pablo de azul”, Ca e T uma olhando para a outra, Ca continua a tocar e a olhar sorrindo para a face de T. T, no mesmo ritmo das batidas de Ca, diz: “aahhh, coitado do Pablo”. Ca pára de tocas o chocalho, sorri, move o seu corpo para trás, batendo um dos pés no chão, enquanto T dá gargalhadas e move o seu corpo para frente e para trás. T diz: “vou colorir o Pablo...”. Ca inicia novamente a seqüência, batendo o chocalho sobre o desenho. Esta cena é repetida várias vezes.

A categoria de relação regulação mútua é marcada na seqüência da cena C4 pelas trocas de atenção, reciprocidade e contingência pelas quais se manifestam as ações expressas por um parceiro em relação às ações do outro parceiro. O processo interativo estabelecido entre Ca e T é caracterizado pela forma rítmica da expressão das ações, ocorrendo uma comunicação dos sentimentos do estado afetivo dos parceiros.

A categoria afetiva forma de sintonia afetiva ocorreu em toda a cena sendo caracterizada pelos aspectos qualitativos da experiência sócio-afetiva entre Ca e T. Um exemplo da forma como os comportamentos da díade se caracterizaram através de respostas afetivas entre os parceiros pode ser observada pela repetição de uma seqüência de comportamentos descrita a seguir. T começa a cantar: “...a baleeeeia, a baleeeeia, é amiiiiiga da sereeeeia...”, ao mesmo tempo em que T canta, Ca balança o chocalho. Quando T, ao cantar, prolonga o som “eeeeee” de sereia, Ca, faz um movimento de abrir os braços, expandindo o peitoral, sincronizado ao ritmo de T. A cantiga continua. T canta e bate palmas ao mesmo tempo. Em sincronia ao movimento de T, Ca sacode o chocalho. A forma da sintonia afetiva pode ser observada com clareza pela expressão prolongada do som emitida por T “eeeeeeee” e, Ca, em sincronia à ação de T, faz o movimento com os braços, expandindo o peitoral. A sintonia afetiva é continuamente marcada nesta seqüência: T canta e bate palmas no mesmo ritmo em que Ca sacode o chocalho. Desta maneira, a conexão afetiva estabelecida entre Ca e T ocorre através do compartilhar mútuo dos sentimentos dos estados interiores dos parceiros, estando eles inseridos em um contexto.

Ao se comparar a conexão afetiva estabelecida entre B e T com a conexão afetiva revelada entre Ca e T, verifica-se que não existem diferenças qualitativas entre as díades. Tanto a díade 3 quanto a díade 4 estabeleceram entre os parceiros as categorias de regulação mútua e de forma de sintonia afetiva em todas as cenas de análise. Importante ressaltar que ambas as crianças com DT se conectaram intersubjetivamente e afetivamente com T a partir de interações triádicas. As relações interpessoais do grupo das crianças DT foram caracterizadas por cenas de atenção conjunta as quais o compartilhar de intenções, ações e sentimentos eram mediadas por um objeto ou evento. Ambas as crianças típicas desenvolveram na relação com T outras situações que foram propostas para as cenas de filmagem. Por exemplo, surgiu tanto na interação de Ca e de B com a terapeuta brincadeiras de faz-de-conta, brincadeiras de colorir e o interesse em assistir filmes infantis. Portanto, as cenas de filmagem para o grupo das crianças DT foram realizadas de acordo com o contexto estabelecido entre os parceiros. Este resultado sugere a capacidade revelada por este grupo em estabelecer a conexão intersubjetiva com o outro através da capacidade simbólica e de uma vida imaginativa já em ação. Além disto, a relação intersubjetiva destas crianças é fortemente marcada pela intersubjetividade afetiva. Parece que a conexão afetiva permeia e permite as trocas sócio-comunicativas entre as crianças típicas e o outro.

Ao se comparar a qualidade da conexão afetiva estabelecida pelas crianças TEA com a terapeuta com àquela estabelecida pelo grupo das crianças DT, percebe-se que as crianças com DT revelaram melhor qualidade ao se conectarem afetivamente com o outro. Embora F, uma das crianças do grupo TEA, tenha demonstrado regulação mútua e sintonia afetiva em todas as cenas de análise, alguns aspectos desta conexão se diferenciaram da conexão estabelecida pelas crianças típicas com a terapeuta. Pode-se dizer o mesmo sobre a diferença dos aspectos qualitativos da conexão afetiva estabelecida entre An e T quando comparado ao grupo de crianças DT.

A diferença qualitativa da conexão afetiva entre os dois grupos participantes se justifica quando se observa que as crianças autistas estabelecem por menos tempo o contato ocular com o outro, sorriem menos como resposta às ações do outro e combinam menos o contato ocular com respostas afetivas quando

comparadas com as crianças típicas, além de não apresentarem a referenciação social. Os prejuízos nos comportamentos comunicativos revelados pelas crianças TEA também podem justificar a diferença qualitativa da conexão afetiva manifestada pelos dois grupos. Parece que as crianças típicas estabelecem a relação intersubjetiva com o outro não só para compartilhar suas intenções, mas principalmente para compartilhar o afeto. Entre o grupo das crianças típicas, a conexão afetiva se constitui não só como uma forma de transmissão e de expressão dos sentimentos de um parceiro em relação ao outro, mas também parece ser o elo pelo qual as intenções e desejos possam ser expressos. Parece que a dificuldade na conexão afetiva revelada pelas crianças autistas altera o padrão das relações intersubjetivas estabelecidas entre elas e o outro. Este aspecto foi observado pela forma como as crianças autistas se comportaram diante as propostas das situações e contextos de filmagem quando comparada pela maneira ocorrida com as crianças típicas. Enquanto as crianças autistas se mantinham passivas em relação às atitudes de filmagem propostas pela terapeuta, permanecendo sentadas, demonstrando pouco interesse por outros objetos ou situações, as crianças típicas não se mantinham sob a estrutura de filmagem proposta pela terapeuta. As cenas de filmagem das crianças típicas eram inseridas dentro de um contexto criado no momento da filmagem. Por exemplo, B e T brincavam de fazer desenhos, T propõe desenhar um bolo com vela para que juntas pudessem cantar “parabéns pra você”. Neste contexto de fazer desenhos foi criada uma maneira de filmar a cena C3. O mesmo não ocorreu entre o grupo de crianças autistas.

Portanto, através da análise das cenas é possível perceber com clareza as diferenças da forma como a conexão afetiva é estabelecida entre os dois grupos. Não se pode afirmar que as crianças autistas não se conectam afetivamente com o outro, mas quando comparadas com o grupo das crianças típicas é visível a diferença qualitativa desta conexão.

5

Conclusão

Kanner (1943), ao realizar a primeira descrição clínica do autismo, sugeriu que as crianças autistas nasciam desprovidas da capacidade humana inata de estabelecer o contato afetivo com as pessoas. Faltaria a estas crianças fatores essenciais para que elas pudessem desenvolver a reciprocidade social e afetiva com os outros.

A questão é que até os dias de hoje não se sabe como os prejuízos afetivos podem de fato estar à frente das dificuldades nas interações sociais, dos padrões anormais da comunicação incluindo a linguagem e, dos déficits na capacidade simbólica e na vida imaginativa, prejuízos característicos dos casos do transtorno do espectro autista.

Neste contexto, discutiu-se no capítulo 2 a importância da afetividade para o desenvolvimento típico da capacidade simbólica. Foi abordado como é fundamental levar em conta três processos complementares que contribuem para tal desenvolvimento.

O primeiro deles é a questão básica que se refere à capacidade inata dos seres humanos de se conectarem e formarem laços emocionais e sociais desde o nascimento. Sobre esta base, as interações sociais diádicas se estabelecem e, neste processo intersubjetivo primário é possível observar o desenvolvimento de comportamentos comunicativos afetivos tais como: contato ocular, expressões corporais, sorriso social, atenção ao outro, vocalizações. As trocas destas expressões emocionais que ocorrem entre a mãe e o bebê servem para regular o afeto e a excitação dos parceiros, podendo ser observadas numa cadeia rítmica de ações contingentes, antecipatórias e recíprocas. Trevarthen (2001) e Stern (1992) consideram que a comunicação afetiva é o principal assunto das protoconversas típicas da fase primária da intersubjetividade, o que possibilita conceber a capacidade simbólica como não sendo meramente uma competência lingüística.

Isto se confirma quando, a partir dos 9 meses, o bebê é capaz de compartilhar suas intenções com o outro ao coordenar a atenção conjunta e/ ou o afeto conjunto com o uso de gestos e sons. Durante as relações triádicas,

características da intersubjetividade secundária, os comportamentos comunicativos pré-simbólicos são expressos pelo bebê nas cenas de atenção conjunta (Tomasello, 2003). O contexto intersubjetivo mãe-objeto-bebê é fundamental para o desenvolvimento da capacidade simbólica. Segundo Bates (1976, 1979), quando as ações e vocalizações espontâneas do bebê dão início ao processo de ação-reação dos comportamentos intersubjetivos, que ocorrem entre ele e a mãe em relação a um objeto ou evento, é possível que as ações naturais dos bebês se transformem, através de ritualizações, em gestos intencionais e estes em símbolos ou fala referencial.

A comunicação intencional é marcada, por exemplo, quando o bebê usa o apontar imperativo como meio para afetar o comportamento da mãe atingindo um objetivo específico. Ou, quando o bebê quer apenas buscar a interação social com o outro ao usar o gesto declarativo para chamar a atenção para o seu foco de interesse. No entanto, a capacidade simbólica só está presente no desenvolvimento da criança quando ela utiliza uma palavra para se referir a contextos diferentes, sinalizando o processo de descontextualização (Bates, 1979).

Em suma, todo este processo de desenvolvimento da capacidade simbólica só pode se constituir porque desde o início, mãe e bebê se conectam afetivamente através das experiências intersubjetivas marcadas pela sintonia afetiva (Stern, 1992). A qualidade dos afetos e dos sentimentos sutilmente expressos entre a mãe e o bebê é percebido por ambos os parceiros e, desta maneira, o processo intersubjetivo é estabelecido dando suporte e base para o processo do desenvolvimento simbólico.

Hobson (2002) postula que as relações interpessoais são o berço do pensamento simbólico. O início da vida imaginativa de uma criança pode ser percebido pela capacidade de referenciação social (Hobson, 1993b). A criança pequena reflete os sinais de que compreendeu, através da conexão afetiva com um parceiro social, que as situações e/ ou objetos podem ter diferentes significados afetivos para diferentes pessoas. Uma expressão desta capacidade é o jogo de faz-de-conta no qual a criança atribui diferentes significados aos objetos fazendo de conta, por exemplo, que um martelinho é um telefone.

Porém, como visto no capítulo 3, desde a fase da intersubjetividade primária as crianças autistas demonstram falhas em se conectarem

intersubjetivamente com o outro. Este prejuízo no contato afetivo traz implicações para o desenvolvimento da intersubjetividade secundária e, portanto, há um prejuízo nas habilidades da atenção conjunta e na capacidade simbólica. Como demonstrado, os comportamentos afetivos precursores que poderiam evidenciar o padrão típico do desenvolvimento simbólico ocorrem de maneira empobrecida ou não estão presentes devido a falhas na conexão intersubjetiva. Por exemplo, as desordens na interação social são demonstradas por contato ocular empobrecido, falta de sorriso social, atenção aos estímulos sociais empobrecida, aversão ao contato físico, poucas respostas afetivas às atitudes emocionais do outro (Adrien, Faure, Perrot, Hameury, Garreau, Barthelemy & Sauvage, 1991; Adrien, Lenoir, Martineau, Perrot, Hameury, Lamarde & Sauvage, 1993; Osterling & Dawson, 1994; Baranek, 1999).

As protoconversas características da intersubjetividade primária parecem não se caracterizar por expressões de regulação mútua entre o bebê autista e o seu cuidador. De acordo com a pesquisa desenvolvida por Trevarthen e Daniel (2005), a gêmea autista e o pai não estabeleceram um formato sincrônico de conexão intersubjetiva que pudesse demonstrar nem a sintonia afetiva nem uma forma comunicativa inicial.

Outros sinais precoces do autismo podem ser percebidos pelas dificuldades destas crianças em compartilhar os estados sócio-afetivos e em fazer uso da comunicação pré-verbal. A partir dos estudos discutidos no capítulo 3, verificou-se que estas falhas interferem diretamente no processo intersubjetivo primário e secundário, na atenção conjunta e, conseqüentemente, no desenvolvimento do símbolo (Snow, Hertzog, Shapiro, 1987; Yirmiya, Kasari, Sigman & Mundy, 1989; Dawson, Hill, Spencer, Galpert & Watson, 1990; Maestro, Muratori, Barbieri, Casella, Cattaneo, Cavallaro, Cesari, Milone, Rizzo, Viglione, Stern, & Palácio-Espasa, 2001). Logo, os déficits na atenção conjunta, considerados como marcadores do autismo, podem estar associados às dificuldades em compartilhar os estados afetivos com os outros.

Embora tenha sido possível encontrar na literatura dados quantitativos em relação aos comportamentos sociais, aos comportamentos comunicativos não-verbais e verbais e aos comportamentos afetivos das crianças autistas, existiu uma lacuna na tentativa em compreender como é a qualidade das interações sócio-

afetivas das crianças autistas estando elas em relação com o outro. Além disto, poucas pesquisas investigam como os sinais precoces do autismo podem influenciar no desenvolvimento da capacidade simbólica.

O estudo da influência da afetividade para o desenvolvimento típico da capacidade simbólica, das dificuldades manifestadas pelas crianças autistas e o questionamento sobre a qualidade das relações interpessoais destas crianças impulsionou a realização desta pesquisa.

A importância de investigar como ocorre a conexão afetiva das crianças autistas é poder diferenciar os comportamentos sociais destas crianças, que podem ser modelados através de programas de intervenção, dos comportamentos de engajamento e conexão afetiva. A dificuldade das crianças autistas é na expressão e na compreensão dos seus sentimentos e dos sentimentos dos outros. Enquanto que modelar o comportamento destas crianças, apesar de ser um árduo caminho, é uma tarefa alcançável.

A hipótese levantada nesta pesquisa foi de que uma vez estando as crianças autistas inseridas em um contexto interativo permeado por trocas intersubjetivas, seria possível observar aspectos qualitativos sutis da expressão da conexão afetiva entre criança e terapeuta.

Logo, três situações que deram origem a cinco cenas distintas foram desenvolvidas para a análise da interação da criança com a terapeuta. Acredita-se que o contexto é a base para a interação social e conexão afetiva, processos fundamentais para o desenvolvimento da capacidade simbólica e da linguagem. A situação machucado foi selecionada especificamente para analisar se e como a criança autista se identificaria com o sentimento do outro. A partir da análise das situações machucado, verificou-se que as crianças típicas expressaram preocupação diante o sentimento de dor da terapeuta. Entre as crianças autistas, pode-se dizer que F manifestou maior desconforto ao sentimento de dor de T do que An. O comportamento de F foi mais similar ao das crianças típicas. F tentou dar o martelinho de volta a T, martelou por ela, sinalizando expressão de preocupação. An se mostrou irritado, deu gritos e choramingou, mas não se pode afirmar se o seu desconforto foi em relação a sua falta de interesse no jogo ou se estava relacionado ao sentimento de dor da terapeuta.

Após a análise quantitativa das categorias discretas que abrangeram os comportamentos sociais, os comportamentos comunicativos não-verbais e verbais e os comportamentos afetivos revelados entre o grupo das crianças com DT e o grupo de crianças TEA, concluiu-se que as crianças com DT demonstraram estar seguindo o padrão típico do desenvolvimento enquanto as crianças TEA revelaram dificuldades quantitativas nas áreas social, comunicativa e afetiva.

Embora os comportamentos característicos da fase da intersubjetividade primária não tenham sido investigados diretamente, os resultados parecem demonstrar que as crianças com DT seguiram este processo do desenvolvimento de acordo com as teorias apresentadas anteriormente (Stern, 1992; Trevarthen, 2001). Isto se justifica uma vez que as cenas de filmagem de ambas as crianças típicas foram realizadas de acordo com o contexto estabelecido entre os parceiros. Sendo que, todas as situações envolviam o compartilhar da atenção, da intenção e do afeto entre criança e terapeuta em relação a um objeto ou evento, comportamentos característicos da intersubjetividade secundária (relações triádicas). Pode-se concluir que os precursores das relações triádicas foram percorridos no processo do desenvolvimento das crianças DT. Além disto, o resultado da análise quantitativa da frequência total dos comportamentos comunicativos indicou que a capacidade simbólica está presente no desenvolvimento das crianças típicas. Outro fator que merece ser destacado é que estas crianças apresentaram com frequência as categorias afetivas em todas as cenas, além de terem revelado o comportamento de imitação e de jogo de faz-de-conta espontaneamente.

A análise qualitativa das crianças típicas mostrou que tanto B quanto Ca estabeleceram com a terapeuta as categorias de regulação mútua e de sintonia afetiva em todas as cenas de análise. A partir destes dados, pode-se concluir que a tanto a díade B e T quanto a díade Ca e T se conectaram intersubjetivamente e afetivamente em situações de interação triádica. Este resultado parece sugerir que a conexão afetiva permitiu que as trocas sócio-comunicativas entre criança e o outro pudessem acontecer. Além disto, parece que o desenvolvimento das habilidades simbólicas e do pensamento é permeado pela forma como as crianças se conectam afetivamente com o outro, conforme proposto por Hobson (2002).

A partir da análise quantitativa das crianças autistas, foi possível perceber que elas apresentaram menos comportamentos sociais, comunicativos e afetivos quando comparados com as crianças típicas. Além disto, percebeu-se uma diferença qualitativa quando tais comportamentos foram expressos. Por exemplo, direcionaram menos o olhar à terapeuta, dirigiram menos a sua atenção à atenção do outro, pareceram demonstrar maiores interesses por estímulos não-sociais, mantendo o olhar vago ou direcionado aos objetos, sorriram com menor frequência, mantendo expressões faciais esvaziadas, neutras ou rígidas, com poucas expressões de afetos positivos. Este resultado foi igualmente assinalado por estudos apresentados anteriormente (Adrien, Faure, Perrot, Hameury, Garreau, Barthelemy & Sauvage 1991; Adrien, Lenoir, Martineau, Perrot, Hameury, Lamarde & Sauvage 1993; Osterling & Dawson, 1994 ; Baranek, 1999). Os resultados na frequência dos comportamentos sociais manifestados pelo grupo TEA parecem sugerir a dificuldade das crianças autistas desta pesquisa em compartilhar o olhar, o sorriso, a atenção e o interesse com o outro.

Comparando-se os resultados dos comportamentos comunicativos revelados entre An e F, percebeu-se que An apresentou dificuldade em manifestar comportamentos pré-simbólicos (gestos) e simbólicos (palavras/ frases) quando comparado com F. F revelou comportamentos pré-simbólicos (gesto declarativo) e, apesar de ter apresentado o padrão de fala ecológica, a capacidade simbólica parece estar presente no seu desenvolvimento. F demonstrou um prejuízo pragmático da linguagem, revelando o prejuízo no uso social da fala, característica universal das crianças com TEA (Wetherby, Schuler & Prizant, 1997; Bishop & Nurbury, 2002; Bishop, 2003).

Através da análise quantitativa dos comportamentos afetivos revelados pelas crianças autistas, percebeu-se que An se expressou afetivamente com mais frequência do que F. No entanto, nenhuma destas crianças revelou o comportamento de referenciação social.

Pôde-se concluir através da análise quantitativa dos comportamentos apresentados pelas crianças autistas que, apesar de existirem diferenças na frequência de seus comportamentos, tanto An quanto F revelaram maiores escores nas cenas C3 e B5. Estas cenas foram consideradas como cenas de interação diádica, pois criança e terapeuta não compartilhavam o interesse/ intenção/ afeto

por um objeto ou evento. Logo, parece que, ao contrário das crianças típicas, as crianças autistas demonstraram maior interesse por situações que não envolveram cenas de atenção conjunta. Talvez este resultado possa sugerir a dificuldade destas crianças em compartilhar com o outro sua atenção em relação a um objeto.

Logo, as crianças com autismo parecem ter dificuldades na fase da intersubjetividade secundária e, portanto, precisariam percorrer a fase primária da intersubjetividade para que os precursores da comunicação afetiva pudessem se desenvolver.

Embora esta análise das crianças com autismo tenha revelado que ambas demonstraram prejuízos quantitativos em relação aos comportamentos sociais, comunicativos e afetivos, não se pode afirmar que estas crianças não foram capazes de apresentar a conexão afetiva com o outro. Foi possível perceber diferenças qualitativas entre a forma como as crianças típicas estabeleceram a conexão afetiva com a terapeuta da forma como as crianças autistas se conectaram.

No entanto, a análise qualitativa revelou que crianças autistas apresentaram padrões de regulação mútua e sintonia afetiva com o outro. A maneira e a qualidade da conexão afetiva estabelecida entre as crianças autistas e a terapeuta ocorreu de forma distinta quando comparadas com as crianças de desenvolvimento típico.

Contudo, esta pesquisa buscou abrir novos caminhos para se pensar sobre os processos de intervenção precoce rumo ao desenvolvimento da capacidade simbólica das crianças diagnosticadas com TEA. Um exemplo disto foi a inclusão da cena B5 dentre as situações de filmagem. Isto porque, espontaneamente, situações diádicas entre a terapeuta e An foram acontecendo ao longo das filmagens. Foi observado que durante estas situações diádicas, o interesse da criança em participar das interações face-a-face com a terapeuta era maior do que durante as outras situações propostas.

Portanto, as situações utilizadas para a observação das categorias de análise, possivelmente, abriram novos espaços para a intervenção e investigação clínica. Pode ser que a porta de entrada para uma intervenção que vise o desenvolvimento da capacidade simbólica seja começar desde o começo. Por que não seguir o processo típico do desenvolvimento no tratamento clínico das

crianças autistas que apresentam um desvio no processo intersubjetivo? Talvez seja viável a tentativa de estabelecer a conexão afetiva do terapeuta com a criança autista para que se possa passar pelos processos intersubjetivos que levam ao símbolo.

Contudo, para que uma intervenção obtenha resultados satisfatórios no desenvolvimento de uma criança com autismo é fundamental que, antes de iniciá-la, sejam realizadas avaliações específicas que possam delinear o grau de severidade e as áreas a serem trabalhadas. Isto é de fundamental importância uma vez que o autismo é uma síndrome muito heterogênea e cada criança manifesta dificuldades distintas. Como no caso de An e de F, as duas crianças autistas que participaram desta pesquisa, foi observado diferenças significativas nos comportamentos comunicativos e afetivos. Para facilitar a compreensão das diferenças no desenvolvimento destas crianças, o ideal seria a aplicação de instrumentos de avaliação específicos para indivíduos com autismo.

Um dos instrumentos de diagnóstico do autismo é o *Autism Diagnostic Interview- Revised (ADI-R)*, traduzido como *Entrevista diagnóstica do autismo - Revisada*. Lord, Rutter, & LeCouteur (1994), desenvolveram este instrumento de diagnóstico clínico para avaliar crianças e adultos com autismo. A avaliação é feita a partir de 93 perguntas direcionadas aos pais das crianças autistas, sendo elas subdivididas nos comportamentos das três principais áreas: qualidade da interação social recíproca, comunicação e linguagem e, comportamentos e interesses restritos e repetitivos. Assim, a classificação do autismo é dada quando os escores das três áreas encontram ou ultrapassam algoritmo específico.

Além do ADI-R, também foi desenvolvido o *Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)*, traduzido como *Sistema diagnóstico de observação do autismo*. Elaborado por Lord, Rutter, Goode, Heemsberger, Jordan, Mawhood & Scholder (1989), este instrumento consiste em uma avaliação semi-estruturada dos aspectos da comunicação, da interação social e, do jogo simbólico. São aplicadas algumas atividades padronizadas que permitem o examinador observar a manifestação ou a não-manifestação de comportamentos que são identificados como marcadores da síndrome do autismo ou de outro transtorno invasivo do desenvolvimento. Como o foco é observar o

comportamento social, as situações são padronizadas de maneira a criar um contexto ideal para que os comportamentos possam se manifestar.

A dificuldade na aplicação destes instrumentos pode ser entendida uma vez que há uma demanda de tempo no processo avaliativo, além da necessidade de profissionais treinados para aplicá-los. No Brasil, ainda não há validação destes instrumentos e não é possível receber o treinamento exigido, o que dificulta ainda mais a sua utilização.

No entanto, profissionais que buscam qualidade no processo de intervenção clínica e no conhecimento teórico poderiam se esforçar para que estes instrumentos fizessem parte da rotina da avaliação clínica das crianças com suspeita de transtorno autístico.

Referências bibliográficas

ADRIEN, J.L.; FAURE, M.; PERROT, A.; HAMEURY, L.; GARREAU, B.; BARTHELEMY, C., & SAUVAGE, D. (1991). Autism and family home movies: preliminary findings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 21, 1, 43-49.

ADRIEN, J.; LENOIR, P.; MARTINEAU, J.; PERROT, A.; HAMEURY, L.; LARMANDE, C. & SAUVAGE, D. (1993). Blind ratings of early symptoms of autism based upon family home movies. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32(3), 617-626.

BARANEK, G.T. (1999). Autism during infancy: a retrospective video analysis of sensory-motor and social behaviors at 9-12 months of age. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 3, 213-224.

BATES, E. (1976). *Language and context: the acquisition of pragmatics*. New York: Academic Press.

BATES, E. (1979). *The emergence of symbols: cognition and communication in infancy*. New York: Academic Press.

BEEBE, B.; SORTER, D.; RUSTIN, J. & KNOBLAUCH, S. (2003). Una comparación entre Meltzoff, Trevarthen y Stern. *Psychoanalytic Dialogues*, 13, 6, 777-804.

BISHOP, D.V.M. & NORBURY, C.F. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: a study using standardized diagnostic instruments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43:7, 917-929.

BISHOP, D.V.M. (2003) Autism and specific language impairment: categorical distinction or continuum? *Autism: neural basis and treatment possibilities*. Wiley, Chichester (Novartis Foundation Symposium), 251, 213- 234.

CARPENTER, M.; NAGELL, K. & TOMASELLO, M. (1998). Social Cognition, Joint Attention and Communicative Competence from 9 to 15 Months Age. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, Serial No. 255, vol. 63, No. 4. Chicago: The University of Chicago Press.

CHARMAN, T.; BARON-COHEN, S.; SWETTENHAM, J.; COX, A.; BAIRD, G. & DREW, A. (1997). Infants with autism: An investigation of empathy, pretend play, joint attention, and imitation. *Developmental Psychology*, 33, 781-789.

CHARMAN, T. & STONE, W. (2006). *Social and communication Development in autism spectrum disorders: early identification, diagnosis, and intervention*. New York: The Guilford Press.

- CLARK, R.A. (1978). The transition from action to gesture. Em A. Lock (Org.), *Action, gesture an symbol. The emergence of language*. (p.231-257). London: Academic Press.
- COHEN, D. & VOLKMAR, F.R. (1997). *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*. New York: Wiley.
- DAMÁSIO, A. (2000). *O mistério da consciência: do corpo e das emoções ao conhecimento de si*. São Paulo: Companhia das Letras.
- DAWSON, G.; HILL, D.; SPENCER, A.; GALPERT, L. & WATSON, L. (1990). Affective exchanges between young autistic children and their mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 335-345.
- DSM-IV-TR (2002). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- GREENSPAN, S.I. (2006) *Engaging autism: using the floortime approach to help children relate, communicate, and think*. Cambridge, Mass.: Da Capo Press.
- HOBSON, P. (1993b) The emotional origins of social understanding. *Philosophical Psychology*, 6, 227-249.
- HOBSON, P. (2002). *The cradle of thought*. London: Macmillan.
- HOBSON, P. (2005). Autism and emotion. Em VOLKMAR, F.R.; PAUL, R.; KLIN, A. & COHEN, D. (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (3rd. ed., pp.406-422). New York: Wiley.
- KANNER, L. (1943). Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- KASARI, C.; SIGMAN, M.D.; MUNDY, P. & YIRMIYA, N. (1990). Affective sharing in the context of joint attention interactions of normal, autistic and mentally retarded children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20, 87-100.
- MAESTRO, S.; CASELLA, C.; MILONE, A.; MURATORI, F. & PALÁCIO-ESPASA, F. (1999). The onset of autism through the study of home movies. *International Journal of Descriptive and Experimental Psychopatology, Phenomenology and Psychiatric Diagnosis*, 32, 6.
- MAESTRO, S.; MURATORI, F.; BARBIERI, F.; CASELLA, C.; CATTANEO, V.; CAVALLARO, C.; CESARI, A.; MILONE, A.; RIZZO, L.; VIGLIONE, V.; STERN, D. & PALACIO-ESPASA, F. (2001). The early behavioral development in autistic children: the first two years of life through home movies. *Psychopathology*, 34 (3), 147-152.
- MAESTRO, S.; MURATORI, F.; CAVALLARO, M.; PEI, F.; STERN, D.; GOLSE, B. & PALACIO-ESPASA, F. (2002). Attentional skills during the first 6 months of age in autism spectrum disorder. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41 (10), 1239-45.
- MAESTRO, S.; MURATORI, F.; CAVALLARO, M.; PECINI, C.; CESARI, A.; PAZIENTE, A.; APICELLA, F.; STERN, D.; GOLSE, B. & PALACIO-ESPASA, F. (2005). How young children treat objects and people: an empirical study of the early year of life in autism. *Child Psychiatry and Human Development*, 35 (4), 383-396.

MURATORI, F. & MAESTRO, S. (2006). Early signs of autism. Findings and insights from home movie research. IRCCS Stella Maris, Univeristà di Pisa. Manuscrito para uso interno do grupo de pesquisa.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento: CID-10*. Porto Alegre: Artes Médicas.

OSTERLING, J., & DAWSON, G. (1994). Early recognition of children with autism: a study of first birthday home videotapes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24, 3, 247-257.

OSTERLING, J.; DAWSON, G. & MUNSON, J.A. (2002). Early recognition of 1-year-old infants with autism spectrum disorder versus mental retardation. *Development and Psychopathology*, 14, 239-251.

PRIZANT, B.M.; SCHULER, A.L.; WETHERBY, A.M. & RYDELL, P.R. (1997). Enhancing language and communication: language approaches. Em Cohen, D., & Volkmar, F. R. (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (2nd ed., pp. 572-605). New York: Wiley.

SIGMAN, M.; KASARI, C.; KNOW, J.H. & YIRMIYA, N. (1992). Responses to the negative emotions of others by autistic, mentally retarded, and normal children. *Child Development*, 63, 796-807.

SILVEIRA, N. (2001) O mundo das imagens. São Paulo: Editora Ática.

SNOW, M.E.; HERTZIG, M.E. & SHAPIRO, T. (1987). Expression of emotion in autistic children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26, 836-838.

STERN, D. (1977). *The First Relationship: infant and mother*. Cambridge: Harvard University Press.

STERN, D. (1992). *O mundo interpessoal do bebê: uma visão psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas.

STONE, W.; OUSLEY, O.; YODER, P.; HOGAN, K. & HEPBURN, S. (1997). Nonverbal communication in 2- and 3- year old children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27, 677-696.

STONE, W.L.; HOFFMAN, E.L.; LEWIS, S.E. & OUSLEY, O.Y. (1994). Early recognition of autism: Parental reports vs clinical observation. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 148, 174-179.

TAGER-FLUSBERG, H.; PAUL, R. & LORD, C. (2005). Language and communication in autism. Em VOLKMAR, F.R.; PAUL, R.; KLIN, A. & COHEN, D. (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (3rd ed., pp.335-364). New York: Wiley.

TOMASELLO, M. (2003). *Origens culturais da aquisição do conhecimento humano*. São Paulo: Martins Fontes.

TOTH, K.; MUNSON, J.; MELTZOFF, A.N. & DAWSON, G. (2006) Early predictors of communication development in young children with autism spectrum disorder: Joint attention, imitation, and toy play. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 36, 933-1005.

TREVARTHEN, C. & AITKEN, K. (2001). Infant intersubjectivity: research, theory, and clinical applications. *Journal of child psychology and psychiatry*, 42, 1, 3-48.

TREVARTHEN, C. & DANIEL, S. (2005). Disorganized rhythm and synchrony: Early signs of autism and Rett syndrome. *Brain & Development*, 27, S25-S34.

VOLKMAR, F.R.; PAUL, R.; KLIN, A. & COHEN, D. (2005). *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*. New York: Wiley.

WERNER, E.; DAWSON, G.; OSTERLING, J. & DINNO, N. (2000). Brief Report: recognition of autism spectrum disorder before one year of age: a retrospective study based on home videotapes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 2, 157-162.

WETHERBY, A.M.; SCHULER, A. & PRIZANT, B. (1997). Enhancing language and communication: theoretical foundations. Em Cohen, D., Volkmar, F. R. (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (2nd ed., pp. 513-538). New York: Wiley.

WETHERBY, A.M.; PRIZANT, B.M. & HUTCHINSON, T.A. (1998). Communicative, social/affective, and symbolic profiles of young children with autism and pervasive developmental disorders. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 7, 79-91.

WETHERBY, A.M. (2006). Understanding and measuring social communication in children with autism spectrum disorders. Em Charman, T., Stone, W. (Eds.), *Social and communication development in autism spectrum disorders: early identification, diagnosis, and intervention*. New York: Guilford Press.

YIRMIYA, N.; SIGMAN, M.; KASARI, C. & MUNDY, P. (1989). Facial expressions of affect in autistic, mentally retarded and normal children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 725-735.