



Olívia Balster Fiore-Correia

**O papel da conexão afetiva na
construção de um programa de
intervenção precoce para crianças
recém-diagnosticadas autistas ou com
risco autístico**

Tese de Doutorado

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Psicologia Clínica da PUC-Rio como requisito
parcial para obtenção do grau de doutor em
Psicologia.

Orientadora: Carolina Lampreia

Rio de Janeiro
Março de 2010



Olívia Balster Fiore-Correia

**O papel da conexão afetiva na construção
de um programa de intervenção precoce
para crianças recém-diagnosticadas
autistas ou com risco autístico**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor 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. Flavia Sollero-de-Campos

Departamento de Psicologia- PUC-Rio

Prof^a Maria Inês Garcia de Freitas Bittencourt

Departamento de Psicologia- PUC-Rio

Prof^a. Heloisa Helena Alves Brasil
UFRJ

Prof^a Maryse Helena Felipe de Oliveira Suplino

Centro Ann Sullivan do Brasil- 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, / /2010

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

Olívia Balster Fiore-Correia

Graduada em Psicologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), especialista em Saúde Mental da Infância e Adolescência pelo Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

Ficha Catalográfica

Fiore-Correia, Olívia Balster

O papel da conexão afetiva na construção de um programa de intervenção precoce para crianças recém-diagnosticadas autistas ou com risco autístico / Olívia Balster Fiore-Correia ; orientadora: Carolina Lampreia. – 2010.

208 f. : il. (color.) ; 30 cm

Tese (Doutorado em Psicologia)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Intervenção precoce. 3. Conexão afetiva. 4. Abordagem desenvolvimentista. 5. Transtorno autista I.Lampreia, Carolina. II.Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

A quem sempre esteve perto o suficiente para escutar os anseios do meu coração.

Agradecimentos

À Carolina Lampreia que estendeu as mãos para que eu desse os primeiros passos na academia e que, desde então, tem me ensinado e me apoiado a andar sozinha.

Às crianças e os cuidadores que participaram da pesquisa e que indiretamente poderão ajudar outros profissionais e outras pessoas que estão na mesma situação. Além de um agradecimento especial a eles e a todas as crianças autistas e as famílias que eu já atendi e atendo por me incentivarem a querer ser uma pessoa e profissional cada vez melhor.

A todos os profissionais envolvidos em meu desenvolvimento acadêmico e profissional. Em especial, à Terezinha Feres Carneiro que me apoiou desde o primeiro momento em que entrei na PUC; à Carla Gikovate por me propiciar o contato com as crianças que apresentam risco autístico e pelo profissionalismo; à Flavia Sollero-de-Campos pelo apoio, parceria e contribuições teóricas e clínicas que vem enriquecendo o meu trabalho desde o Mestrado; à Maria Inês Bittencourt por todo o carinho e confiança no meu trabalho; à Heloísa Brasil por acompanhar, acreditar e apoiar o meu trabalho desde a especialização e por todo o auxílio durante este período; à Maryse Suplino, que, através de seus discursos apaixonados, me enche de esperanças e me faz confiar e acreditar ainda mais que sempre podemos e devemos fazer algo pelos autistas; e à Verinha e à Marcelina por toda a competência, zelo e cuidado em me auxiliar durante toda esta trajetória.

À minha amiga Vanessa Gouvêa pela eterna parceria e às minhas companheiras desde a época do Mestrado e que continuam sempre a me estimular, me ajudar e a amenizar as dificuldades acadêmicas: Ana Maria Campos, Roberta Caminha e Mariana García Braido. A esta, o meu agradecimento especial pela ajuda no momento final.

A CAPES pelo financiamento da pesquisa.

A todos os meus amigos por toda a paciência, compreensão e fidelidade durante todo este tempo.

À minha família, que, mesmo em silêncio, está sempre ao meu lado, me apoiando, torcendo por mim e acreditando no meu potencial. Obrigada especialmente a minha avó por toda a dedicação, ao meu irmão Marcos por sempre me compreender, a minha irmã Carla pelas lições de desprendimento e compaixão e a Luiza por ser minha amiga e companheira sempre. E obrigada à responsável por tudo: Minha mãe, que tem deixado o horizonte mais brilhante só para iluminar o caminho de seus filhos. Obrigada a ela por ter me ensinado a ter sonhos e ter me dado meios para realizá-los. E obrigada, principalmente, ao meu noivo, André Ézio, por todo o incentivo, apoio e por me fazer sentir sempre acolhida, amada, além de me fazer compreender e me conectar afetivamente ao real significado da palavra compartilhar.

Resumo

Fiore-Correia, Olívia Balster; Lampreia, Carolina (orientadora). **O papel da conexão afetiva na construção de um programa de intervenção precoce para crianças recém-diagnosticadas autistas ou com risco autístico.** Rio de Janeiro, 2010. 208p. Tese de Doutorado- Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Segundo a abordagem desenvolvimentista, as falhas inatas na capacidade de conexão afetiva das crianças autistas prejudicam o seu engajamento nas interações sociais, ocasionando dificuldades em todo o seu desenvolvimento. Intervenções precoces com base nesta abordagem focalizam as dificuldades iniciais do transtorno autista, de modo a saná-las ou amenizá-las e assim fazer com que as crianças autistas se desenvolvam o mais tipicamente possível. O presente trabalho teve como objetivo a construção de um programa de intervenção precoce que favorecesse o desenvolvimento dos comportamentos do desenvolvimento infantil típico em crianças recém-diagnosticadas autistas, através do fomento da conexão afetiva destas crianças nas interações sociais. Os participantes foram cinco crianças recém-diagnosticadas autistas, entre os três e quatro anos de idade no início da intervenção, e os seus respectivos cuidadores. O programa consistiu em desenvolver a conexão afetiva, seis tipos de interações sociais com as suas variações e vinte e cinco comportamentos do desenvolvimento infantil típico nas crianças atendidas. Estas interações e comportamentos basearam-se nos trabalhos de Brazelton & Cramer, 1990; Carpenter, Nagell & Tomasello, 1998; García-Perez, Lee & Hobson, 1997; Klinger & Dawson, 1992; Leslie, 1987; Maestro et al, 2001; Osterling & Dawson, 1994; Tomasello, 2003 e Wainwright & Fein, 1996. O programa mostrou-se eficaz por conseguir desenvolver a conexão afetiva, interações sociais e comportamentos em todos os participantes, embora o grau desta conexão, que variou em cada criança atendida, influenciou o modo como estas interações e comportamentos apareceram no desenvolvimento de cada uma delas.

Palavras-chave

Intervenção precoce; conexão afetiva; abordagem desenvolvimentista; transtorno autista.

Abstract

Fiore-Correia, Olívia Balster; Lampreia, Carolina (advisor). **The role of affective engagement in designing an early intervention program for autistic or high-risk children.** Rio de Janeiro, 2010. 208 p. Doctoral Thesis- Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

According to the developmental approach a deficit in the capacity of affectively engaging with others is basic to autism and its impairments in social engagement and developmental deficits. Developmental-based early interventions have targeted this innate deficit in order to minimize developmental deficits and to promote typical behaviors in children with autism and related disorders. The aim of this study was to design an intervention program to promote typical behaviors in early diagnosed autistic children through the support of affective engagement during social interaction. Participants were five 3-4-year-old children recently diagnosed autistic and their caregivers. The program targeted the development of affective engagement, six varieties of social interaction situation and twenty-five typical behaviors. Social interaction situations and typical behaviors were based upon previous work by Brazelton & Cramer, 1990; Carpenter, Nagell & Tomasello, 1998; García-Perez, Lee & Hobson, 1997; Klinger & Dawson, 1992; Leslie, 1987; Maestro et al, 2001; Osterling & Dawson, 1994; Tomasello, 2003 and Wainwright & Fein, 1996. Results showed that the program succeeded in developing affective engagement, social interaction and typical behaviors in every children. Nonetheless, social interaction and typical behaviors could differ among children depending on their degree of affective engagement.

Keywords

Early intervention; affective engagement; developmental approach; autistic disorder.

Sumário

1- Introdução	10
2- A conexão afetiva no desenvolvimento infantil típico	26
2.1- Caracterização da conexão afetiva	26
2.2- A conexão afetiva e o fluxo das interações na intersubjetividade primária	29
2.3- A conexão afetiva e o fluxo das interações na intersubjetividade secundária	41
3- As falhas na conexão afetiva no desenvolvimento de crianças autistas	55
3.1- O transtorno autista e os diferentes modelos conceituais	55
3.2- As falhas na conexão afetiva e os prejuízos no fluxo das interações na intersubjetividade primária	62
3.3- As falhas na conexão afetiva e os prejuízos no fluxo das interações na intersubjetividade secundária	70
4- As intervenções precoces de base desenvolvimentista	79
4.1- Um breve histórico do surgimento das intervenções precoces de base desenvolvimentista	79
4.2- Os princípios básicos dos programas de intervenção precoce de base desenvolvimentista	83
4.3- Tipos de programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista	89
4.4- Desenvolvendo um programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista	96
5- A construção de um programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista	110
5.1- Objetivo e previsões	110
5.2- Metodologia	111
Participantes	111
Procedimento, registro e análise de dados	112
Resultados	132
Discussão	160
6- Considerações finais	178
7- Referências Bibliográficas	194
8- Anexos	204
Anexo 1	204
Anexo 2	208

“Ói, ói o trem, vem surgindo de trás das montanhas
azuis, olha o trem.
Oí, ói o trem, vem trazendo de longe as cinzas do
velho neón.
Ói, já é vem, fumegando, apitando, chamando os
que sabem do trem...
...Pois o trem está chegando, tá chegando na
estação...
.....Ói, olhe o céu, já não é o mesmo céu que você
conheceu, não é mais.”

Raul Seixas, *O trem das sete*

Introdução

A realização deste trabalho é fruto de anos de experiência no atendimento clínico aos pacientes autistas. Conheci os mesmos, ainda na graduação, em meu primeiro estágio em uma escola para sujeitos portadores de necessidades especiais e continuo trabalhando com eles até hoje.

Ao longo deste período, muitos foram os sujeitos que me surpreenderam, me emocionaram e me motivaram para a realização desta pesquisa. Em primeiro lugar, me surpreenderam pela diversidade na manifestação de sua sintomatologia, apesar de sutis semelhanças em alguns de seus comportamentos. E o quanto isso levantava incontáveis dúvidas a respeito do quadro e a esperança de que de um momento para o outro, alguns pudessem se relacionar, se comunicar e aprender a compartilhar conosco de nosso contexto social.

Apesar de algumas dúvidas esclarecidas e de alguns sonhos redimensionados, a surpresa permanece até hoje. Em alguma sessão, posso ser surpreendida por um comportamento expresso em determinado contexto. Um tipo novo de interação pode ser estabelecido. A todo o momento, a prática clínica me impele a questionar o campo teórico e vice-versa. O que me causa um estranhamento e um olhar sempre aguçado diante destes sujeitos tão singulares, apesar de um transtorno comum que os constitui.

Em segundo lugar, emoção é a palavra mais correta no embate com estes sujeitos. Ou melhor, diferentes emoções são expressas quando nos relacionamos com eles. Seja a frustração que nos acomete em muitos momentos quando tentamos interagir com eles e os mesmos não nos respondem e muito menos nos procuram. Seja a alegria indescritível que é vê-los responder a um objetivo traçado, corresponder a uma interação ou, principalmente, compartilhar um momento conosco. O fato é que somos acometidos por inúmeros sentimentos e emoções que nos mobilizam a continuarmos buscando respostas e traçando estratégias que possibilitem um tratamento para eles.

Por fim, a motivação é a mola propulsora para a construção de um programa de intervenção precoce. Na época da graduação, convivi com sujeitos das mais diversas idades, ainda que a idade mínima estava próxima dos nove anos em diante. Mas quando fui me aprofundando na área da intervenção precoce para

crianças autistas e convivi com crianças mais jovens, com aproximadamente dois anos de idade em diante, percebi o quanto os sintomas se manifestavam de modo geralmente mais brando quando comparado às crianças mais velhas. E atuando, percebi o quanto os mesmos podiam ser mais facilmente amenizados se interviéssemos precocemente sobre eles. Daí a importância da construção de um programa de intervenção precoce que consiga atuar nos primeiros sinais do transtorno, assim que detectados. E a motivação que isto traz ao se pensar que muitas crianças podem ter um prognóstico melhor se tiverem um tratamento adequado.

Para que isto seja possível, nos últimos anos, têm crescido a identificação precoce dos primeiros sinais do transtorno autista em crianças que ainda não têm idade adequada para receberem o diagnóstico, como nos mostram as pesquisas de vídeos caseiros de crianças autistas nos dois primeiros anos de vida e os estudos prospectivos de irmãos de crianças autistas (Adrien, Lenoir, Martineau, Perrot, Hameury, Larmande & Sauvage, 1993; Maestro, Muratori, Barbieri, Casella, Cattaneo, Cavallaro, Cesari, Milone, Rizzo, Viglione, Stern, & Espasa, 2001; Maestro, Muratori, Cavallaro, Pecini, Cesari, Paziente, Apicella, Stern, Golse, & Palácio-Espasa, 2005; Merin, Young, Ozonoff & Rogers, 2007).

Esta identificação precoce tem viabilizado o desenvolvimento da intervenção precoce de crianças que apresentam as dificuldades iniciais do transtorno autista, mas que ainda não tiveram o seu diagnóstico. E assim tem sido possível atuar sobre as primeiras dificuldades do transtorno, assim que elas são detectadas. Para autores como Howlin (2003) e Prizant, Wetherby, & Rydell (2000), atenuar ou extinguir estas dificuldades pode impedir que novos prejuízos se desenvolvam, o que pode ser a garantia para que as crianças autistas se desenvolvam o mais tipicamente possível. Esta é a tendência atual de tratamento das crianças autistas, em países como a Inglaterra e os Estados Unidos, mas, no Brasil, esta ainda não tem sido a realidade de muitas crianças autistas, que acabam recebendo tratamento apenas após o agravamento de suas dificuldades iniciais e o aparecimento de novas dificuldades. E infelizmente, isto acaba contribuindo para a severidade do próprio transtorno. Sendo assim, é imprescindível contribuirmos para que estudos sejam desenvolvidos na área da intervenção precoce, com o intuito de ajudarmos estas crianças que apresentam dificuldades iniciais desde o início de suas vidas, mas que não precisam que elas sejam mantidas, agravadas ou

até mesmo responsáveis pelo fomento de outras dificuldades até o fim de suas vidas.

Kanner (1943), o primeiro autor a utilizar o termo autismo como uma nova categoria nosológica, já havia identificado sinais precoces do transtorno autista. O autor utiliza este termo para categorizar os sintomas de onze crianças que não se enquadram em nenhuma outra categoria existente na época e acredita que o prejuízo mais importante do transtorno é a incapacidade inata destas crianças estabelecerem contato afetivo habitual com as pessoas. Isto se expressa desde o começo de suas vidas e é identificado pelos sinais precoces do transtorno, como, por exemplo, a falta de ajustamento postural do bebê no colo da mãe e a ausência de movimentos antecipatórios, acarretando um intenso isolamento social para estas crianças. Devido a esta característica, Kanner (1943) nomeia o quadro de distúrbios autísticos do contato afetivo. Isto acarreta outros déficits, identificados na ausência ou atraso na aquisição da fala, presença de comportamentos estereotipados e a necessidade da permanência de uma mesma rotina.

Após a criação desta nova categoria nosológica, entre a década de 40 até meados da década de 70, o autismo é considerado como uma psicose (Howlin, 2003), caracterizando as falhas destas crianças no contato afetivo com as pessoas e o seu decorrente isolamento social como uma defesa destes indivíduos a pais muito frios e intelectualizados, que têm pouca capacidade para as trocas afetivas ou são intrusivos demais. Isto faz com que as crianças se fechem em um mundo próprio como reação a este mundo, para elas, ameaçador e hostil. Devido a isto, metáforas como os autistas serem considerados um “ovo de pássaro” (Mahler, 1952) ou “fortaleza vazia” (Bettelheim, 1987) são muito comuns para o entendimento do transtorno e o pensamento psicanalítico é predominante nesta época. Ele atribui os sintomas do quadro a origens psicogênicas, embora não descartem uma base inata para o transtorno (Hobson, 1990b).

Esta concepção é modificada a partir das décadas de 70 em diante, quando algumas distinções começam a ser feitas entre as crianças autistas e esquizofrênicas, que até então, são equiparadas pelo diagnóstico de psicose. Uma das principais diferenças é que as crianças autistas, diferentemente das esquizofrênicas, podem apresentar prejuízos cognitivos severos. Por isso, outra hegemonia de pensamento passa a predominar e a teoria que procura explicar o transtorno passa a ter uma base cognitivista. Isto significa dizer que ela considera

que prejuízos cognitivos inatos em determinados módulos da mente são os responsáveis pelos déficits das crianças autistas nas áreas da comunicação e conseqüentemente, nas áreas social e de comportamento (Baron-Conhen, 2000; Leslie, 1987; Rutter, 1978). Deste modo, a partir de 1980, o autismo infantil passa a ser considerado um distúrbio do desenvolvimento. Frente a isto, os manuais psiquiátricos (DSM-III, 1980; CID-10, 1993; DSM-IV, 1994) inserem o autismo dentro dos transtornos invasivos do desenvolvimento, visto que as suas alterações “invadem” todas as áreas do desenvolvimento humano.

Estas áreas passam a ser identificadas por um tripé de prejuízos (Wing & Gould, 1979). O primeiro prejuízo deste tripé são os déficits nas interações sociais, onde a criança apresenta dificuldade para iniciar, estabelecer e/ou manter algum tipo de interação social. O segundo são os prejuízos na comunicação, tanto em se tratando dos comportamentos não-verbais, como o contato ocular e gestos, quanto considerando os verbais, como vocalização e fala, que pode não se manifestar ou ser ecológica, sem expressão de sentimentos e sem que a criança a utilize para se comunicar de forma usual. Por último, os prejuízos no comportamento, identificados pela presença de comportamentos e interesses restritos e repetitivos. Por isso, estas crianças só se interessam por uma mesma atividade e precisam de uma rotina pré-estabelecida.

A partir de 2002, uma nova nomenclatura passa a ser utilizada pelo DSM-IV-TR (2002) e os transtornos invasivos são renomeados transtornos globais do desenvolvimento, já que os seus déficits ocasionam prejuízos no desenvolvimento global das crianças (DSM-IV-TR, 2002). Contudo, o tripé de prejuízos continua a definir o diagnóstico, juntamente com a idade do aparecimento dos sintomas, que tanto antes, quanto agora, continua a ser até os três anos de idade destas crianças.

Mesmo com a mudança na nomenclatura nesta época, antes deste período, identificado a partir da década de 80, outras mudanças surgem e uma nova abordagem para a compreensão do transtorno aparece. Esta abordagem deixa de enfatizar os prejuízos cognitivos como centrais para a eclosão dos sintomas e retoma o pensamento original de Kanner (1943) de que a inabilidade inata para o relacionamento afetivo de crianças autistas é o principal desencadeador de prejuízos posteriores do transtorno, identificados na área de comunicação e comportamento. Esta abordagem é denominada desenvolvimentista, que é o referencial teórico utilizado no presente trabalho, e tem como principais

defensores, autores como Greenspan & Benderly (1999), Greenspan & Wider (2000; 2006), Hobson (1990a; 1990b; 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2005c; 2007; 2008), Lampreia (2004; 2007; 2008), Prizant e Wetherby (Prizant, Schuler, Wetherby & Rydell, 1997; Prizant & Wetherby, 1998; Prizant, Wetherby, Rubin & Laurent, 2003; Prizant, Wetherby & Rydell, 2000; Schuler, Prizant & Wetherby, 1997; Wetherby, Prizant & Schuler, 2000; Wetherby, Schuler & Prizant, 1997).

Segundo a visão desenvolvimentista, o desenvolvimento da criança autista sofre um desvio devido às falhas iniciais no relacionamento afetivo entre a criança, desde bebê, e a sua mãe, considerada aqui a sua principal cuidadora. Este desvio é assim chamado porque o desenvolvimento da criança autista é comparado às crianças com desenvolvimento típico e por isso melhor compreendido quando examinamos anteriormente os processos que desencadeiam a trajetória do desenvolvimento infantil típico.

A abordagem desenvolvimentista defende que, para que um recém-nascido se desenvolva tipicamente, ele necessita de um outro que signifique e compartilhe o mundo com ele. Este compartilhar inicial depende de capacidades precoces deste recém-nascido de responder às atitudes afetivas dos outros e agir afetivamente nas interações com eles. Desse modo, é possível que ele se envolva em trocas afetivas recíprocas, que dão condições para aparecimento dos comportamentos do desenvolvimento típico. No início do desenvolvimento, estas interações são fundamentalmente diádicas, envolvendo apenas o recém-nascido e o seu cuidador nestas trocas afetivas recíprocas. É por isto que Trevarthen e Aitken (2001) chamam esta fase inicial do desenvolvimento infantil de intersubjetividade primária, que abarca os nove primeiros meses de vida do bebê.

Hobson (2002) afirma que o compartilhamento de estados afetivos que ocorre através destas interações é desencadeado por uma habilidade exclusivamente humana de conexão afetiva. Para o autor, os recém-nascidos nascem com a capacidade inata de se conectar afetivamente com os seus cuidadores através de comportamentos inatos que despertam o seu interesse pelo outro. Esta conexão afetiva é melhor explicada pelos comportamentos inatos do recém-nascido, como a sua preferência em prestar atenção à face humana (Stern, 1977), a preferência do recém-nascido em olhar para formas que lembram o formato da face humana, a capacidade do recém-nascido distinguir o cheiro do

leite de sua mãe do de outras mulheres aos seis dias de vida, a preferência por sons de vozes a qualquer outro, a capacidade de distinguir a voz de sua mãe da de outras vozes femininas (Brazelton & Cramer, 1992) e a presença das mímicas neonatais, identificadas pela capacidade do bebê de reproduzir os comportamentos de sua mãe, como por exemplo, a mãe colocar a sua língua para a fora da boca e o recém-nascido copiar o movimento dela (Meltzoff & Moore, 1998).

Para Hobson (2002), estes comportamentos mostram que os recém-nascidos são sensíveis e responsivos às respostas afetivas dos outros e expressivos em relação aos próprios afetos. Assim, para o autor, os recém-nascidos nascem com a capacidade inata para identificar os afetos dos outros através de suas expressões corporais e são movidos a agirem de acordo com eles. Logo, a conexão afetiva permite que o recém-nascido e seus cuidadores experienciem, vivenciem e respondam às interações a partir do que ambos estão compartilhando afetivamente.

Este compartilhar de estados afetivos depende de ambos os parceiros da interação participarem ativamente destas interações, envolvidos em agir para afetar o comportamento e sentimento do outro. Assim, a conexão afetiva permite que, conectados afetivamente, isto é, motivados a compartilhar afeto e atenção, recém-nascidos e cuidadores se tornem predispostos a buscarem as interações sociais, de modo simultâneo, harmônico e contingente. Deste modo, toda a interação envolve regulação mútua, *feedback*, harmonia e *timing* adequado para a resposta e ajuste nas interações (Treverthen & Daniel, 2005). E é isto, então, o que possibilita o aparecimento dos comportamentos do desenvolvimento típico.

Por tudo isso, a conexão afetiva e estes processos de interação são habilidades fundamentais para que o bebê possa desenvolver comportamentos e se envolva em novos tipos de interações. Com isto, uma nova fase é alcançada, quando o bebê deixa de se envolver em interações diádicas e passa a se envolver em interações triádicas, onde objetos e eventos do mundo são utilizados durante as interações sociais. Esta fase é denominada por Trevarthen & Aitken (2001) de intersubjetividade secundária, que ocorre a partir dos nove meses de vida do bebê.

A emergência desta nova fase do desenvolvimento infantil é marcada pelo desenvolvimento da sintonia afetiva (Stern, 1992), conceito que é denominado de identificação por Hobson (2008). Segundo Stern (1992) a sintonia afetiva é o processo onde os parceiros de interações se tornam capazes de compartilhar

estados afetivos subjetivos através de diferentes expressões comportamentais. Como, por exemplo, o bebê sorrir com a mesma intensidade e duração utilizadas em um gesto de sua mãe, no momento em que ela mostra algo a ele.

A partir do desenvolvimento da sintonia afetiva, a atenção compartilhada pode se desenvolver, juntamente com as interações intencionais, caracterizadas por Bates (1979) como a capacidade da criança utilizar um meio para atingir um determinado fim. Segundo Tomasello (2003), a atenção compartilhada é caracterizada por um complexo de comportamentos que possibilitam a criança compartilhar, seguir e dirigir a atenção do adulto para objetos e eventos à sua volta.

Vários estudos enfatizam o papel da atenção compartilhada para o desenvolvimento infantil, como os trabalhos de Carpenter, Nagell & Tomasello (1998) e Tomasello (2003). Porém, segundo Hobson (2002), a principal importância da atenção compartilhada é fazer com que a criança fique interessada e responsiva ao que a outra pessoa faz com as coisas e como se sente ao redor delas. Ou seja, a atenção compartilhada possibilita a criança experienciar não apenas a resposta emocional da outra pessoa em relação à própria criança, mas experienciar também o afeto do outro com relação às coisas e eventos do mundo.

Hobson & Meyer (2005) afirmam que, com o advento da atenção compartilhada, as crianças passam a se envolver com as ações dos outros e com as suas atitudes em relação a um mundo compartilhado. Deste modo, elas vivenciam que as pessoas agem e reagem a este mundo de formas diferentes.

Logo, a partir do momento que as crianças interagem com as pessoas como seres com suas próprias experiências subjetivas e suas próprias orientações para um mundo compartilhado, elas são capazes de vivenciar que diferentes pessoas dão diferentes significados para os objetos e eventos do mundo. Isto possibilita que as crianças vivenciem como uma situação é impregnada de diversos significados, o que acarreta que tanto as pessoas quanto elas mesmas podem dar significados variados aos eventos do mundo, desenvolvendo, então, a sua capacidade de jogo simbólico, ou seja, agir “como se” um objeto ou situação fosse algo que na verdade não é (Leslie, 1987), falar, apreender regras sociais e de desenvolver a capacidade de ser o seu próprio objeto de reflexão (Hobson, 2005b; Hobson, Chidambi, Lee & Meyer, 2006).

Deste modo, fazendo um retrospecto para se chegar até a este momento, é fácil perceber que a conexão afetiva, que possibilita o compartilhamento mútuo de comportamentos, experiências afetivas, e mais tarde experiências subjetivas e interesses pelos eventos do mundo, é a pedra angular para que os processos de interação se desenvolvam e com eles várias habilidades da espécie humana.

Contudo, Hobson (2002) afirma que a criança autista apresenta um prejuízo inato na conexão afetiva com a sua mãe. Assim, ao não ser capaz de se conectar afetivamente com ela, o autista não consegue efetivamente se envolver em trocas sociais recíprocas e o processo de intersubjetividade primária fica severamente prejudicado. Desta forma, bebês, que mais tarde são diagnosticados autistas, não respondem às ações e comportamentos dos outros, não são sensíveis aos afetos dos mesmos e nem expressam os seus próprios afetos, o que faz com que não consigam se envolver nas trocas afetivas e sociais, imprescindíveis para o seu desenvolvimento (Hobson et al, 2006).

Para justificar as falhas das crianças autistas em sua conexão afetiva, Hobson (2005a) comprova que a qualidade do relacionamento interpessoal e das trocas afetivas que ocorrem entre as crianças autistas e as pessoas são falhas ou ausentes quando comparadas às crianças com desenvolvimento típico ou até mesmo com desenvolvimento atrasado. Exemplos importantes identificados por ele e por diversos autores que estudam o transtorno são os prejuízos no contato ocular e no sorriso responsivo, ausência de referenciação social, ou seja, a criança não usa o adulto como referência de como deve se comportar, prejuízos nas expressões afetivas, falhas nas imitações e prejuízos severos nas interações sociais (Adrien et al, 1993; Dawson & Lewy, 1989; Hobson, 2002; 2005a; Klinger & Dawson, 1992; Maestro et al, 2001; Maestro et al, 2005; Osterling & Dawson, 1994; Trevarthen & Daniel, 2005).

A partir da enumeração destes comportamentos, é fácil perceber que a harmonia das interações tão intensamente ressaltada nas interações do desenvolvimento típico não pode ocorrer da mesma forma nas interações entre a criança autista e os seus cuidadores. Concluímos, pois, que há uma intensa dificuldade da criança autista em sentir encorajamento, motivação, contentamento, prazer e estimulação para o seu desenvolvimento vindo das trocas afetivas com os seus cuidadores. Por sua vez, os cuidadores, por não receberem respostas apropriadas ou esperadas, alteram também os seus padrões interativos. Ou seja, as

relações diádicas ocorrem de modo desarmônico, fazendo com que todos os tipos de interações sociais encontradas no desenvolvimento típico apresentem prejuízos severos no desenvolvimento da criança autista. O que por sua vez ocasiona graves conseqüências para o aparecimento dos comportamentos desta criança.

Isto tudo nos sugere que, ainda que a criança autista apresente dificuldades em seu processo de conexão afetiva com o outro, as conseqüências disto para o desajuste das interações sociais parece ser um dos principais responsáveis pelos prejuízos posteriores do transtorno.

Pensemos em Hobson (2002) quando afirma que os distúrbios nas relações diádicas acarretam distúrbios no desenvolvimento do próprio pensamento. Nestes estudos, Hobson (2002) sugere que estes achados apontam para o fato de que as experiências diádicas afetam a própria propensão da criança de se ligar a outra pessoa quando a mesma ou a própria criança está se referindo a objetos ou a eventos à sua volta. Ou seja, em se tratando das crianças autistas, os seus prejuízos na conexão afetiva com o outro, levam-nas a apresentar distúrbios em suas relações diádicas. Isto acarreta distúrbios nas suas interações triádicas, ou seja, na emergência de seu *self* subjetivo, o que ocasiona graves distúrbios no desenvolvimento da intersubjetividade, atenção compartilhada e interações intencionais, jogo simbólico e fala. Vejamos como.

A partir da intersubjetividade secundária, a criança se torna não apenas engajada na resposta afetiva do outro em relação a ela mesma, mas também ao que o outro está fazendo. No caso do autismo, se a criança autista não se identifica com os sentimentos e orientações psicológicas do outro, ela não consegue estar interessada e ser responsiva ao que a outra pessoa faz com as coisas e como se sente com relação a elas. Isto nos faz presumir que, seguindo o pensamento de Stern (1992), a criança autista, então, por não ser capaz de compartilhar um espaço intersubjetivo com as pessoas, apresentaria graves dificuldades em desenvolver a sintonia afetiva e assim compartilhar as experiências emocionais subjetivas com elas. Por isto, ela apresenta também falhas graves em sua atenção compartilhada e no aparecimento de suas interações intencionais.

O prejuízo no aparecimento da atenção compartilhada é um dos principais sintomas e características do transtorno autista (Carpenter Nagell & Tomasello, 1998; Carpenter & Tomasello, 2000; Kasari, Freeman, Paparella, 2006; Klinger & Dawson, 1992; Mundy & Stella, 2000; Muratori et al, 2005; Tomasello, 2003).

Com estes prejuízos, as crianças não conseguem desenvolver o jogo simbólico, fala, autoconsciência e apresentam dificuldades no entendimento das regras sociais (Hobson, 1990a, 2002; 2005b; Hobson et al, 2006). Afinal de contas, a falta do compartilhar intersubjetivo de trocas sociais e afetivas impedem que a criança autista atribua significados compartilhados a eventos do mundo.

Entrementes, Hobson et al (2006) afirmam que pode haver linhas dissociáveis no desenvolvimento da criança autista. Isto significa que ela pode desenvolver comportamentos através de processos distintos daqueles relacionados às suas interações afetivas. Estas dissociações permitem que a criança desenvolva alguns níveis mais simples de comportamentos do desenvolvimento típico, que são desenvolvidos através da capacidade desta criança em se envolver em relações chamadas pelos autores de *I-It* (Eu-Iso). Como por exemplo, a criança aprender a urinar no banheiro, porque ganha uma recompensa quando o faz. Enquanto isso, as relações denominadas *I-Thou* (Eu-Tu) estão seriamente prejudicadas. Isto faz com que a criança fique fora do seio de interações sociais, impossibilitando-a de verdadeiramente se inserir no contexto social do qual faz parte.

Considerando tudo isso, é fácil perceber o quanto as dificuldades iniciais do transtorno podem trazer conseqüências danosas para o desenvolvimento das crianças autistas. Mas, apesar disto, será que é possível ajudar estas crianças se elas não vieram ao mundo equipadas com o cerne para o seu desenvolvimento?

A resposta é simples: sim, é possível fazer algo e os programas de intervenção precoce apontam para isso quando tentam o mais precocemente possível amenizar os prejuízos posteriores do transtorno.

Lampreia (2007) fez uma análise dos programas que seguem a abordagem desenvolvimentista, concluindo que o seu foco principal é sobre o desenvolvimento da comunicação funcional destas crianças, seja ela não-verbal ou verbal. Isto inclui alguns programas, como o SCERTS, desenvolvido por Prizant et al (2003), o DIR, desenvolvido por Greenspan & Wider (2000; 2006) e o programa de intervenção precoce de Klinger & Dawson, 1992, que procura facilitar o desenvolvimento da comunicação social precoce em crianças com autismo.

Em todos os casos, estes programas de intervenção precoce de base desenvolvimentista procuram focalizar o desenvolvimento dos comportamentos não-verbais que estas crianças não apresentam, visando ao desenvolvimento do

uso intencional da linguagem. O importante para esta abordagem é que a criança desenvolva habilidades efetivas de comunicação, sejam elas não-verbais ou verbais, o que a ajuda a aumentar a sua interação social, possivelmente o jogo simbólico e a minimizar problemas comportamentais como comportamentos de birras e auto-agressão. Isto é realizado utilizando-se contextos naturais de interação para que as crianças possam desenvolver espontaneamente, através de sua necessidade em se comunicar, os comportamentos não-verbais. Estas intervenções são também planejadas individualmente levando-se em conta a singularidade de cada criança e o que ela é capaz de desenvolver no momento.

Conforme também salientam os trabalhos sobre intervenção precoce (Greenspan & Wider, 2000; 2006; Klinger & Dawson, 1992; Prizant, Wetherby, & Rydell, 2000, Schuler & Wolfberg, 2000; Warren & Yoder, 1998 e Wetherby, Schuler & Prizant, 1997), um princípio indispensável para o tratamento é seguir as deixas, interesses e motivações da criança, pois isto permite que ela se engaje melhor nas estratégias do programa. Este mesmo princípio foi encontrado também no trabalho de Wimpory, Hobson & Nash (2007), quando afirmam que as interações que seguem o foco de atenção das crianças são mais efetivas em levarem a episódios de engajamento social.

Além disso, conforme Guralnick (2000) e Wetherby, Schuler & Prizant (1997), estas intervenções enfatizam a importância da família como uma das principais fomentadoras do desenvolvimento da criança que apresenta dificuldades e tentam transformá-la em parceira ativa em seu tratamento. Segundo Klinger & Dawson (1992) e Wimpory, Hobson & Nash (2007), isto é necessário porque os adultos devem funcionar como uma espécie de andaime. O que significa que eles devem servir como suporte para ajudar as crianças a desenvolverem as suas habilidades e diminuir as suas dificuldades.

Em Fiore-Correia (2005) tínhamos como objetivo avaliar um programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista que pudesse desenvolver os comportamentos comunicativos não-verbais de crianças com possível risco autístico e seguimos estes princípios adotados por todos os programas citados anteriormente. Embora tenhamos encontrado bons resultados no aparecimento destes comportamentos, percebemos que muitas vezes eles apareciam nas sessões sem que fossem afetados pelo relacionamento afetivo com as pessoas. Ou seja, as crianças apresentavam os comportamentos através de condicionamento, sem que

compreendessem seus significados e seus usos dentro das interações, utilizando-os apenas para obter alguma recompensa.

Tal afirmação é semelhante ao pensamento de Hobson (2005b). O autor defende que o aparecimento de comportamentos do desenvolvimento típico precisa ocorrer através dos níveis mais complexos de conexão afetiva, posto que na ausência destes níveis, a criança não é capaz de adquirir a compreensão social, isto é, compreender os significados compartilhados dentro de seu contexto social. Em nosso trabalho, isto significa dizer que as crianças apresentaram muitas vezes os comportamentos alvos da intervenção apenas quando o associavam a uma consequência favorável do ambiente, como, por exemplo, apontar e conseguir uma bala. Elas, então, não compreendiam o significado compartilhado do uso daqueles comportamentos e nem que o uso deles tinha como objetivo afetar o comportamento dos outros e vice-versa. Por conseguinte, os seus comportamentos ficavam restritos a associações causais e somente eram expressos em contextos específicos relacionados a algum ganho. O que equivale a dizer que, ainda que não fosse a nossa intenção e nem do programa de intervenção precoce avaliado, acabamos por treinar estas crianças a apresentarem esses comportamentos.

De modo semelhante, percebemos que estas crianças desenvolveram não apenas comportamentos que esperávamos encontrar em crianças autistas, como o gesto de apontar imperativo, mas também desenvolveram comportamentos que são muito raros ou ausentes neste tipo de criança, como os gestos declarativos, que apareciam sem que ainda fossem alvos das estratégias da intervenção. Com a diferença que os mesmos eram expressos de modo distinto ao que encontramos no desenvolvimento típico, como por exemplo, uma criança que apontava para ela mesma. O que ficou evidente é que estas crianças podem desenvolver muitos comportamentos do desenvolvimento típico através de processos diferentes ao da conexão afetiva, como por exemplo, o associativo. O que acaba comprometendo o desenvolvimento global das mesmas.

Isto tudo começou a nos fazer pensar que as falhas das crianças autistas não se encontram tanto no aparecimento de comportamentos do desenvolvimento típico, mas sim, no modo em como eles aparecem nas interações sociais. Logo, uma intervenção que focalizasse unicamente o aparecimento destes comportamentos não seria suficiente para amenizar ou sanar o seu prejuízo principal que são as falhas no relacionamento afetivo com as pessoas.

Tudo isso nos fez concluir que, apesar da criança autista desenvolver alguns comportamentos esperados para o seu desenvolvimento, ela continua com as falhas em sua conexão afetiva. O que continua gerando conseqüências graves para o seu desenvolvimento, como por exemplo, as suas dificuldades em desenvolver a fala funcional e aprendizagem cultural. Por isso, é imprescindível que um programa de intervenção precoce considere como estratégia fundamental o desenvolvimento da conexão afetiva.

Apesar dos programas que apresentamos anteriormente fazerem um apelo para a importância da regulação emocional destas crianças (Prizant, Wetherby & Rydell, 2000) e se preocuparem com o desenvolvimento do afeto compartilhado delas (Klinger & Dawson, 1992), eles não consideram ou dão menos importância ao fato de que é a conexão afetiva e as trocas afetivas compartilhadas entre as pessoas que possibilitam o desenvolvimento funcional da comunicação destas crianças. Isto parece não acontecer no programa de Greenspan & Wider (2000; 2006), que tem como foco primordial considerar que são as trocas emocionais prejudicadas entre os autistas e os seus parceiros de interação que impossibilitam o desenvolvimento global destas crianças.

Contudo, ainda que Greenspan & Wieder (2000; 2006) estejam preocupados com a questão do papel das trocas afetivas para o desenvolvimento infantil, eles não apresentam de que forma objetiva pretendem desenvolvê-las nas crianças autistas. Justamente o que precisamos para oferecer um atendimento realmente eficaz a estas crianças. Logo, como isto pode ser possível?

A resposta parece estar nos processos de interação indispensáveis para o desenvolvimento infantil. É fácil supor isso quando pensamos nos trabalhos de cegueira congênita (Hobson, Lee, Brown, 1999) e de crianças órfãs institucionalizadas, que mais tarde foram adotadas (Rutter, Andersen-Wood, Beckett, Bredenkamp, Castle, Groothues, Kreppner, Lord, O'Connor, 1999). Ambos comprovam que estas crianças apresentam características autísticas, devido à falta de interações sociais harmônicas. O primeiro devido ao seu prejuízo visual e o segundo devido à ausência de cuidadores. Porém, as mesmas foram reversíveis quando as pessoas passaram a interagir com elas de forma mais harmônica e recíproca, a partir do momento que aprenderam a lidar com estas dificuldades. Ou seja, em nossa concepção, quando as pessoas passam a seguir as deixas, respeitam a singularidade envolvida em cada caso e interagem com estas

crianças no ritmo e na forma que é possível para elas, é possível ajudar estas crianças a se desenvolverem.

Sendo assim, nos questionamos se: é possível desenvolver um programa de intervenção precoce para crianças recém-diagnosticadas autistas ou com risco autístico que, através do favorecimento de trocas sociais que permitem o fomento da conexão afetiva destas crianças com os seus parceiros de interações, elas pudessem se envolver em novas interações sociais que as ajudassem a desenvolver os comportamentos do desenvolvimento infantil típico?

Assim, o presente trabalho teve como objetivo a construção de um programa de intervenção precoce que favorecesse o desenvolvimento de comportamentos do desenvolvimento infantil típico em crianças recém-diagnosticadas autistas, através do fomento da conexão afetiva destas crianças com os seus parceiros de interações. Isto foi feito através do fomento dos processos de interação vistos no desenvolvimento típico entre estas crianças e os seus parceiros de interação que deram condições para que as crianças se conectassem afetivamente a eles, se envolvessem em novas interações sociais e assim desenvolvessem os comportamentos do desenvolvimento infantil típico.

Porém, devido às dissociações do transtorno autista e do grau de severidade do transtorno, fizemos três previsões. A primeira envolvia o fomento da conexão afetiva, novas interações sociais e comportamentos apenas em algumas crianças. A segunda afirmava que algumas crianças não desenvolveriam conexão afetiva, não se envolvendo em novas interações sociais e não desenvolvendo comportamentos. E a terceira que haveria crianças que desenvolveriam comportamentos devido a outros processos que não envolvessem a conexão afetiva. Neste caso, elas apresentariam comportamentos de modo mecânico.

A pesquisa foi descritiva e utilizou o estudo de casos múltiplos de cinco crianças recém-diagnosticadas autistas, com idade entre três e quatro anos quando começou a intervenção, e os seus respectivos cuidadores (Yin, 2005). A metodologia privilegiou uma análise qualitativa dos processos envolvidos nas interações sociais, bem como uma avaliação qualitativa da conexão afetiva destas crianças, das interações sociais e dos comportamentos que estavam sendo fomentados nestas crianças.

Ela foi realizada no ambulatório do Setor de Psiquiatria Infantil da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), denominado SPIA (Serviço de

Psiquiatria da Infância e Adolescência), em atendimentos quinzenais para as crianças recém-diagnosticadas autistas e seus respectivos cuidadores, com duração de uma hora cada.

Para o embasamento da pesquisa, Hobson (1990a; 1990b; 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2005c; 2007; 2008) foi o autor de destaque. Os seus conceitos nortearam a organização do trabalho, enquanto os outros autores foram utilizados para a reflexão acerca de sua teoria e contribuição para o trabalho apresentado. Além disso, as suas pesquisas serviram como referência para a criação da metodologia apresentada. A escolha por este autor se deveu a alguns fatores. O primeiro ocorreu devido à sensibilidade do autor em ratificar a importância de Leo Kanner (1943) para o entendimento do transtorno autista, retomando a posição inicial do autor quando criou uma nova categoria nosológica. Um segundo ponto é que Hobson é um autor completo, por articular um amplo conhecimento teórico ao campo de práticas de pesquisa, o que foi imprescindível para a construção de um programa distinto dos programas de intervenção precoce existentes. Por fim, a sua teoria a respeito do transtorno autista, bem como a sua metodologia e o modo como descreve as suas pesquisas foram fundamentais para o propósito que se quis atingir neste trabalho.

Para a compreensão do mesmo, a tese divide-se em 6 capítulos. O capítulo 2 abordará o desenvolvimento infantil típico e apresentará a discussão conceitual do conceito de conexão afetiva, pedra angular para o desenvolvimento do programa. Além disso, apresentará o papel da conexão afetiva no desenvolvimento de interações diádicas harmônicas entre mãe-bebê e como isto possibilita o aparecimento de alguns comportamentos do desenvolvimento infantil típico. Por fim, mostrará como as interações diádicas harmônicas favorecem o desenvolvimento da intersubjetividade secundária, discriminando os comportamentos que aparecem nesta fase, como os comportamentos de atenção compartilhada, jogo simbólico, fala e autoconsciência.

O capítulo 3 tratará do desenvolvimento da criança autista e apresentará uma caracterização mais minuciosa do transtorno autista. Mostrará também como as falhas na conexão afetiva das crianças autistas podem ocasionar interações diádicas desarmônicas. Com isso, será apresentado também como estes prejuízos nas interações diádicas podem acarretar prejuízos em comportamentos e falhas na intersubjetividade secundária destas crianças, mostrando isso através dos prejuízos

no aparecimento dos comportamentos de atenção compartilhada, jogo simbólico, fala e autoconsciência.

Em seguida, o capítulo 4 enfatizará as intervenções precoces de base desenvolvimentista e abordará a importância das intervenções precoces para a diminuição do desvio do desenvolvimento das crianças autistas. Apresentará também as características gerais dos programas de intervenção precoce de base desenvolvimentista, com ênfase especial ao SCERTS (Prizant et al, 2003), ao programa de intervenção de Klinger & Dawson (1992) e ao DIR, modelo afetivo de Greenspan & Wider (2000; 2006), único a abordar a dimensão afetiva como base para o desenvolvimento dos comportamentos infantis. Além disso, apresentará as críticas que obtivemos com a aplicabilidade de um modelo de intervenção precoce (Fiore-Correia, 2005) e os processos de desenvolvimento para a criação de um modelo de intervenção precoce mais eficaz para as crianças autistas.

O capítulo 5 tratará da pesquisa propriamente dita e o capítulo 6 trará as considerações finais.

Conclui-se que o programa de intervenção precoce foi eficaz. Ao contrário de algumas previsões, todas as crianças conseguiram desenvolver algum grau de conexão afetiva com os seus parceiros de interações, mas é preciso considerar a singularidade de cada criança atendida. Com isto, todas apresentaram melhoras nas suas interações sociais, no aparecimento e no fomento de comportamentos do desenvolvimento infantil típico, embora isto fosse influenciado pelo grau de conexão afetiva conseguida por cada criança. Mas, apesar do desenvolvimento da conexão afetiva em todas as crianças, percebemos que todas as crianças atendidas ainda apresentam dificuldades em se conectar afetivamente às pessoas quando consideramos os seus estados afetivos subjetivos.

Em todo caso, o programa mostrou ser bastante eficaz na diminuição do desvio do desenvolvimento de todas as crianças, permitindo-lhes frequentar escolas, outras terapias e a possibilidade de uma melhor qualidade de vida tanto para elas, quanto para os seus cuidadores. Embora, direções futuras apontem para a necessidade de se aplicar o programa em outras crianças, principalmente as que ainda não têm idade para o diagnóstico, avaliar como as crianças atendidas se desenvolvem após a aplicação do programa e a inserção de novas categorias de comportamentos que podem ajudar no desenvolvimento das crianças autistas.

2

A conexão afetiva no desenvolvimento infantil típico

Considerada por vários autores da abordagem desenvolvimentista, como Greenspan & Wider (2000; 2006) e Hobson (1990a; 1990b; 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2005c; 2007; 2008) o pilar para o desenvolvimento humano, a conexão afetiva é o que permite o compartilhar de experiências afetivas entre as pessoas. Como este compartilhar é o que dá condições para o constante desenvolvimento do recém-nascido, é imprescindível analisar o conceito de conexão afetiva e avaliar as consequências que este processo acarreta para o desenvolvimento humano em seus anos iniciais. Somente assim, será possível uma melhor compreensão do desenvolvimento infantil típico, de modo que este conhecimento possa nos ajudar a compreender o desvio do desenvolvimento de crianças autistas. Portanto, conhecer o desenvolvimento infantil típico é o que será visto a seguir.

2.1

Caracterização da conexão afetiva

Muitos autores, como Greenspan & Wider (2000; 2006), Hobson (1990a; 1990b; 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2005c; 2007; 2008) e Stern (1974; 1977; 1992) defendem que existe uma origem comum para o desenvolvimento dos comportamentos dos seres humanos. Esta origem é denominada por Hobson (2002) de conexão afetiva¹, caracterizando-se por uma habilidade inata de bebês humanos nascerem com preferências distintas em relação às sensações e estímulos que buscam e respondem no contexto ao seu redor. Isto equivale a dizer que os bebês humanos nascem com preferências inatas para prestarem atenção a aspectos específicos dentro de um conjunto de estímulos do ambiente. Estes aspectos específicos são as pessoas que se relacionam com

¹ Hobson (1990a; 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2005c; 2007) utiliza diversos conceitos, como engajamento emocional (Hobson, 2002), responsividade emocional (1990; 1993b; 2002), engajamento interpessoal (Hobson, 1998) e conexão afetiva (1993a, 2005a; 2005b; 2005c; 2007) para se referir à capacidade humana de engajamento afetivo com os seus parceiros de interação. A utilização destes diversos termos usados pelo autor não esclarece devidamente se há diferenças conceituais entre os termos utilizados, pois ele mesmo não faz distinções evidentes entre eles. Por isso, daremos preferência pelo uso do termo conexão afetiva, visto que esta denominação demonstra o quanto o afeto é o responsável pelas interações entre as pessoas.

estes bebês, fazendo com que eles apresentem, pois, uma responsividade precoce ao seu mundo social.

Vários autores apontam evidências que comprovam isto. Como exemplos, a preferência inata do recém-nascido em prestar atenção à face humana, achando-a um estímulo muito mais interessante do que qualquer outro; a sua predileção inata por sons de vozes a qualquer outro estímulo auditivo, por vozes femininas a masculinas e a capacidade de distinguir a voz de sua mãe da de outras vozes femininas; a capacidade do recém-nascido, a partir dos seis dias de vida, distinguir o leite de sua mãe do de outras mulheres; a busca do contato ocular do bebê de 8 semanas com os seus cuidadores², caracterizando a procura do bebê em dirigir o seu olhar para os olhos de seus cuidadores; e a capacidade do recém-nascido se acalmar quando tocado por seu cuidador (Stern, 1977; 1992; Brazelton & Cramer, 1990; 1992).

Assim, os seres humanos nascem equipados para o envolvimento com os outros seres humanos. Com esta predileção por estes estímulos sociais, a conexão afetiva dá condições para que o recém-nascido se envolva em interações sociais com os seus cuidadores. Estas interações sociais ocorrem através das trocas afetivas entre os parceiros de interação, fazendo com que o recém-nascido seja afetado pelas expressões de afeto dos seus cuidadores e responda a elas através da expressão de seus próprios afetos. É por isso que Hobson (2002) caracteriza a conexão afetiva como a capacidade humana inata de recém-nascidos serem sensíveis e responsivos às expressões afetivas contidas no comportamento de seus cuidadores e expressivos em relação aos afetos que sentem através também de seus comportamentos. Assim, a conexão afetiva permite que o recém-nascido se conecte às experiências afetivas de seu cuidador, que por sua vez, também está conectado às experiências afetivas de seu bebê.

Para comprovar a sua teoria, Hobson (2002) apresenta inúmeros indícios. Um dos mais importantes é a capacidade precoce de recém-nascidos serem capazes de copiar e serem afetados pelas ações e afetos de seus cuidadores nas mímicas neonatais. As mímicas neonatais são consideradas a capacidade inata de recém-nascidos reproduzirem o comportamento de seu cuidador. Como por

² Utilizaremos o termo “cuidador” ao longo da tese para nos referirmos ao principal cuidador do bebê, o que significa dizer que este pode tanto ser a sua mãe biológica quanto qualquer pessoa que seja o(s) principal(is) responsável(is) pelas suas necessidades e cuidados.

exemplo, recém-nascidos de apenas dois dias tentarem imitar diferentes expressões faciais apresentadas por uma pessoa, abrindo a boca e arregalando os olhos diante de um rosto surpreso e fechando as suas bocas e franzindo as suas sobrancelhas diante de uma face tristonha. Tal afirmação é fortemente endossada por Meltzoff & Moore (1998) que estudam as mímicas neonatais e defendem que as mesmas são vitais para as experiências bidirecionais entre recém-nascidos e os seus cuidadores, capacitando os recém-nascidos a responderem imediatamente ao comportamento de seus cuidadores, através de seu próprio repertório comportamental.

Além das mímicas neonatais, Hobson (2002) cita vários exemplos de conexão afetiva nas fases iniciais do desenvolvimento humano, como por exemplo, a atenção distinta que um bebê de três meses dá a um móbile quando comparada à atenção dispensada a sua mãe, que é muito mais intensa e demorada. Há também a reação de evitação do olhar quando bebês de dois meses se vêem diante de um rosto sem expressão no experimento de *still-face* (face estática) e a reação emocional de bebês de dez semanas diante das expressões emocionais de suas mães, fazendo com que eles sorrissem menos para elas quando elas demonstram tristeza (Hobson, 2002).

Apesar de podermos citar vários exemplos, o mais importante é perceber o quanto a conexão afetiva é uma habilidade inata que reflete a capacidade do bebê ser afetado pelas expressões afetivas contidas nos comportamentos e ações diretas das pessoas com as quais ele interage e como ele responde a elas através de suas próprias expressões afetivas. Esta capacidade é pré-reflexiva e possibilita que o recém-nascido humano responda e interaja com os seus cuidadores através do afeto que se manifesta entre eles. Estas experiências afetivas compartilhadas permitem que o bebê se envolva em trocas sociais recíprocas com os seus cuidadores, determinantes para o fomento dos comportamentos do seu desenvolvimento.

Embora a conexão afetiva adquira novas características ao longo do desenvolvimento, o que será visto em seguida, há dois importantes fatores a serem considerados. O primeiro é a necessidade de se enfatizar o quanto a conexão afetiva é a precursora do desenvolvimento humano na medida que ela possibilita um engajamento efetivo entre as pessoas e trocas sociais entre elas, que dão condições para o aparecimento de novos comportamentos do desenvolvimento

típico. E em segundo lugar, o quanto ela continua a ser a pedra angular deste desenvolvimento, apesar de novas habilidades que vamos adquirindo ao longo de nossas interações sociais.

Por fim, para que a conexão afetiva seja melhor compreendida, em um de seus últimos trabalhos, Hobson (2008) nos apresenta um exemplo simples e eficiente da força da conexão afetiva entre humanos. Ele pede apenas que consideremos o que sentimos quando um bebê de dois meses de idade sorri para a gente e não nos dá respostas para o que ele espera de nossas elucubrações. Hobson (2008) já prevê o impacto afetivo que isto tem em nós humanos com desenvolvimento típico e como isto já é o suficiente para que compreendamos o que significa estar conectado ao afeto do outro. Fácil perceber, portanto, o quanto isto nos afeta e nem encontramos palavras para expressar o que sentimos quando nos deparamos com um sorriso de bebê. Somente somos capazes de responder a este sorriso, com a mesma intensidade e duração que nos foi dado, acometidos por um intenso júbilo de prazer e encantamento. Ou seja, nada melhor do que entender a conexão afetiva através de um exemplo que nos conecta ao afeto do outro, ainda mais este outro sendo um bebê. O que pode nos fazer entender também nossas emoções quando lemos uma poesia, assistimos a um drama ou ouvimos uma música. Além de permitir que entendamos como esta conexão afetiva atua ao longo do desenvolvimento humano. É o que veremos a seguir.

2.2

A conexão afetiva e o fluxo das interações na intersubjetividade primária

Conforme já visto, a partir da conexão afetiva, o recém-nascido se envolve em trocas afetivas com os seus cuidadores. Nos primeiros nove meses de vida, estas trocas afetivas caracterizam-se por interações diádicas. É por isso que Trevarthen & Aitkhen (2001) denominam esta fase de intersubjetividade primária.

Nos dois meses iniciais que caracterizam a intersubjetividade primária, as primeiras interações entre o bebê e os seus cuidadores se estabelecem devido aos cuidados primários do cuidador em relação às necessidades fisiológicas de seu bebê, como fome, frio, sono, dentre outros. Stern (1992) afirma que neste período, o cuidador está preocupado em regular e estabilizar os ciclos dormir-acordar, dia-

noite e fome-saciedade de seu bebê e por isso, grande parte das interações afetivas entre recém-nascido e cuidador ocorre devido à regulação fisiológica deste bebê.

É neste período também que o autor defende que o bebê se encontra em um estado denominado como inatividade alerta, onde ele fica fisicamente alerta e tranquilo, apenas observando os eventos externos. Brazelton & Cramer (1990) afirmam que para captar a atenção do bebê, neste período, os cuidadores precisam tomar a iniciativa de buscar a interação, adaptando os seus comportamentos aos ritmos próprios do bebê. Ao fazer isto, eles conseguem a atenção do bebê através, principalmente, do contato ocular que eles estabelecem e podem, então, a começar a interagir diadicamente. Com esta interação, os adultos permitem que o bebê se torne capaz de regular os seus vários sistemas fisiológicos, como, por exemplo, o seu próprio controle motor e a regulação do sono. Isto porque, a partir do momento que os adultos focam a atenção do bebê para a interação, ele passa a controlar os seus sistemas para manter esta interação que está sendo foco de seu interesse. Brazelton & Cramer (1990) chamam estas interações de sincrônicas, porque os cuidadores sincronizam os seus próprios estados de atenção e de desatenção aos estados do bebê, auxiliando-o a prestar a atenção para eles para, então, prolongar esta atenção para a interação. Para os autores, com estas interações, o bebê pode sentir que os cuidadores são seres responsivos e começam, então, a contribuir com as interações. Por sua vez, os cuidadores experenciam a sua própria competência em conseguir a atenção e o prolongamento da atenção de seu bebê para si, estimulando-o a iniciar e manter as interações sociais com eles. Exemplos de comportamentos sociais que caracterizam as interações sincrônicas são aqueles identificados no trabalho de Maestro et al (2001), como o contato ocular, a sintonização dos comportamentos do bebê aos comportamentos dos adultos e as mímicas que o bebê faz dos comportamentos do adulto.

A partir das interações sincrônicas, bebê e cuidadores passam a se envolver em interações simétricas, definidas por Brazelton & Cramer (1990) como as interações onde os cuidadores já reconhecem quais são os estímulos preferidos utilizados por eles para iniciar as interações com o bebê e recorrem aos mesmos para realizar e manter a sincronia. Para os autores, através das interações simétricas, os cuidadores já se tornam capazes de reconhecer as capacidades de seu bebê para atenção, o seu estilo e preferências. Com isso, os cuidadores criam a

expectativa de que quando eles seguirem estas capacidades e preferências do bebê, ele se envolverá nas interações com eles. Logo, os cuidadores continuam a executar o papel de tomar a iniciativa para o aparecimento destas interações e segundo Brazelton & Cramer (1990) são eles os responsáveis por esta simetria. Neste ponto, o bebê já é capaz de apresentar novos comportamentos, como aqueles encontrados também no trabalho de Maestro et al (2001), como o ajustamento postural do bebê, visto que ele se ajusta ao colo materno para manter-se em sincronia com ela e a busca de contato do bebê, onde o bebê se move espontaneamente em direção aos seus cuidadores para começar a interação, como por exemplo, o bebê movimentar a cabeça em direção à voz de seus cuidadores.

Cabe ressaltar que, como estas interações iniciais ocorrem devido à regulação fisiológica deste bebê, é natural supor que estas primeiras interações envolvem, principalmente as experiências sensoriais do bebê, tais como as suas experiências táteis e visuais. E mais importante ainda, que, devido à conexão afetiva entre os membros da díade, estas experiências sensoriais e interações são acompanhadas sempre de comportamentos afetivos dos cuidadores, como embalar, acariciar, cantar e tranquilizar os seus bebês durante a sua alimentação ou troca de fraldas, por exemplo. O que, por sua vez, ocasiona respostas afetivas de seus bebês, como por exemplo, fazer contato ocular com os seus cuidadores em resposta às suas solicitações ou fazer mímicas de seus comportamentos. Devido a este fator, Greenspan & Benderly (1999) afirmam que há um código dual entre a experiência sensorial e a resposta afetiva que esta experiência provoca. Dito de outra forma, através da conexão afetiva, bebês reagem afetivamente aos comportamentos afetivos de seus cuidadores, que acompanham as suas experiências sensoriais.

Para Stern, Hofer, Haft & Dore(1985), estas trocas afetivas são vivenciadas também através dos contornos de vitalidade. Para os autores, estes contornos estão presentes em toda a experiência afetiva do bebê. Eles caracterizam as qualidades sentidas pelo bebê, tais como o movimento, o ritmo, a intensidade, dentre outros, de todos os processos vitais, como, por exemplo, sugar, olhar e se sentir embalado pelos seus cuidadores. Stern (1992) exemplifica este conceito citando a dança, onde o coreógrafo tenta expressar a qualidade de um sentimento, através do ritmo dos passos dos dançarinos, a movimentação corporal deles e a intensidade de seus

movimentos. Para ele, estas qualidades expressam como os afetos são vivenciados e não apenas quais são eles.

Da mesma forma, durante as interações, o bebê é sensível às expressões afetivas de seus cuidadores e ao modo como estas expressões são sentidas. Assim, o bebê vivencia diferentes qualidades das expressões afetivas de seus cuidadores, como a entonação da fala e a duração do toque deles sobre a sua pele. Isto faz com que ele seja capaz de vivenciar qualidades globais de suas experiências sensoriais, visto que ele experiencia todas estas qualidades em qualquer expressão de afeto e passa a reconhecer certos padrões semelhantes nas mesmas.

Segundo Stern (1992), esta experiência organizadora também é possível devido à nossa capacidade inata de percepção amodal. Esta se caracteriza pela transferência de uma experiência perceptual que é sentida através de uma modalidade sensorial, como o toque, para outra, como a visão. Como exemplo, Stern (1992) apresenta um experimento realizado com bebês de três semanas. Este experimento mostra que eles são capazes de olhar acertadamente para o bico da chupeta que eles estavam chupando de olhos vendados, quando duas chupetas com bicos de formatos diferentes são apresentadas visualmente a eles. Deste modo, a informação recebida em determinada modalidade sensorial não pertence a ela somente, o que significa dizer que ela pode ser experienciada globalmente em outros canais sensoriais. Isto possibilita a este bebê vivenciar uma experiência organizadora.

Neste início da vida, esta experiência organizadora é chamada por Stern (1992) de um senso de *self* emergente, visto que o bebê ainda não apresenta a noção de um *self* distinto dos outros, assim como não tem a noção dos *selves* dos outros. Isto porque estas noções só surgem a partir das interações sociais e afetivas deste bebê, que dão condições para que o bebê vivencie experiências organizadoras e integradoras que permitem que ele desenvolva um senso de identidade para si e para os outros. Mas, até este momento, ele apenas experiencia um certo processo de integração advindo de sua percepção amodal e dos contornos de vitalidade.

Contudo, a partir dos dois meses de idade, novas interações, que podem propiciar o desenvolvimento de um senso de eu e de outros, aparecem. Se anteriormente os comportamentos sociais se relacionavam às necessidades fisiológicas do bebê, depois dos dois meses, eles se relacionam às sensações

prazerosas que os membros da díade compartilham quando estão interagindo entre si. Segundo Brazelton & Cramer (1990) isto ocorre porque quando cuidadores e bebês estão envolvidos em interações sincrônicas e simétricas, o bebê começa a apresentar comportamentos, tais como franzir sobrancelhas e se mexer. Mas, os seus cuidadores reagem a isto, respondendo afetivamente a estes comportamentos dando-lhes algum sentido, como por exemplo, o adulto achar que o bebê está franzindo a sobrancelha porque está incomodado com algo. Assim, ao verem o bebê fazendo isto, eles reagem e o acariciam. Isto faz com que o bebê vivencie que os seus comportamentos geram respostas nas pessoas. Do mesmo modo, quando as pessoas falam suavemente com um bebê e ele se mexe, elas acreditam que ele se mexeu devido ao seu comportamento inicial e repetem a experiência. Com esta repetição, o bebê passa a vivenciar que os comportamentos dos seus parceiros de interação geram respostas próprias. A partir daí, ambos passam a responder de modo contingente aos comportamentos do outro. Brazelton & Cramer (1990) denominam estas interações de interações contingentes e Striano, Henning & Stahl (2005) definem-nas como a capacidade de alguém de agir e perceber os efeitos que estas ações causam no outro ou no ambiente ao seu redor. Já para Maestro et al (2001) as interações contingentes caracterizam todas as ações de um indivíduo que geram reações no parceiro de interação.

Segundo Brazelton & Cramer (1990), a partir das interações contingentes os cuidadores conseguem identificar as suas próprias falhas e sucesso em manter o seu bebê nas interações. É através das mesmas, que eles podem desenvolver um repertório do que funciona ou não funciona a fim de manter o estado de atenção de seu bebê.

Stern (1992) afirma que, a partir desta idade em diante, os bebês se tornam extremamente sociais. Encontramos como explicação para isso, o fomento das interações contingentes. Isto porque, a partir do momento em que os membros da díade compartilham estas interações, observando no outro a resposta às suas solicitações, eles se tornam mais engajados e motivados a vivenciar estes momentos prazerosos de trocas afetivas recíprocas. É por isso que Brazelton & Cramer (1990) afirmam que, nesta fase, as interações faciais um-a-um se tornam muito mais importantes do que as interações de regulação fisiológica.

Nesta fase, Stern (1992) chama a atenção para o surgimento de dois comportamentos fundamentais que se desenvolvem a partir dos dois meses de

idade. O primeiro é o sorriso responsivo, caracterizado pelo uso do sorriso do bebê como resposta a algum comportamento do adulto, seja este um sorriso também, um gesto ou a própria fala. Este comportamento se desenvolve a partir do momento que o bebê esboça um sorriso e os seus cuidadores significam o mesmo como se fosse um sorriso orientado para eles. Deste instante em diante, toda vez que o bebê sorrir, eles reagem a isto euforicamente, sorrindo também. A partir desta vivência, o bebê passa a sorrir para que os adultos respondam de modo contingente, sorrindo ou dizendo alguma gracinha para eles. Assim, ambos se envolvem em interações contingentes, onde cada membro da díade se envolve em comportamentos que produzem respostas no outro.

O mesmo pensamento se repete em relação ao segundo comportamento enfatizado por Stern (1992), que é o início das vocalizações. As vocalizações são caracterizadas pela emissão de pedacinhos de sons semelhantes às palavras utilizadas anteriormente pelos parceiros de interação, como por exemplo, o “ma, ma”, referindo-se à mamãe. Conforme Bates (1979) demonstrou, inicialmente o bebê aleatoriamente produz sons, os quais são significados pelos seus cuidadores, que reagem afetivamente a eles, criando interações contingentes com o seu bebê. Mais tarde, ele passa a reproduzir sons que são semelhantes aos pedacinhos de palavras repetidas pelos cuidadores. Estes atribuem que o bebê está querendo se referir a estas palavras e significam estes sons, reagindo afetivamente a eles, cada vez que o bebê os produz. Isto faz com que novas interações contingentes se desenvolvam e o bebê realmente passe a utilizar estas vocalizações para provocar respostas afetivas de seus cuidadores.

Além desses comportamentos enfatizados por Stern (1992), encontramos outros comportamentos que podem se desenvolver ao longo destes meses. Como por exemplo, o bebê olhar para objetos seguros por outros, o deleitar-se do bebê quando está interagindo com outras pessoas, as mímicas, tanto dos bebês reproduzindo os comportamentos e ações dos adultos, quanto dos adultos reproduzindo as ações e comportamentos do bebê e a orientação para o próprio nome, onde ele passa a olhar quando chamam o seu nome (Maestro et al, 2001 e Osterling & Dawson, 1994).

Com o desenvolvimento das interações contingentes, o bebê começa a desenvolver também o início de sua intencionalidade. Bates (1979) define a intencionalidade como a capacidade do indivíduo ter consciência dos efeitos que

seus sinais terão quando ele os transmitir. Para Tomasello (2003) é a capacidade do ser humano utilizar um meio para atingir determinado fim. Embora tal capacidade ainda não seja encontrada em bebês que estão na fase de intersubjetividade primária, Rochat (2007) defende que a intencionalidade começa a emergir como um produto das trocas sociais encontradas nas interações contingentes. Para o autor, isto ocorre a partir do momento que o bebê começa a sorrir para os seus cuidadores e espera que eles sorriam de volta. O que significa dizer que a partir das interações contingentes, o bebê passa a desenvolver um sentido de causalidade, ou seja, vivenciar a sensação de que as suas ações geram respostas no ambiente, pré-requisito para que, mais tarde, ele possa desenvolver a consciência dos efeitos de seus comportamentos. Para melhor entendimento, podemos citar novamente o trabalho de Bates (1979). Ela exemplifica isto citando o choro do bebê. Antes dos dois meses, ele é utilizado para atrair a atenção da mãe para que ela, por exemplo, o alimente. Mas, à medida que o bebê vivencia que ele está conseguindo atrair a atenção e o conforto de sua mãe quando chora para se alimentar, ele passa a utilizar o choro de modo diferente, não mais para sinalizar a sua fome, mas sim para obter a atenção e os carinhos de sua progenitora.

Deste modo, tanto Bates (1979) quanto Rochat (2007) acreditam que os bebês começam a se tornar intencionais, embora ainda não o sejam no sentido dado por Tomasello (2003), primeiramente nas interações diádicas para depois aplicarem isto em suas interações com os objetos, quando eles passam a separar os meios e os fins de suas ações, conforme veremos mais tarde. Neste momento, o importante é enfatizar que, a partir das interações contingentes, o bebê começa a desenvolver a sua intencionalidade.

Devido também às interações contingentes, o bebê começa a desenvolver um outro tipo de interação, denominada por Klinger & Dawson (1992) como alternância de turno e comportamento antecipatório. Para as autoras, à medida que o bebê está interessado em agir para obter a resposta do outro, ele fica tão envolvido na interação, que passa a prolongar estes efeitos, antecipando, então, o comportamento do outro por “saber” como ele irá se comportar. Logo, os membros da díade começam a antecipar as respostas um do outro, através de longas seqüências de interação. Isto estabelece uma expectativa em relação aos comportamentos que se espera um do outro. Brazelton & Cramer (1990) identificam estas interações como *entrainment* (embarque), chamando a atenção

para o fato de que cada parceiro da interação se ajusta ao comportamento do outro, e Maestro et al (2001) identificam um novo comportamento que se desenvolve a partir destas interações, chamado de antecipação ao objetivo do outro.

Com o advento deste tipo de interação, o bebê passa a ter um papel mais ativo nas interações e ambos os membros da díade estão envolvidos em interagir para afetar o comportamento e afeto do outro. Conectados afetivamente, isto é, motivados a compartilhar afeto e atenção, eles se tornam predispostos a buscarem as interações sociais. Para tal, é fundamental que ambos os membros da díade utilizem comportamentos sociais que desencadeiem o engajamento nas interações. Por parte dos cuidadores, eles utilizam comportamentos sociais que apresentam variações não-usuais em relação aos mesmos comportamentos quando utilizados nas interações sociais com outros adultos. Similarmente, muitos dos comportamentos sociais do bebê são vistos somente durante as interações com os seus cuidadores.

Stern (1974; 1977) estudou quais comportamentos sociais seriam estes. O autor identificou três comportamentos utilizados pelos cuidadores para manter as interações com o seu bebê e como eles se manifestam nas interações, de forma a mantê-lo engajado. Os comportamentos encontrados foram o contato ocular, as expressões faciais e as vocalizações. Em todos eles, foram encontradas variações incomuns dos comportamentos normais encontrados em adultos. Em relação às vocalizações, Stern (1974; 1977) encontrou uma comunicação singular utilizada pelos cuidadores ao falarem com os seus bebês, denominando-a de “manhês”. O manhês caracteriza-se por ser uma fala que apresenta uma musicalidade e entonação própria para privilegiar o modo como os cuidadores falam com o seu bebê, em detrimento do que eles dizem. Isto dá a oportunidade tanto do bebê se envolver mais intensamente na interação, quanto dele experienciar as trocas afetivas e os contornos de vitalidade contidos nas interações. Sendo assim, as vocalizações do cuidador apresentam uma sintaxe simplificada, com o uso de muitos sons sem sentido e com bastantes variações. A sonoridade das vocalizações é também variada, indo desde sussurros até a altos e exuberantes sons. As mudanças na intensidade do som são também mais ricas e dramáticas do que na fala com outro adulto. Assim como há alteração na velocidade da

performance, como por exemplo, a duração da vogal ser mais longa e as pausas entre cada vocalização dos cuidadores serem mais prolongadas.

Alterações são encontradas também nas expressões faciais e contato ocular. Para captar a atenção do seu bebê, cuidadores utilizam expressões faciais exageradas e pausadas, ou seja, lentas para se formarem e com duração mais longa. Além disso, cuidadores tendem a deixar as suas faces muito próximas da do bebê. Em se tratando do contato ocular, Stern (1974; 1977) encontrou também uma duração bem mais demorada do que no contato ocular entre adultos.

Por outro lado, como o bebê apresenta um papel ativo nas interações, os seus comportamentos provocam ou não o aparecimento dos comportamentos sociais dos seus cuidadores. Sendo assim, se o bebê sorri, vocaliza ou manifesta uma expressão facial de prazer enquanto mantém o contato ocular com os seus cuidadores, eles começam a apresentar os comportamentos que captam a atenção do bebê para as interações da díade. Ao contrário, se o bebê não manifesta estes comportamentos, os cuidadores tentam captar a sua atenção ou desistem da interação. Do mesmo modo, a permanência da interação depende da resposta afetiva de cada membro da díade. É por isso que Stern (1977) salienta a importância da regulação mútua nos processos interacionais, enfatizando o papel do contato ocular para isto. Segundo Stern (1974), o contato ocular apresenta algumas funções, dentre os quais, regular a percepção, permitir o engajamento nas interações e terminar ou reduzir a intensidade do estímulo ou interação, quando passamos a evitá-lo (a). Assim, em interações diádicas saudáveis, cada membro da díade está preocupado em manter as interações, mas também em sentir como o outro está respondendo a elas, de modo a tanto captar a atenção do parceiro novamente se ela se dispersa quanto de sentir quando o momento não é oportuno.

Para melhor entendimento, voltemos ao trabalho de Brazelton & Cramer (1990). Os autores discriminam que com o aparecimento das interações de alternância de turno e comportamento antecipatório, os membros da díade passam a se envolver em jogos sociais intensos. Deste modo, se a mãe sorri, o bebê sorri de volta. Com a resposta do bebê, ela sorri novamente e ele responde novamente. Até que o bebê se antecipa ao comportamento dela e muda o jogo, vocalizando amorosamente para ela. Reconhecendo a mudança do jogo, a mãe vocaliza de forma amorosa para o bebê. E assim por diante, até que brevemente o bebê termina a seqüência e evita a interação, parando de responder a ela e desviando o

seu olhar. Rapidamente, a mãe sente esta mudança e respeita a vontade de seu bebê, parando de interagir momentaneamente com ele. Logo, a partir da regulação mútua, os parceiros conseguem sentir quando é o momento de iniciar, manter ou cessar uma interação.

É a partir destas brincadeiras citadas por Brazelton & Cramer (1990) que novas interações surgem. Denominadas de interações recíprocas, elas se caracterizam por ser interações, onde, após a iniciativa de algum membro da díade em começar a interação, ambos os membros interagem responsivamente às trocas afetivas dos outros, a partir de longas seqüências de um mesmo tipo de estimulação. É por isso que Brazelton & Cramer (1990) identificam os jogos do exemplo anterior como sendo recíprocos. E também que os mesmos possibilitam que o bebê desenvolva a autonomia e flexibilidade nas interações. Para os autores, isto significa dizer que o bebê começa a controlar a interação, ou seja, ele começa a liderar as interações e se torna independente para procurar e responder às deixas sociais e jogos. Neste momento, o adulto torna-se incapaz de prever o comportamento de seu bebê. Envolvida nesta concepção, está embutida a flexibilidade, ou seja, a capacidade de tornar as interações mais flexíveis, não tão previsíveis e rígidas, de modo a permitir que as relações sejam mais maleáveis e estimulantes. Como exemplo, os autores citam a capacidade de bebês de cinco meses de iniciar a interação e depois desistir dela, interrompendo a comunicação diádica com a sua mãe e olhando para outra parte do ambiente. Como resposta, a mãe redobra os seus esforços de captar a atenção do bebê de volta para a interação. Como não consegue, ela desiste ou cessa a interação. Neste momento, o bebê checa com frequência o comportamento de sua mãe, evidenciando que ele optou pelo fim da interação, mas sem que tivesse tentado escapar de alguma superestimulação.

Disto decorre que é muito importante para o estabelecimento e manutenção das interações que elas se baseiem em uma regulação mútua, *feedback*, harmonia e *timing* adequado para a resposta e ajuste nas interações (Trevarthen & Daniel, 2005). Segundo Tronick (1989) isto é fundamental para que o bebê consiga desenvolver a sua auto-regulação afetiva. Isto significa dizer que sem as interações, o bebê não consegue desenvolver o controle de seus próprios afetos. Para melhor esclarecimento, Tronick (1989) afirma que quando cuidadores e bebê interagem, eles estão afetando e sendo afetados pelas emoções um do outro. A

partir do momento em que o bebê evita a interação, cuidadores precisam reparar as próprias falhas na perda da mesma. Ao fazerem isso e serem bem sucedidos, eles conseguem transformar uma emoção negativa do bebê, que o fez cessar a interação, em uma emoção positiva, que o faz restabelecer a mesma. Por outro lado, quando bebês evitam a interação, através do desvio do olhar ou até mesmo focando a atenção para um comportamento de auto-estimulação, como chupar os dedos, e os cuidadores respeitam esta fuga, eles transferem o foco de atenção de uma emoção negativa, que se expressou nas interações, para estes comportamentos chamados por Tronick (1989) de comportamentos auto-regulatórios. Com o foco de atenção nestes comportamentos, o bebê vai transformando as suas emoções negativas em positivas. Como exemplo, Tronick (1989) afirma que o desvio do olhar do bebê durante uma situação de *stress* reduz o seu batimento cardíaco e o comportamento de chupar dedos pode acalmar bebês estressados.

Mas para que tudo isto seja possível, é muito importante que o cuidador seja sensível ao comportamento do bebê a ponto de respeitar a sua evitação, dando a oportunidade, então, para que o bebê desenvolva a auto-regulação de seus afetos. Logo, é imprescindível que os membros da díade estejam realmente engajados nas interações, a ponto de sentirem os sinais e os afetos que expressam quando eles devem permanecer ou deixar de interagir em determinados momentos. E é por isso também que Stern (1977) enfatiza o papel do cuidador em ser sensível aos comportamentos de seu bebê, a fim de que ele garanta uma estimulação ótima que possibilite o engajamento do bebê para a interação. Para o autor, em uma estimulação baixa, o bebê não se engaja nas interações ou rapidamente perde o seu interesse por elas. Já em uma estimulação alta, o bebê evita a interação ou acaba desviando o foco de atenção para outra situação. Como exemplos, na estimulação baixa, o bebê não prestar atenção à sua mãe quando ela o chama com voz baixa e sem motivação; e na estimulação alta, o bebê evitar olhar em direção ao parceiro de interação ou mudar a direção do seu rosto para o lado que não esteja o parceiro de interação. E por fim, a estimulação moderada, que é a mais eficiente para capturar e manter a atenção do bebê.

Disto tudo se conclui que a manifestação dos comportamentos e o modo como eles são expressos para iniciar, manter ou evitar uma interação dependem sempre dos afetos que estão subjacentes a qualquer interação. Neste ponto,

Hobson & Lee (1998) comparam os seres humanos a robôs, afirmando que o que nos diferencia destes é a nossa capacidade de nos conectar afetivamente às pessoas e deste modo, expressar os nossos comportamentos a partir dos afetos contidos nas interações com elas. Diferente dos robôs, que os manifestam independente da resposta afetiva do outro. Desta maneira, conforme dito acima, quando estamos atentos e sensíveis ao afeto do outro, somos capazes de utilizar comportamentos que expressam os nossos afetos e que demonstram o momento oportuno para iniciar, manter ou evitar uma interação.

Assim, o relacionar-se interpessoal, a partir dos dois meses de idade do bebê, permite vários ganhos no desenvolvimento do bebê. Com o envolvimento do bebê em interações contingentes e de alternância de turno e comportamento antecipatório, ele desenvolve um senso de controle das próprias ações, ao mesmo tempo que vivencia que os outros também controlam as próprias ações. Isto o ajuda a reconhecer que ele tem um corpo físico distinto dos corpos físicos dos seus parceiros de interação. Ao mesmo tempo, as interações diádicas possibilitam que o bebê desenvolva a auto-regulação de seus afetos, conforme salientou Tronick (1989). Para Stern (1992) isto permite que o bebê passe a ter a posse de sua própria afetividade, além de possibilitar que ele vivencie um senso de duração, a partir do momento que ele experimenta que as interações, ao serem repetidas no contato com o outro, apresentam uma continuidade.

Segundo Stern (1992) estas transformações culminam, pois, com o desenvolvimento de uma importante característica do desenvolvimento infantil típico: o desenvolvimento de um senso de *self* nuclear. Este senso de *self* caracteriza-se pela integração sensorial das experiências vividas pelo bebê, ocorridas através de suas interações sociais. Esta integração faz com que o bebê experiencie que possui um corpo físico distinto dos corpos de seus cuidadores. Ao mesmo tempo, o bebê experiencia que o seu cuidador possui também um corpo distinto do seu, mas que estes corpos podem se relacionar através das trocas afetivas entre eles.

Portanto, esta passagem de um senso de um *self* emergente para o senso de *self* nuclear ocorre a partir da integração de quatro auto-experiências básicas, já identificadas anteriormente, mas que agora serão melhor definidas: a auto-agência, ou seja, a autoria das próprias ações; a auto-coerência, como o senso de um corpo físico integrado; a auto-afetividade, isto é, a experienciação integrada

dos próprios afetos e a auto-história, que se refere ao senso de duração e continuidade do eu.

Estas novas habilidades, ocasionadas pelas intensas trocas afetivas entre cuidadores e bebê possibilitam que os membros da díade se engajem em novos tipos de interações, o que permite o fomento de novos comportamentos para o desenvolvimento infantil. Quais interações são essas e como elas ocasionam o aparecimento destes comportamentos é o que será visto a seguir.

2.3

A conexão afetiva e o fluxo das interações na intersubjetividade secundária

Conforme visto, nos meses iniciais, o bebê está envolvido em interações diádicas com os seus cuidadores. E quando não está interagindo com eles, se encontra absorto em manipular objetos de seu interesse, caracterizando a intersubjetividade primária (Trevarthen & Aitkhen, 2001). Mas, à medida que ele se envolve em novos tipos de interações, descritas anteriormente, que possibilitam a ele um papel mais ativo em procurar e estabelecer relações ao seu redor, ao mesmo tempo que vai apresentando um desenvolvimento motor, passando a ter um controle postural maior, a engatinhar e mais tarde a andar, ele passa a explorar muito mais o espaço que o circunda. Neste momento, Rochat (2007) afirma que o bebê se torna capaz de explorar o ambiente que vai além do espaço proximal com os seus cuidadores. Contudo, o autor afirma que, ainda que o bebê se sinta extremamente motivado a explorar todo o ambiente que o cerca, ele ainda tem grande interesse em estar próximo a seus cuidadores. Isto dá condições para que o bebê passe a integrar o seu interesse em explorar o ambiente e os objetos ao seu redor com o seu interesse de interagir com os seus cuidadores, envolvendo-se, então, em interações triádicas. Logo, estas interações caracterizam-se pelo envolvimento simultâneo entre o bebê, o adulto e os objetos e eventos ao redor, o que para Trevarthen & Aitkhen (2001) define o desenvolvimento da intersubjetividade secundária em bebês a partir dos nove meses de idade.

Ainda segundo estes autores, as interações triádicas apresentam as mesmas características das interações diádicas, como por exemplo, apresentar um ritmo próprio e depender da regulação mútua para que possam ocorrer adequadamente. Além disso, as interações diádicas passam a ser encontradas nas interações que

envolvem o bebê, o adulto e objetos ou eventos ao redor, como por exemplo, o bebê fazer uma alternância de turno e comportamento antecipatório com o seu cuidador em uma brincadeira de bola. Sendo assim, todas estas interações ocorrem simultaneamente em qualquer sequência do desenvolvimento humano, não apenas o inicial, posto que tudo o que envolve o desenvolver-se, envolve interação social. Com o diferencial de que estas interações possibilitam novos ganhos para o desenvolvimento infantil. Vejamos como.

Conforme dito, a partir dos nove meses de vida do bebê, ele passa a se envolver em interações triádicas com as pessoas, o que equivale a dizer que ele se torna capaz de compartilhar o foco de sua atenção com outra pessoa por um evento ou objeto de seu interesse, ao mesmo tempo que esta pessoa passa também a compartilhar o foco de sua atenção com o bebê. Para Stern (1992), isto só é possível porque, a partir do momento em que a criança apresenta um *self* nuclear e as pessoas também são *selves* nucleares, ela começa a vivenciar que *selves* distintos apresentam focos de atenção distintos, mas que podem ser compartilhados, através de um foco de interesse comum por um objeto ou evento. Nas palavras de Tomasello (2003), compartilhar significa dizer que os parceiros da interação prestam atenção tanto ao objeto quanto à atenção do outro a este objeto. Isto para Hobson et al (2006), requer que o bebê tenha desenvolvido tanto a habilidade de diferenciação do *self* em relação aos *selves* das outras pessoas, quanto a habilidade de coordenação, onde ele passa a compartilhar o seu foco de atenção com as outras pessoas.

Contudo, segundo Hobson (2005c), junto com o compartilhar do foco de atenção, o bebê e os parceiros de interação compartilham também os estados afetivos que se expressam nas interações triádicas. Deste modo, o bebê desenvolve um processo chamado por ele e por Hobson et al (2006) de identificação. Para o autor e seus colaboradores, a identificação, pois, é a propensão que o bebê apresenta de responder às manifestações afetivas e corporais do outro, através de experiências compartilhadas entre eles. Eles afirmam que esta identificação assume diferentes graus (o quanto o funcionamento do indivíduo é afetado por sua identificação), qualidades (diferentes tipos de ações e sentimentos com os quais o indivíduo possa se identificar) e níveis (assumindo desde formas superficiais de identificação até outras mais profundas). Ainda segundo eles, para que a identificação seja

possível, é fundamental que os parceiros de interação vivenciem que apresentam orientações psicológicas próprias. O que para nós significa dizer, que neste momento, estas orientações psicológicas se referem ao foco de atenção das pessoas.

Embora o conceito de identificação seja fundamental ao longo de toda a obra de Hobson (1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2007; 2008), ele permanece impreciso em todos os seus trabalhos. Por isto, o trabalho de Stern (1992) parece mais elucidativo neste momento. Próximo ao conceito de identificação, Stern (1992) e Stern et al (1985) apresentam o conceito de sintonia afetiva.

Segundo Stern (1992), nas interações diádicas, as principais brincadeiras utilizadas pelos membros da díade eram as mímicas exatas do comportamento um do outro. A partir dos nove meses de vida do bebê, o cuidador acrescenta uma nova dimensão para as interações e expande o seu comportamento para além da simples mímica de ações e comportamentos. Isto porque, como o bebê já experiencia que ele tem um foco de atenção distinto do de seus cuidadores, apresentando, segundo Hobson et al (2006) orientações próprias, já é possível interagir com ele através de comportamentos que não se baseiem estritamente em comportamentos e ações equivalentes. Deste modo, para Stern (1992) e Stern et al (1985) a sintonia afetiva é o modo das pessoas compartilharem a qualidade de um estado afetivo expresso em suas interações sociais, sem que usem da imitação exata da expressão comportamental utilizada pelo parceiro de interação para tal. Como por exemplo, o bebê sorrir com a mesma intensidade, ritmo e cadência da voz de sua mãe, enquanto esta conversa com ele.

Assim, a partir da sintonia afetiva, bebê e cuidadores se tornam capazes, não apenas de compartilhar um foco de interesse por algo, mas também de compartilhar estados afetivos através de comportamentos distintos. Estes estados afetivos são denominados por Stern (1992) de experiências subjetivas compartilhadas. Neste momento, o autor afirma que o relacionar-se intersubjetivo mudou, passando a envolver também o compartilhar de experiências subjetivas de cada parceiro da interação. A partir de então, o *self* nuclear, que estabelece as distinções físicas e sensoriais do eu e outro, dá condições e passa a existir junto com o *self* subjetivo do bebê.

Segundo Stern (1992) e Stern et al (1985), estas experiências subjetivas são compartilhadas, portanto, através da sintonia afetiva, que apresenta cinco importantes características. A primeira é que o parceiro de interação não reproduz fielmente o comportamento manifesto do outro, embora exista uma correspondência entre os comportamentos dos parceiros de interação, ocorrida através dos contornos de vitalidade. A segunda é que esta correspondência é intermodal, onde a pessoa iguala a sua expressão afetiva utilizando uma modalidade sensorial distinta do seu parceiro de interação, através da percepção amodal. Em terceiro lugar, a referência para igualar é o estado subjetivo que se expressa através do comportamento externo e não o ato comportamental em si, o que dá margens para a quarta característica, que afirma que os estados subjetivos são igualados através dos contornos de vitalidade. Por fim, a quinta característica considera que este processo ocorre imediatamente durante todas as interações e não envolve processos cognitivos.

Para os autores, tais características permitem que a sintonia afetiva seja o modo mais indicado para as pessoas verdadeiramente compartilharem estados afetivos, visto que, ao não enfatizar o foco nos comportamentos externos, ela enfatiza exclusivamente os estados subjetivos compartilháveis, além da qualidade do afeto que está sendo compartilhado. Deste modo, Stern et al (1985) consideram que a sintonia afetiva privilegia a qualidade como os comportamentos são expressos nas interações em detrimento de quais são eles. Isto também pode ser ratificado no trabalho de García-Perez, Lee, & Hobson, (2007), que defendem que a qualidade dos comportamentos do desenvolvimento infantil típico é mais importante do que o aparecimento deles em si.

Neste momento, Stern (1992) defende que há verdadeiramente o aparecer de um relacionar-se intersubjetivo, visto que agora o bebê vivencia que ele e as pessoas apresentam estados afetivos distintos, mas que podem ser compartilhados. Consideramos que tal afirmação pode ser embasada pelo pensamento de Gómez (1998) que defende que para a intersubjetividade existir não basta que o mesmo objeto ou evento seja o alvo de duas subjetividades diferentes, mas sim que uma subjetividade esteja engajada em como a outra subjetividade considera o objeto.

Voltando, pois, às interações triádicas e ao pensamento de Stern (1992), o autor considera que a sintonia afetiva e o relacionar-se intersubjetivo fica evidenciado pelo aparecimento da atenção compartilhada. A atenção

compartilhada é definida por Tomasello (2003) como um complexo de comportamentos sociais que possibilitam a criança, compartilhar, seguir e dirigir a atenção do adulto para objetos e eventos à sua volta. Segundo Hobson et al (2006), com o desenvolvimento da diferenciação e coordenação entre o *self* do bebê e os outros *selves*, o bebê vivencia que ele tem um foco particular de atenção, assim como os seus cuidadores também o têm e que eles podem ser compartilhados, através de comportamentos não-verbais que caracterizam a atenção compartilhada.

Carpenter, Nagell & Tomasello (1998) dividem a atenção compartilhada em três modos, citados em ordem cronológica de como aparecem no desenvolvimento infantil, de acordo com a pesquisa dos autores. O primeiro, chamado de *engajamento compartilhado*, é aquele onde a criança divide a sua atenção com o adulto por um objeto de interesse mútuo. Aparece por volta de nove meses de idade da criança.

O segundo modo é o *seguir a atenção e o comportamento*, que ocorre quando a criança direciona a sua atenção e o seu comportamento para algum objeto de interesse do adulto. Aparece aos doze meses e meio de idade. Ela faz isso seguindo o apontar do adulto, ou seja, olhando para o local que o dedo dele aponta, imitando as suas ações instrumentais, isto é, imitando o comportamento do adulto, reproduzindo os meios por ele utilizado para atingir determinado fim, imitando as suas ações arbitrárias, que ocorre quando ela imita os movimentos corporais do adulto e, por último, seguindo o olhar do adulto, onde ela olha para o mesmo local que ele.

Já o terceiro modo é chamado de *dirigir a atenção e comportamento*, que aparece após os doze meses e meio de idade da criança. Ele é dividido em gestos declarativos, que são aqueles comportamentos onde a criança direciona a atenção do adulto apenas para compartilhar com ele o seu interesse por algum objeto e gestos imperativos, que são aqueles usados pela criança para direcionar a atenção do adulto para obter dele ajuda para realizar algum objetivo.

Os gestos declarativos dividem-se em mostrar declarativo, definido pela capacidade da criança mostrar algum objeto de seu interesse para o adulto, o apontar declarativo, que ocorre quando a criança aponta para algo de seu interesse e o dar declarativo, onde a criança entrega um objeto de seu interesse para o adulto.

Já os gestos imperativos são dois: o dar imperativo, que é aquele em que a criança entrega um objeto para o adulto para que ele faça algo que ela não consegue fazer e o outro é o apontar imperativo, que ocorre quando criança aponta para pedir algo de seu interesse.

Segundo Carpenter, Nagell & Tomasello (1998) e Tomasello (2003), a partir da atenção compartilhada, o bebê desenvolve as suas interações intencionais. De acordo com Bates (1979), estas interações são definidas pela capacidade do bebê buscar o outro como meio para ele atingir um determinado fim. Para a autora, o bebê faz isto através dos comportamentos da atenção compartilhada. Com os gestos imperativos, ele utiliza o adulto como meio para obter objetos ou outros objetivos, naquilo que Wetherby, Schuler & Prizant (1997) consideram como o uso intencional de comportamentos comunicativos para a regulação do comportamento do outro. Já com os gestos declarativos, o bebê usa algum objeto ou evento como meio para obter a atenção do adulto, o que Wetherby, Schuler & Prizant (1997) afirmam ser a utilização intencional de comportamentos comunicativos para se alcançar interação social com o outro. O importante é que o bebê envolve os adultos em seus próprios esquemas intencionais, seja fazendo com que eles se tornem o fim de suas ações, como nos gestos declarativos, seja utilizando-os como ferramentas, como nos gestos imperativos. E também vivencia que as pessoas também o envolvem em seus próprios esquemas intencionais, como por exemplo, o adulto fazer a criança seguir a sua atenção e comportamento.

Contudo, para que os comportamentos do bebê sejam identificados como realmente intencionais, Bates (1979) discrimina três evidências que permitem inferir a sua intenção comunicativa. O primeiro é que a criança passe a utilizar o contato ocular para checar os efeitos de seus comportamentos no outro, a fim de buscar uma resposta de seu parceiro de interação. O segundo é que a criança faça alterações em sua sinalização até que o seu objetivo seja alcançado. Assim, a criança utiliza modelos abreviados de sinais que são apropriados somente para realizar o objetivo comunicativo. Por último, o terceiro comportamento é que a criança modifique os sinais individuais, ritualizando comportamentos e vocalizações para novamente atingir o adulto, visando a comunicação com ele e não o objetivo somente. Este último permite à criança reconhecer o aspecto convencional e compartilhado da comunicação, o que pode dar condições para o

desenvolvimento da sua fala. É por isso que a atenção compartilhada é considerada, pois, um dos precursores para o desenvolvimento da comunicação verbal (Carpenter, Nagell & Tomasello, 1998; Carpenter & Tomasello, 2000; Mundy & Stella, 2000; Tomasello, 2003).

Além da mesma, podemos citar outros comportamentos que começam a se desenvolver após o surgimento da atenção compartilhada, evidenciando também o aparecimento do aspecto convencional da comunicação. Assim, encontramos o desenvolvimento dos gestos de saudação e despedidas, identificados, por exemplo, pelos gestos de acenar com as mãos para nos despedirmos de alguém, e os acenos de cabeça, para negarmos ou concordamos com as afirmações dos outros, através de movimentos com a cabeça (García-Perez, Lee & Hobson, (2007).

A questão do contato ocular também é endossada por Carpenter, Nagell & Tomasello (1998) e Tomasello (2003). Eles defendem que quando o contato ocular entre os parceiros de interação aparece junto com os comportamentos não-verbais da atenção compartilhada, isto evidencia que comportamentos comunicativos intencionais genuínos estão ocorrendo entre os parceiros. Isto porque, o contato ocular mostra que ambos estão direcionando os sinais comunicativos diretamente um para o outro e não para o objeto ou evento em si, reconhecendo no parceiro de interação um parceiro comunicativo intencional, que pode perceber e responder os seus sinais e vice-versa.

Tal afirmação não é defendida por Crais, Douglas & Campbell (2004), que acreditam que muitos comportamentos comunicativos podem ocorrer sem que a criança faça contato ocular com o seu parceiro de interação, desde que ela utilize outros comportamentos que podem ser compartilhados. O que pode ser melhor entendido pelo pensamento de Wimpory, Hobson & Nash (2007) que defendem que o engajamento para a comunicação intencional é evidenciado quando vários comportamentos do desenvolvimento típico aparecem simultaneamente nas interações, como por exemplo, o bebê sorrir, gesticular e ao mesmo tempo vocalizar para o seu parceiro de interação. Embora, ao contrário de Crais, Douglas & Campbell (2004), Wimpory, Hobson, & Nash, (2007) ratificam a importância do contato ocular entre os parceiros de interação, mesmo que acoplado a outras formas adicionais de comunicação, como por exemplo, o sorriso entre os parceiros e as expressões corporais de ambos.

De todo o modo, a discussão a respeito da importância do contato ocular entre os parceiros de interação nos comportamentos comunicativos da atenção compartilhada aponta para o fato de que, a partir da atenção compartilhada, ambos os parceiros passam a interagir uns com os outros como pessoas que apresentam estados subjetivos e intenções próprias e focos de atenção distintos, mas compartilháveis. É por isto que Hobson (2005c) defende que a atenção compartilhada implica mais do que meramente uma pessoa reconhecer o foco de sua atenção. Ela significa, sobretudo, que uma pessoa está tão conectada afetivamente com a outra, a ponto de ambas poderem compartilhar estados afetivos e de atenção.

Contudo, Tomasello (2003) identifica que alguns comportamentos podem ser confundidos com os comportamentos intencionais da atenção compartilhada. Isto porque, apesar deles terem a mesma forma, como por exemplo, um apontar, eles não são verdadeiramente intencionais, ou seja, utilizados para obter de alguém algum objetivo ou vice-versa. Para o autor, eles se desenvolvem por condicionamento, ou seja, a pessoa que os usa, associa que o uso destes comportamentos faz com que ela seja recompensada externamente de alguma forma. Assim, o seu uso não tem como objetivo afetar o parceiro de interação, mas simplesmente obter uma recompensa esperada. Como por exemplo, a criança imitar alguém batendo palmas e ganhar um pacote de biscoitos por isto.

Tal perspectiva é encontrada também no trabalho de Gómez (1998; 2005; 2007), que se dedica a estudar as diferenças entre primatas e crianças humanas. Embora ele encontre primatas em cativeiros que apresentam certos comportamentos humanos, como apontar para objetos fora de seu alcance, eles só os fazem para obter algo que os interessa, não utilizando comportamentos comunicativos não-verbais para compartilhar experiências afetivas. O que para Hobson (2005c) não caracteriza a verdadeira atenção compartilhada, que tem como principal fundamento ser uma forma especial de engajamento intersubjetivo que faz com que o bebê vivencie a ligação entre o seu próprio interesse e o interesse do outro por um foco compartilhado.

Assim, Hobson (2002) defende que, através da atenção compartilhada, a criança experiencia que a expressão de afeto de seus parceiros de interação tem um significado na situação compartilhada e isto afeta o significado que esta situação tem para ela. É a partir do primeiro ano de vida, pois, que a criança

desenvolve um importante comportamento denominado de referenciação social. A referenciação social caracteriza-se pela capacidade da criança mudar a sua resposta afetiva sobre uma situação, devido à expressão de afeto que o cuidador manifesta na mesma. Como exemplo, Hobson (2002) cita um experimento, onde bebês de doze meses são apresentados a três diferentes brinquedos. Com cada um destes brinquedos, as mães manifestavam um afeto distinto, como alegria ou medo diante dos mesmos. Como reação, as crianças brincavam menos com os brinquedos que as mães expressavam medo, ao mesmo tempo que brincavam mais com os outros que elas demonstravam alegria. O que significa dizer que, para Hobson (2002), a partir da atenção compartilhada, as crianças começam a vivenciar que o mundo não apenas tem um significado afetivo para elas, mas que ele tem também significados afetivos para os outros. E mais ainda, que os significados afetivos dos outros afetam o próprio significado afetivo delas mesmas.

Contudo, até este momento o foco de atenção, as intenções e afetos compartilhados se limitam ainda às situações vivenciadas momento-a-momento pela criança, ou seja, em situações que se apóiam ainda na realidade imediata percebida visualmente pela criança, como por exemplo, ela ter que olhar para um objeto para que compartilhe o seu foco de atenção com o adulto. Dito de outra maneira, ela ainda não é capaz de se desvincular das situações imediatas para compartilhar afetos e intenções com as pessoas. É por isso que Carpenter, Nagell & Tomasello (1998) afirmam que, inicialmente, a criança compreende que os outros têm algum tipo de orientação psicológica que é diferente da sua própria, sem saber precisamente qual é esta orientação ou como defini-la. Com isso, eles denominam esta fase de *understanding that* (compreender que), chamando a atenção para o fato da criança já ser capaz de compreender que os outros atendem e têm intenções em torno de entidades externas, embora ela não saiba quais são elas. E embasam o seu argumento afirmando que a referenciação social é um comportamento que mostra que as crianças compreendem que os outros têm intenções e reagem a elas, mesmo sem saber quais são.

Nas palavras de Hobson (2002), podemos considerar que o *understanding that* (compreender que) seria melhor entendido não através da capacidade da criança de compreensão de que os outros têm intenções, visto que as intenções são compartilhadas em interações afetivas e sociais, ou seja em ações imediatas e

diretas, o que não requer ainda um entendimento intelectual. Logo, o *understanding that* (compreender que) pode ser melhor definido por Hobson et al (2006) pela capacidade da criança ser afetada e movida pelo afeto e foco de atenção do outro, mesmo que ela ainda não adquira uma compreensão de que orientações psicológicas sejam estas. Isto ocorre em situações vivenciadas a momento-a-momento entre ambos e os eventos do mundo.

O desenvolvimento do brincar pode ser um importante exemplo do que acontece até este momento. Wainwright & Fein (1996) descrevem que nos primeiros nove meses de vida do bebê, ainda na intersubjetividade primária, o brincar comumente encontrado se restringe ao brincar sensório-motor, onde o bebê se interessa apenas pelas sensações prazerosas que o brinquedo provoca nele, como por exemplo, o seu interesse pelos estímulos visuais, táteis, sonoros e de movimento do mesmo. Após os nove meses, com o advento da atenção compartilhada, as crianças passam a acompanhar o foco de atenção das pessoas pelos brinquedos e prestam a atenção em como elas o utilizam. Assim, elas seguem o modo dos adultos utilizarem os brinquedos e passam a utilizá-los de modo mais funcional, se interessando por atividades que criam algum efeito desejado, como por exemplo, encaixar peças para montar um cubo. Para Wainwright & Fein (1996) o jogo funcional é realizado através do uso apropriado de um objeto ou da associação convencional de dois ou mais objetos, como por exemplo, os jogos de encaixe ou ser a primeira forma de representação infantil. Isto porque, para os autores, a partir do primeiro ano de vida das crianças, elas se tornam capazes de participar de brincadeiras de “faz-de-conta”, onde elas começam a fingir que um objeto representa algum outro, desde que ele seja uma cópia fiel do mesmo. Como por exemplo, as miniaturas de animais, carros, pegar uma xícara de brinquedo e colocar na boca ou imitações de objetos feitos em massinha ou desenhos. Contudo, até este momento, como elas ainda necessitam de um apoio visual para que possam seguir e compartilhar o seu foco de atenção com os outros, esta representação ainda está intensamente vinculada às experiências perceptuais e imediatas das crianças.

Entrementes, a partir dos dezoito meses, uma nova transformação ocorre. Num retrospecto feito no trabalho de Hobson (2002), a partir da atenção compartilhada, as crianças começam a se relacionar com as pessoas considerando uma dimensão subjetiva, como agir e ser movida pelo foco de atenção e intenção

do outro através do compartilhar interesses pelo mundo. Isto dá condições para que as crianças vivenciem que as pessoas apresentam desejos, sentimentos e vontades próprias, ou seja, estados mentais próprios, e que os mesmos influenciam o modo de darmos significados aos eventos do mundo. A partir disto, elas passam a vivenciar que estes significados são tanto variáveis, devido à resposta afetiva de cada pessoa, quanto são compartilhados socialmente quando um grupo de pessoas utiliza em suas práticas sociais um mesmo significado para um evento específico. Isto permite que a criança se desvincule das situações imediatas para começar a vivenciar que os eventos e objetos do mundo são significados fora da sua percepção imediata, passando, pois, a desenvolver comportamentos imprescindíveis para o seu desenvolvimento.

Neste momento, Carpenter et al (1998) consideram que a criança adquire a capacidade de *understanding what* (compreender o que), ou seja, de compreender quais são as intenções das pessoas para que possa utilizá-las em seu próprio repertório comportamental. Como por exemplo, os autores citam a capacidade da criança em perceber a intenção do adulto em fazer algo e por interessá-la também, ela o imita para alcançar o mesmo objetivo almejado por ele. Já outros autores, como Baron-Conhen (2000), Frith (1997) e Happé (1994) acreditam que esta criança passa a adquirir uma Teoria da Mente, ou seja, a capacidade de atribuir intenções, desejos e sentimentos aos outros e de “ler” estes estados mentais, devido à sua capacidade de meta-representar, ou seja, de representar as representações das pessoas, isto é, estes estados mentais.

Em nosso entendimento, citando novamente Hobson (2002), podemos considerar que o *understanding what* (compreender o que) e a Teoria da Mente são melhor compreendidos pela habilidade que crianças de dezoito meses adquirem de compartilhar os diversos significados dos eventos do mundo, dados através das interações afetivas e sociais compartilhadas entre as pessoas. Assim, ao fazer isto, elas passam a entender que não apenas os significados e os afetos são compartilhados, mas que também as próprias perspectivas e as dos outros, que são utilizadas neste compartilhar, podem ser compartilhadas e assim, compreendidas.

A partir disto, as crianças podem desenvolver um importante comportamento, que é o aparecimento do jogo simbólico, definido por Leslie (1987), como a capacidade da criança agir “como se” um objeto ou situação fosse

algo que na verdade não é. Isto é fundamental para que a criança passe a interiorizar ações, que antes eram explorações diretas do ambiente.

Com o advento do jogo simbólico, a criança começa a separar o objeto de seu significado e passa a atribuir ao mesmo outro significado, podendo também atribuir significados a outras circunstâncias. É por isso que Leslie (1987) dividiu o jogo simbólico em três formas fundamentais:

-Substituição de objetos – um objeto é utilizado para substituir um objeto diferente. Ou seja, a criança conhece um objeto pelo o que ele é, mas pode escolher tratá-lo como se fosse um objeto diferente. Ex: criança fingir que um tijolo é um telefone.

-Atribuição de falsas propriedades- caracterizado pela criança atribuir algumas características a algum objeto. Ex: criança finge que sua boneca está doente. Assim, a criança passa a dotar um objeto com propriedades que ele não tem;

-Referência a um objeto ausente- ocorre quando a criança se refere a algo como se estivesse presente. Ex: criança finge que dirige o caminhão em uma ponte invisível. Neste caso, a criança pode agir como se um objeto existisse quando ele não existe.

Juntamente com o aparecimento do jogo simbólico, a criança começa a desenvolver a sua linguagem referencial, ou seja, o uso de palavras aprendidas em seu contexto social. Tomasello (2003) afirma que isto só é possível devido à capacidade que a criança desenvolve de inversão de papéis. Para o autor, isto significa dizer que, a partir do momento que a criança se relaciona com pessoas com perspectivas e estados mentais distintos, ela consegue compreender a intenção de uma pessoa ao utilizar determinada palavra em certo contexto. Então, ela inverte o seu papel com o parceiro de interação, assume a intenção do seu parceiro comunicativo e passa a utilizar a mesma palavra que o parceiro de interação utilizou na situação compartilhada.

García-Perez, Hobson & Lee (2008) denominam este processo de alternância de perspectivas, o que para eles evidencia o modo como as crianças vêm a si mesmas e os outros como orientações psicológicas separadas, mas com papéis potencialmente intercambiáveis. Assim, para os autores, a criança se identifica com a perspectiva do outro ao utilizar uma palavra e apropria-se dela para utilizá-la em seu próprio repertório comportamental. Logo, a criança é capaz

de inverter perspectivas, passando a utilizar a palavra dita pelo outro como própria.

É devido a isto também que as crianças podem desenvolver o uso dos pronomes pessoais, como o uso do pronome “eu”. Isto porque, como afirma Hobson (1993a), apenas quando a criança é capaz de apreender a intenção do adulto em utilizar os pronomes, ela é capaz de adotar a perspectiva dele. E ao adotar esta perspectiva, a criança pode assumir o papel do adulto nas interações sociais, sem perder de vista a própria perspectiva. Com isso, ela passa a utilizar os pronomes como foram utilizados pelo parceiro da interação, assumindo as palavras ditas pelo outro como suas.

Do mesmo modo, a partir do momento que as crianças adquirem diferentes perspectivas, e passam a interiorizar ações que antes eram apenas explorações diretas do contexto ao seu redor, elas passam a ser capazes de adquirir compreensão social, o que para Tomasello (2003) significa o aparecimento da aprendizagem social, desenvolvimento simbólico e aquisição de regras sociais. No caso de crianças ainda pequenas, isto fica exemplificado pela sua capacidade de partilhar das regras e convenções estipuladas pela sua família e na sua escola.

Acompanhando o pensamento de Tomasello (2003), Hobson (2005b) afirma que, à medida que as crianças se envolvem em interações onde conseguem se relacionar com a dimensão subjetiva das pessoas, podendo, então, assumir as perspectivas dos outros como próprias, elas finalmente podem desenvolver o seu pensamento e partilhar de todo o contexto social ao seu redor, o que inclui os sistemas lingüístico, simbólico e de regras de seu grupo social.

A partir disso, Hobson (1993b) considera que as crianças adquirem um novo nível de desenvolvimento do *self*, onde elas não apenas podem se identificar e reconhecer os diferentes estados mentais e perspectivas das outras pessoas, mas também onde elas passam a desenvolver uma consciência reflexiva de sua própria vida emocional, desenvolvendo, então, a sua autoconsciência. O que equivale a dizer que, segundo Hobson et al (2006) as crianças passam a refletir acerca de seus próprios sentimentos, condutas e ações. Além de desenvolver o que os autores denominam como emoções sociais, definidas como aquelas emoções que se desenvolvem a partir da apropriação que um indivíduo faz da avaliação dos outros para auto-avaliar-se. Como exemplo, podemos citar emoções como a vergonha, onde o indivíduo assume para si que o outro o está julgando em

determinada situação, a culpa, onde o indivíduo acredita que o outro o considera responsável por algo e o orgulho, onde o indivíduo considera que o outro o julga como um vencedor em determinado contexto.

Disto tudo se depreende que a conexão afetiva é a precursora para o engajamento de recém-nascidos e cuidadores em trocas sociais recíprocas, fundamentais para o compartilhamento mútuo de experiências afetivas e mais tarde, de interesses pelo mundo, o que acarreta o desenvolvimento de importantes comportamentos do desenvolvimento infantil típico, conforme já visto. Mas o que acontece em casos em que há falhas no aparecimento da conexão afetiva? É o que será averiguado ao tratarmos do transtorno autista.

3

As falhas na conexão afetiva no desenvolvimento de crianças autistas

A partir da compreensão da importância da conexão afetiva para o desenvolvimento humano, é possível perceber como falhas nesta habilidade podem afetar o desenvolvimento global de crianças. Isto parece ocorrer no desenvolvimento inicial de crianças autistas ou com risco autístico, ao considerarmos que o prejuízo precoce na capacidade de conexão afetiva destas crianças ocasiona todos os prejuízos subsequentes do transtorno. Devido a isto, é fundamental conhecermos as características que identificam o transtorno autista, avaliarmos os diferentes modelos conceituais que nos ajudam a entendê-lo, seguido de uma apreciação dos prejuízos iniciais do transtorno e os que se sucedem a estes. Somente assim, poderemos compreender minuciosamente o desvio do desenvolvimento das crianças autistas para, então, entendermos como podemos ajudá-las. Isto é o que será abordado a seguir.

3.1

O transtorno autista e os diferentes modelos conceituais

Em 1943, Kanner relata o estudo de casos de onze crianças que não se enquadravam em nenhuma categoria nosológica existente na época. Para o autor, o que mais o surpreende é o fato destas crianças apresentarem, desde o início de suas vidas, uma inabilidade para o contato afetivo usual com as pessoas. Devido a este aparecimento precoce, ele afirma que há um componente inato nesta habilidade, evidenciado pela ausência de dois comportamentos presentes no desenvolvimento inicial de crianças sem transtornos. O primeiro é a falta de ajustamento postural do bebê ao corpo de sua mãe quando ela o segura no colo e o segundo é a falta de atitude antecipatória do bebê antes dele ser pego, ou seja, o bebê não estende os seus braços para ser seguro no colo de sua mãe. Segundo Kanner (1943), estes comportamentos indicam que há um fechamento autístico extremo desde o princípio da vida destas crianças, embora ele enfatize que os pais destas crianças tenham temperamento distante e sejam extremamente intelectuais, ocasionando relações com estas crianças pouco calorosas e afetivas, que acabam agravando o estado autístico desta criança. Como exemplo, ele cita o fato destes

pais estimularem seus filhos a memorizar extensas listas de nomes ou acordes musicais sem que utilizem isto para se relacionar com eles.

Para Kanner (1943), esta inabilidade precoce para o contato afetivo com as pessoas faz com que os autistas não prestem atenção às pessoas, não respondendo às suas demandas e nem interagindo com elas. Quando o fazem, é apenas para responder logo estas intromissões, de modo que voltem ao seu estado inicial de isolamento social e não sejam mais importunados. Em todo o caso, quando interagem, a relação é temporária e estabelecida não com a pessoa, mas com as partes do seu corpo, que são utilizadas como objetos.

Segundo Kanner (1943), estas crianças também não atendem ao seu nome, não interagem com crianças da sua idade, prestam mais atenção a objetos do que a pessoas, não fazem contato ocular com elas e nem apresentam gestos comunicativos. Para o autor, isto gera a incapacidade das crianças autistas utilizarem a comunicação para transmitir mensagens aos outros. Assim, elas não desenvolvem a fala ou quando desenvolvem, ela aparece tardiamente e é ecológica, ou seja, repetida da forma como foi ouvida, inclusive mantendo a mesma entonação. Os sentidos das palavras se tornam inflexíveis, sendo aqueles que foram utilizados pela primeira vez. Há, portanto, a ausência de frases espontâneas e os pronomes pessoais são repetidos como ouvidos, o que faz com que estas crianças utilizem a inversão pronominal, ou seja, ao invés delas usarem a 1ª pessoa para se referir a si mesmas, elas utilizam a 3ª ou até a 2ª pessoa.

Outra característica observada por Kanner (1943) é a intensa necessidade da permanência de sua rotina, o que faz com que as crianças autistas se tornem extremamente agitadas e agressivas quando ela é modificada. Com esta necessidade de permanência, os seus comportamentos são estereotipados, repetitivos e há uma limitação severa na variedade das atividades espontâneas destas crianças. Porém, apesar destes danos severos, Kanner (1943) enfatiza também a excelente memória destas crianças, o que faz com que memorizem, por exemplo, listas, nomes e imensos catálogos; e também a sua inteligência preservada nas relações com objetos.

Como Kanner (1943) identifica o isolamento social como o principal prejuízo do autismo, ele denomina o transtorno de distúrbios autísticos do contato afetivo. E embora Asperger (1944) tenha escrito o seu trabalho sem conhecer a obra de Kanner (1943), ele também enfatiza o distúrbio severo que as pessoas

autistas apresentam em sua interação social, o que, para o autor, chega até mesmo a ofuscar os outros prejuízos encontrados nestas pessoas. É por isso que Asperger (1944) denomina de psicopatia autística o distúrbio observado por ele, chamando a atenção, pois, para os prejuízos severos no contato afetivo com as pessoas.

Asperger (1944) também identifica outras características semelhantes às encontradas no trabalho de Kanner (1943). Com a diferença que Asperger (1944) encontra em seu estudo de casos de quatro crianças, que elas haviam adquirido a fala na idade esperada, ainda que a mesma apresentasse aspectos distintos em relação à fala de crianças sem transtorno, como, por exemplo, ser extremamente rebuscada e elaborada. Além disso, Asperger identifica também problemas na coordenação motora destas crianças e a presença de um foco específico e aptidão para habilidades restritas, como a matemática.

De qualquer modo, o importante é considerar o papel primário da falha na interação social no entendimento do quadro. É por isto que, a partir da década de 40 até meados da década de 70, o autismo foi considerado como uma psicose, o que enfatiza o fato destas crianças apresentarem prejuízos severos no contato afetivo com as pessoas e, conseqüentemente, todos os outros déficits advindos desta condição inicial (Howlin, 2003). O pensamento predominante era o psicanalítico que salienta as causas psicogênicas como fundamentais para o isolamento social das crianças autistas. Desta forma, apropriando-se das observações feitas por Kanner (1943) a respeito dos pais das crianças autistas, mas não dando a devida atenção à base inata do distúrbio, tão enfatizada por Kanner (1943)³, os psicanalistas defendem que o isolamento social da criança autista é considerado uma defesa psíquica destas crianças contra as interações sociais ameaçadoras ou hostis, ocasionadas por pais frios e extremamente intelectualizados, que não conseguem estabelecer interações afetivas, acolhedoras e calorosas com as suas crianças. Deste modo, como proteção, as crianças autistas se retraem e acabam se fechando em seu mundo interior. Devido a isto, metáforas que ajudam a caracterizar este retraimento são fortemente utilizadas pelos autores

³ Hobson (1990b) faz um levantamento do trabalho de vários autores psicanalistas, como Bettelheim, Mahler e Tustin, concluindo que todos consideram uma origem inata para o transtorno, embora tal origem não explique o retraimento social das crianças autistas e seus demais prejuízos, justificados pelas causas psicogênicas. Logo, na época citada acima, tais autores enfatizam a predominância das causas psicogênicas na compreensão do transtorno e fazem um forte apelo ao autismo como uma defesa psíquica da criança em detrimento de qualificá-lo como um prejuízo inato na capacidade de relacionamento social destas crianças.

psicanalistas. Como exemplo, Bettelheim (1987) considera o autista uma “fortaleza vazia”, visto que ele se defende das experiências aterrorizantes do mundo externo. Ele cria uma barreira ou fortaleza, mas que em seu íntimo está vazia, tendo em vista que não é possível que crianças que não interajam desenvolvam um mundo psíquico próprio. Já Mahler (1952) defende que o autista é como um “ovo de pássaro”, já que ele permanece em um estado de fechamento e enclausuramento, totalmente indiferente e auto-suficiente, devido ao fato de suas relações precoces terem sido adversas e prejudiciais. E isto impede que ele atravesse normalmente as fases esperadas de seu desenvolvimento.

Assim, embora até a década de 70, a ênfase dada ao trabalho de Kanner (1943) tenha sido em relação à questão do isolamento social destas crianças, a partir desta época, um outro aspecto da obra de Kanner (1943) passou a ser enfatizada, que é a questão inata do transtorno. Desta forma, a partir desta época, passou-se a comparar o desenvolvimento das crianças autistas e esquizofrênicas, que apesar das diferenças já apontadas por Kanner (1943), eram, até então, ambas inseridas no diagnóstico de psicose.

Para começar, percebeu-se que as crianças autistas apresentam uma sintomatologia muito precoce, enquanto as crianças esquizofrênicas apresentam um desenvolvimento típico até certa idade, quando elas começam, então, a apresentar a sua sintomatologia. Por outro lado, as crianças autistas apresentam um desenvolvimento melhor do que as crianças esquizofrênicas, na medida que, através de um longo trabalho, elas ganham algumas habilidades, enquanto as crianças esquizofrênicas tendem a perdê-las. Além disso, as crianças autistas não deliram e não têm alucinações, alterações no pensamento e percepção que são encontradas no quadro da esquizofrenia. Porém, percebeu-se também que as crianças autistas apresentam prejuízos cognitivos, não tão enfatizados por Kanner (1943), que as distinguem das crianças esquizofrênicas. Tais prejuízos cognitivos são identificados nas falhas de atenção, alterações na memória e déficits na comunicação (Rutter, 1978).

Juntando todas estas informações, outra hegemonia de pensamento passou a predominar. O autismo foi devidamente diferenciado da esquizofrenia e melhor explicado através de um prejuízo cognitivo inato nestas crianças. Este prejuízo cognitivo, ocorrido devido a alguma disfunção cerebral desconhecida, é entendido, atualmente, como um distúrbio no mecanismo cognitivo inato

responsável por fazer com que as pessoas compreendam os estados mentais das outras. Sem esta capacidade, a criança autista não seria capaz de se comunicar e isto ocasionaria, então, prejuízos nas suas interações e em suas atividades. Esta abordagem é denominada de abordagem cognitivista e tem como representantes, autores como Baron-Conhen (2000), Leslie (1987) e Rutter (1978).

Com isto, a partir de 1980, o autismo infantil passa a ser considerado um distúrbio do desenvolvimento e o seu diagnóstico passa a fazer parte dos transtornos invasivos do desenvolvimento, porque os seus prejuízos acarretam dificuldades em todas as áreas do desenvolvimento humano (DSM-III, 1980; CID-10, 1993; DSM-IV, 1994).

Entrementes, nesta mesma época, surge um novo modelo conceitual que tenta explicar, através da retomada do pensamento original de Kanner (1943), as razões que levam a criança autista a apresentar prejuízos em todo o seu desenvolvimento. Conforme já dito, Kanner (1943) considera como fundamental para o entendimento do transtorno que o déficit inato no contato afetivo da criança autista é o precursor para todas as dificuldades subseqüentes no desenvolvimento dela. Dito isto, seguindo o pensamento original de Kanner (1943), esta abordagem, denominada desenvolvimentista, defende que o desenvolvimento da criança autista sofre um desvio em comparação ao desenvolvimento da criança típica. Este desvio ocorre devido às falhas inatas na capacidade de bebês, mais tarde diagnosticados autistas, de interagirem afetivamente com os seus parceiros de interações. Isto faz com que o seu desenvolvimento siga uma trajetória distinta ao da trajetória da criança sem transtornos, já que, com as falhas nas interações afetivas das crianças autistas, os comportamentos do desenvolvimento típico não conseguem se desenvolver ou aparecem de maneira distinta no desenvolvimento destas crianças. Tal abordagem tem como principais autores, no presente contexto, Greenspan & Wider (2000; 2006) e Hobson (1990a; 1990b; 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2005c; 2007; 2008).

Atualmente, as abordagens cognitiva e desenvolvimentista são os modelos conceituais mais utilizados na compreensão do transtorno autista e ambos utilizam para a definição do transtorno, a tríade de prejuízos, mencionada primeiramente por Wing & Gould em 1979. Esta tríade também é o que caracteriza e identifica o transtorno autista nos manuais psiquiátricos, desde 1980 até hoje ((DSM-III, 1980; CID-10, 1993; DSM-IV, 1994, DSM-IV-TR, 2002). Com a diferença de

que, com a revisão feita no DSM-IV-TR (2002), os transtornos invasivos passam a ser denominados transtornos globais do desenvolvimento, considerando que os déficits das crianças autistas acarretam prejuízos em todo o seu desenvolvimento e incluídos em uma categoria mais ampla, denominada de transtornos geralmente diagnosticados pela primeira vez na infância e adolescência. De qualquer modo, para estes manuais, esta tríade de prejuízos se manifesta até os 3 anos de idade das crianças e é caracterizada por déficits em três áreas fundamentais: interações sociais, comunicação e comportamento.

Em se tratando das interações sociais, as crianças autistas apresentam dificuldades severas em participar de interações sociais, seja iniciando ou mantendo interações já estabelecidas com as outras pessoas. Elas apresentam contato ocular empobrecido, não compreendem as expressões faciais das pessoas e expressam os seus afetos de modo peculiar, não percebem os sentimentos dos outros e as suas intenções, não procuram ser consoladas e geralmente procuram as pessoas apenas quando precisam de algo, raramente para compartilhar interesses. Também não buscam contato ou interação com os seus pares, usualmente preferindo ficar isoladas.

A sua comunicação se encontra prejudicada, tanto nos comportamentos não-verbais, com as crianças apresentando dificuldades em compreender e produzir gestos, quanto nos comportamentos verbais. Sua fala, então, pode não se manifestar, ser atrasada ou ainda ecológica, sem expressão de sentimentos ou sem que as crianças a utilizem para se comunicar de forma usual. As palavras, quando utilizadas, são apenas usadas em seu sentido literal, sem que a criança consiga utilizá-las com sentido conotativo ou metafórico. Devido a esta dificuldade na comunicação, estas crianças, muitas vezes, apresentam comportamentos não-usuais para se comunicar, como gritar, chorar ou agredir quando querem conseguir ou estão insatisfeitas com algo.

Em relação ao seu comportamento, as crianças autistas apresentam um repertório restrito e repetitivo de interesses. Isto faz com que elas permaneçam em atividades únicas e rotineiras, sentindo-se desconfortáveis e irritadas no momento em que a sua rotina é alterada, quando expressam comportamentos de birra, agressivos ou de auto-agressão. Além disso, elas não apresentam o tipo de brincar convencional. Logo, estas crianças manuseiam brinquedos de forma singular,

presas, não aos seus significados compartilhados, mas apenas às suas estimulações sensoriais, como auditivas, de movimento ou táteis.

Uma outra característica que tem sido considerada também para a identificação destas crianças são as suas alterações sensoriais, como por exemplo, hipersensibilidade a barulhos particulares, fascínio por certas texturas e evitação a outras e aparente ausência ou diminuição do limiar de dor (Anzalone & Williamson, 2000; Baranek, 2002; Baranek, David, Poe, Stone & Watson, 2006).

Assim, segundo o DSM-IV-TR (2002), o transtorno autista é diagnosticado quando a criança falha em dois itens da interação social, um item de comunicação e um item do aspecto comportamental, além de apresentar mais dois itens quaisquer de outros prejuízos avaliados. Contudo, cabe ressaltar que, todas estas características, variam em grau, consistência e intensidade, com os portadores apresentando uma grande diversidade na manifestação dos sintomas do tripé. É devido a esta riqueza sintomatológica, que manuais diagnósticos, como o CARS (1988), além de identificarem o transtorno, procuram avaliar também o grau de severidade do mesmo. O instrumento realiza isto através da avaliação de quatorze áreas possivelmente prejudicadas pelo transtorno, como as de relacionamento interpessoal, resposta emocional, uso de objeto e comunicação não-verbal e verbal, além de incluir uma área onde o próprio avaliador opina sobre a sua impressão geral sobre a criança. Deste modo, o avaliador pode aplicar o instrumento em diferentes contextos, como em entrevistas com os cuidadores ou na sala de aula, pontuando as áreas através de itens que variam de 1 (dentro dos limites da normalidade em relação a outra criança da mesma idade) até 4 pontos (comportamento severamente anormal para a idade), com variações que se utilizam de meio pontos quando o comportamento se situar entre os dois pontos.

Já outros instrumentos, embora não sejam sensíveis ao modo como os sintomas aparecem na criança avaliada, procuram identificar os primeiros sinais do transtorno. Isto faz com que seja possível a identificação precoce de crianças com possível risco autístico, ou seja, antes dos 3 anos de idade. Desta forma, importantes instrumentos de rastreamento e detecção de possíveis portadores do transtorno têm sido desenvolvidos, como o CHAT (1992) e o M-CHAT (2001), que procuram identificar os sinais do transtorno antes que o diagnóstico possa ser efetuado. Tais instrumentos são importantes na identificação precoce do transtorno e conseqüentemente para ajudar no fomento de intervenções que

podem atuar sobre as dificuldades iniciais destas crianças, assim que detectadas. Mas, por outro lado, eles não são sensíveis na avaliação dos aspectos afetivos constituintes do transtorno autista, fortemente embasados por Kanner (1943) e pela abordagem desenvolvimentista, aspectos estes imprescindíveis para a compreensão do desvio do desenvolvimento das crianças autistas, conforme veremos a seguir.

3.2

As falhas na conexão afetiva e os prejuízos no fluxo das interações na intersubjetividade primária

Segundo a abordagem desenvolvimentista, os prejuízos na área social do autismo é a base para o entendimento das outras características do transtorno. Embora Wing (1988) não compartilhe desta afirmativa, a sua identificação de tipos de autistas evidencia que os prejuízos sociais advindos do transtorno autista é condição imprescindível para o entendimento do quadro. A autora identifica três tipos de autistas. Um deles é considerado o isolado, caracterizado como a criança que evita qualquer forma de contato social. O segundo é considerado como passivo e é caracterizado como a criança que aceita contato social, mas de forma passiva, o que faz com que ela não tenha iniciativa de interagir. E o terceiro é considerado o bizarro, ou seja, caracterizado como aquela criança que consegue iniciar uma interação social, mas esta adquire uma forma singular. Isto equivale a dizer, para a abordagem desenvolvimentista, que, embora as crianças autistas respondam diferentemente ao mundo social, todas apresentam uma inabilidade para se relacionarem com as pessoas e as situações desde o começo da vida.

Hobson (1993a) defende que isto ocorre porque a criança autista apresenta um prejuízo inato na conexão afetiva com os seus cuidadores. Desta forma, bebês, que mais tarde são diagnosticados autistas, não são sensíveis e responsivos aos afetos de seus cuidadores, além de não serem expressivos quanto aos seus próprios afetos. Assim, eles não respondem às ações e comportamentos dos outros e não são afetados pelas expressões afetivas dos mesmos, não conseguindo, então, responder e interagir adequadamente às trocas afetivas indispensáveis para o seu desenvolvimento.

Para embasar a sua teoria, Hobson (2005a) afirma que existem evidências advindas, principalmente, dos relatos dos pais, da análise de vídeos caseiros destas

crianças, filmadas antes de receberem o diagnóstico e das inferências feitas após as observações clínicas de crianças com autismo. Segundo Hobson (2005a), as falhas de conexão afetiva no bebê autista se expressam inicialmente nos prejuízos destas crianças na atenção ao estímulo social, já que elas apresentam falhas em prestar atenção às pessoas e voltam a sua atenção para os objetos, os distúrbios no contato ocular e a ausência de expressão de emoção. Para Hobson (2002), tais comportamentos demonstram que o bebê apresenta dificuldades tanto em expressar o seu afeto, quanto em ser afetado pela expressão emocional do outro, ocasionando prejuízos nas interações afetivas iniciais deste bebê. Já outros autores (Adrien et al, 1993; Dawson & Lewy, 1989; Klinger & Dawson, 1992; Maestro et al, 2005; Osterling & Dawson, 1994; Trevarthen & Daniel, 2005) identificam outras características no desenvolvimento inicial da criança autista, como o isolamento, interação social deficitária, atenção instável, falta de expressões faciais apropriadas e ausência de posturas expressivas, o que para nós evidencia as falhas inatas da conexão afetiva e conseqüentemente, os prejuízos nas interações diádicas destas crianças.

Em todo caso, compreender o que ocorre no primeiro ano de vida das crianças mais tarde diagnosticadas autistas é imprescindível para entendermos a origem do desvio do desenvolvimento destas crianças. Contudo, como os estudos prospectivos, isto é, aqueles estudos que acompanham por um período de tempo irmãos de crianças autistas, ainda são muito recentes (Merin et al, 2007), para se compreender o que ocorre no primeiro ano de vida destas crianças, é necessário avaliar as evidências das pesquisas vindas das áreas citadas anteriormente, juntamente com uma comparação minuciosa entre o desenvolvimento das crianças típicas e autistas. Isto pode elucidar o que ocorre nos meses iniciais de vida destas últimas.

Um estudo muito importante que evidencia que as falhas na conexão afetiva de crianças autistas acarretam prejuízos severos nas interações diádicas se encontra no trabalho de Trevarthen & Daniel (2005). Os autores analisam vídeos caseiros de gêmeas monozigóticas aos onze meses interagindo com o seu pai, sendo que, após os dois anos de idade, uma delas foi diagnosticada autista. Se considerarmos que no desenvolvimento infantil típico crianças de onze meses já estejam na fase de intersubjetividade secundária, esta criança apresenta falhas severas nas brincadeiras face-a-face com o seu pai ainda nesta idade, dentre outros

prejuízos. O estudo conclui que as interações entre a criança autista e o seu pai são falhas na regulação mútua, *feedback*, harmonia e *timing* adequado na interação. Por parte do pai, ele tenta engajar a criança autista na interação, através, principalmente da busca do contato ocular com ela, vocalizações e expressões corporais. Como ele não obtém resposta de sua filha, ele não recebe o *feedback* adequado que lhe mostra que os seus comportamentos estão sendo eficientes para estabelecer a interação, o que faz com que ele mude o seu estilo de interação, perdendo o *timing* adequado para novamente interagir com ela. Deste modo, ele passa a tentar interagir com a criança através da repetição de seus comportamentos, sem que os mesmos sejam regulados pela resposta afetiva dela. Conseqüentemente, a harmonia da interação não é alcançada e o pai se frustra em tentar interagir com a sua filha. Por outro lado, a criança não consegue responder à iniciativa de interação de seu pai, não fazendo contato ocular com ele ou apresentando muito poucas expressões de prazer, que quando aparecem, estão relacionadas às estimulações sensoriais e físicas do pai sobre ela, como por exemplo, ela sorrir de algum barulho feito pelo pai, mas não ser afetada pela expressão afetiva dele quando ele faz o barulho. Além disso, quando ela esboça um sorriso, o mesmo tem duração curta e não é utilizado para afetar a resposta paterna, mas parece ser uma reação reflexa. A criança não apresenta, portanto, o *timing* adequado para responder às solicitações do seu pai e com isto ela não consegue regular e responder às interações dele. Assim, ela não é sensível e responsiva as expressões afetivas do pai, não expressa os próprios afetos e também não apresenta sinal de antecipação à resposta dele, o que faz com que a interação não seja recíproca e nem harmônica. Fácil perceber, portanto, que as interações diádicas não podem ocorrer adequadamente, o que evidencia que as interações entre autista e cuidadores estão severamente prejudicadas.

A partir desta evidência, voltemos a pensar na construção do desenvolvimento da criança autista sob a luz do desenvolvimento infantil típico. Em primeiro lugar, pensemos nos dois meses iniciais de vida deste bebê e em alguns comportamentos que são identificados devido às falhas na conexão afetiva desta criança. Três deles são os déficits na atenção social, a preferência em prestar atenção a objetos e os prejuízos no contato ocular (Dawson & Lewy, Hobson, 2002; 2005b; Maestro et al, 2001; Maestro et al, 2005; Klinger & Dawson, 1992; Trevarthen & Daniel, 2005). As falhas nestes comportamentos e a preferência

desta criança em prestar atenção a objetos provavelmente impedem que os cuidadores se envolvam em interações sincrônicas com o seu bebê. Isto porque, embora os cuidadores tenham iniciativa em interagir com a sua criança, eles não conseguem que este bebê responda às interações e preste atenção a eles. Isto faz com que os cuidadores deixem de experienciar a sua própria competência em conseguir a atenção de seu bebê para a interação.

Aliado a isto, o pensamento de Stern (1974), que salienta o papel do contato ocular como um dos reguladores da percepção do bebê, além de comportamento fundamental para o estabelecimento das interações afetivas, reforça o argumento anterior, visto que neste caso, as falhas do contato ocular do bebê não regulam a sua percepção e impedem o engajamento deste bebê na interação. Por sua vez, os cuidadores, que em interações diádicas saudáveis, aumentam a duração do olhar de modo a manter a interação, deixam de fazê-lo em razão da ausência de resposta do bebê. O mesmo pode ser dito em se tratando das expressões faciais exageradas e pausadas dos seus cuidadores, enfatizadas também por Stern (1974). O que ocorre é que provavelmente os cuidadores deixam de utilizá-las, na medida que o seu bebê não presta atenção às suas expressões faciais e nem responde a elas.

Conseqüentemente, sem que a díade se envolva em interações sincrônicas, bebê e cuidadores não conseguem se envolver em interações simétricas. Neste caso, os cuidadores não conseguem identificar quais estímulos sociais utilizados por eles captam a atenção do bebê para as interações. Desta forma, os cuidadores deixam de ter a expectativa de que o seu repertório comportamental dá condições para que o seu bebê interaja com eles. Assim, sem encontrar estímulos e preferências para que o seu bebê passe a interagir, eles ficam confusos e podem deixar de tentar tomar a iniciativa para buscar a interação de seu bebê. Ou então, quando o fazem, tal como o pai analisado por Trevarthen & Daniel (2005), eles não encontram a resposta afetiva adequada de sua criança que mostre que eles estão sendo eficientes na escolha e manutenção dos comportamentos que devem utilizar para iniciar e manter a interação com ela. Neste ponto, o próprio Kanner (1943) sinaliza a ausência de um comportamento que deveria estar presente no desenvolvimento da criança, que é a falta de ajustamento postural do bebê, mais tarde diagnosticado autista, o que faz com que ele não se ajuste ao colo materno. Outro comportamento que sinaliza as falhas nas interações simétricas é

identificado em pesquisas de vídeos caseiros, que é a ausência de busca de contato da criança autista com os seus cuidadores (Maestro et al, 2001).

Além disso, sem estas interações, o bebê não consegue se tornar capaz de regular os seus vários sistemas fisiológicos. Soma-se isto às graves alterações sensoriais destas crianças, já identificados por vários autores, como Anzalone & Williamson (2000); Baranek (2002) e Baranek, David, Poe, Stone & Watson (2006). Isto provavelmente faz com que, além das experiências visuais, as outras experiências sensoriais, como os cuidadores cantarem para o seu bebê, a intensidade do toque do cuidador na pele do bebê, dentre outros, deixem de ser estímulos prazerosos para esta criança. Ou quando prazerosos, o bebê não consegue vivenciar que as suas experiências sensoriais são acompanhadas por expressões afetivas que elas mesmas provocam. Neste ponto, o trabalho de Trevarthen & Daniel (2005) nos dá maiores indícios que facilitam a compreensão. Quando os autores afirmam que a criança autista se interessou pelo som feito pelo seu pai e não pela expressão afetiva que acompanhava a estimulação paterna, eles salientam a questão de que a criança autista não associa à sua experiência sensorial, a resposta afetiva do parceiro de interação. Isto equivale a dizer que a criança se liga apenas à estimulação sensorial em si, em detrimento de como ela se associa às expressões afetivas de quem as faz ou de como as suas próprias expressões afetivas refletem o seu interesse pela estimulação sensorial feita pelo parceiro de interação. Em síntese, a resposta afetiva deste bebê que acompanha as suas experiências sensoriais pode ser negativa quando as suas alterações sensoriais impedem que o bebê aprecie a estimulação que é feita com ele ou então desassociada das expressões afetivas dos membros da díade. Seguindo o pensamento de Stern (1992), então, é provável que os contornos de vitalidade, bem como as experiências organizadoras da percepção amodal apresentem-se como experiências desprazerosas. Ou então, elas não conseguem se tornar experiências integradoras para este bebê, visto que para tal, elas dependem que o bebê vivencie os seus afetos nas interações e responda às expressões afetivas de seus cuidadores. Logo, isto pode gerar déficits no senso de *self* emergente desta criança.

A partir dos dois meses de vida do bebê, período em que Stern (1992) salienta que os bebês se tornam extremamente sociais, as evidências começam a se tornar mais aparentes. Em primeiro lugar, vários autores salientam que as

crianças autistas apresentam falhas significativas em responder e manter as interações sociais com os parceiros de interação, apresentando, pois, prejuízos severos em suas interações contingentes (García-Perez, Hobson & Lee, 2008; Hobson, 1993a; 2002; 2005b; Klinger & Dawson, 1992; Trevarthen & Daniel, 2005). Deste modo, estas crianças não conseguem vivenciar que as suas ações geram respostas nos outros, assim como não vivenciam que os comportamentos dos outros são utilizados para gerar respostas nelas mesmas.

Embora estes estudos identifiquem estas falhas em crianças já diagnosticadas autistas ou com risco autístico, podemos depreender que estas falhas devem estar presentes nos meses iniciais do desenvolvimento destas crianças, tal como nos aponta Trevarthen & Daniel (2005), o que é extremamente plausível, levando-se em consideração que as interações sincrônicas e simétricas não puderam se desenvolver anteriormente.

Os prejuízos nas interações contingentes ficam evidentes também nas falhas dos comportamentos considerados por Stern (1992) como fundamentais para a busca e a manutenção das interações contingentes entre os membros da díade. Desta forma, estas crianças apresentam prejuízos severos no sorriso responsivo, o que faz com que elas não respondam através de um sorriso ao comportamento afetivo do adulto expresso por um sorriso, uma vocalização ou até mesmo por um gesto e prejuízos significativos em suas vocalizações, o que significa dizer que elas não respondem às vocalizações exageradas e pausadas de sua mãe, o chamado “manhês” (Adrien et al, 1993; Hobson, 1993a, 2002; 2005b; Klinger & Dawson, 1992; Maestro et al, 2001; Maestro et al, 2005; Tomasello, 2003; Trevarthen & Daniel, 2005).

Além disso, outros déficits apontam para os prejuízos severos nas interações contingentes destas crianças, como as falhas na capacidade do bebê olhar para objeto seguro por outros, ausência de comportamentos de mímicas, falhas na orientação ao próprio nome, dentre outros (Maestro et al, 2001; Osterling & Dawson, 1994)

Como consequência, como o bebê mais tarde diagnosticado autista não vivencia a sensação de que as suas ações geram respostas no ambiente, o precursor para que ele possa desenvolver a consequência dos efeitos de seus comportamentos, é muito provável que estas crianças não adquiram os primórdios do desenvolvimento de sua intencionalidade. E embora isto não tenha sido

devidamente investigado, as falhas no aparecimento da intencionalidade destas crianças é amplamente apresentado por vários autores, como por exemplo, Carpenter, Nagell & Tomasello (1998); Carpenter & Tomasello (2000). Mundy & Stella (2000) e Tomasello (2003).

Continuando o raciocínio, estas crianças, ao não serem capazes de agir e esperar a resposta do outro ou reagir à ação do outro, não se envolvem em interações contingentes. Devido a isto, segundo Klinger & Dawson (1992) e Trevarthen & Daniel (2005), elas se tornam incapazes de desenvolverem as interações de alternância de turno e comportamento antecipatório, deixando de adquirir um papel ativo nas interações. Isto faz com que elas não se envolvam em interações sociais e quando os fazem, não têm o interesse de prolongar e intensificar estas interações.

Com a ausência deste tipo de interação, as crianças autistas não conseguem desenvolver as suas interações recíprocas, deixando de se envolver em interações duradouras e envolventes entre os membros da díade (Trevarthen & Daniel, 2005). Conseqüentemente, estas crianças não desenvolvem a autonomia no estabelecimento de uma interação e a mesma deixa de ser flexível, fazendo com que elas utilizem sempre um mesmo padrão de interação e comportamento. Neste aspecto, o trabalho de Kanner (1943) é elucidativo quando o autor afirma que as crianças autistas se relacionam sempre do mesmo modo e não aceitam qualquer mudança nos padrões já estabelecidos por elas.

O que se pode depreender disto tudo, então, é que as interações afetivas e sociais deixam de se basear na motivação que os parceiros têm de afetarem o comportamento um do outro. Com a ausência de comportamentos das crianças autistas que possibilitam o engajamento com os seus cuidadores, como por exemplo, o contato ocular, os adultos não conseguem fazer com que as suas crianças passem a interagir com eles. Deste modo, qualquer mudança no padrão dos comportamentos sociais utilizados por eles para chamar a atenção das crianças, como por exemplo, o uso do “manhês”, se torna ineficaz. Ao mesmo tempo, as crianças não conseguem se conectar afetivamente com os seus cuidadores. Desta forma, elas deixam de responder às expressões afetivas de seus cuidadores, não conseguindo responder às demandas de seus cuidadores e deixando de interagir com eles. Como a permanência da interação depende da resposta afetiva de cada membro da díade, a regulação mútua dos parceiros deixa

de ocorrer. Conseqüentemente, estes cuidadores deixam de tentar interagir com estas crianças ou então eles não conseguem sentir se é o momento oportuno para tentar interagir de outro modo ou talvez tentar reduzir a intensidade de um estímulo para captar a atenção da criança. Dito de outra forma, os membros da díade deixam de interagir harmônica e contingentemente, o que acaba por inviabilizar as interações diádicas e o desenvolvimento de muitos comportamentos do desenvolvimento infantil típico.

Uma das conseqüências mais prejudiciais para o desenvolvimento da criança autista está nas falhas do desenvolvimento de sua auto-regulação afetiva. Conforme Tronick (1989) afirma, como durante as interações bebês e cuidadores estão afetando e sendo afetados pelas emoções um do outro, com as falhas das crianças autistas em se conectarem afetivamente aos seus parceiros de interação e o conseqüente prejuízo nas interações diádicas, os cuidadores não conseguem captar o momento em que o seu bebê precisa evitar a interação e se envolver em comportamentos regulatórios que o auxiliam na transformação de emoções negativas em positivas. Deste modo, os cuidadores podem insistir em estabelecer interações, fazendo com que estas crianças usem os seus comportamentos regulatórios somente para não interagir e para controlar a sua emoção negativa. Mas com a insistência dos cuidadores em estabelecer as interações, elas não conseguem transformar esta emoção negativa em positiva. Neste caso, um novo padrão pode se estabelecer e a criança passa a utilizar estes comportamentos auto-regulatórios constantemente para escapar das interações. Isto pode fazer com que elas aumentem as suas falhas nas interações sociais e passem a apresentar comportamentos não-usuais, como se auto-agredir, ficar fixadas em manusear objetos ou gritar (Prizant, Wetherby & Rydell, 2000; Wetherby, Schuler & Prizant, 1997).

Além disso, as falhas na auto-regulação afetiva do bebê, acrescida das falhas do bebê em desenvolver um senso de controle de suas próprias ações, devido às falhas no aparecimento das interações contingentes e de alternância de turno e comportamento antecipatório, bem como as falhas no senso de um corpo físico integrado e no senso de duração e continuidade do eu, apontam para um prejuízo no desenvolvimento do *self* nuclear deste bebê. Conseqüentemente, isto poderá ocasionar déficits severos em outros níveis do desenvolvimento do *self*, conforme veremos adiante.

O importante neste momento é ressaltar que as interações diádicas não conseguem se desenvolver ou quando aparecem, elas adquirem características bem distintas das encontradas no desenvolvimento infantil típico. Isto gera prejuízos significativos no desenvolvimento posterior de vários comportamentos. Acoplado a isto, cabe ressaltar que o outro grande prejuízo ocasionado por falhas nestas interações para o desenvolvimento da criança autista se relaciona aos prejuízos subseqüentes no aparecimento da intersubjetividade secundária. É isto o que será visto a seguir.

3.3

As falhas na conexão afetiva e os prejuízos no fluxo das interações na intersubjetividade secundária

Diferentemente do que ocorre na fase da intersubjetividade primária, na intersubjetividade secundária, existem evidências mais robustas quanto aos prejuízos das crianças autistas. Estas evidências advêm, além dos estudos de vídeos, observação clínica das crianças autistas e relato dos pais, das pesquisas específicas nas áreas da atenção compartilhada, intencionalidade, o brincar da criança autista, desenvolvimento do *self* subjetivo, dentre outros (Carpenter, Nagell & Tomasello, 1998; Hobson et al, 2006; Hobson, Lee & Hobson, 2008; Hobson & Meyer, 2005; Tomasello, 2003). Além de todas estas pesquisas, alia-se a elas a compreensão do desenvolvimento da criança típica, que evidencia com igual acuidade os prejuízos da criança autista, fazendo com que a intersubjetividade secundária seja melhor compreendida e enfatizada.

Hobson, Patrick, Crandell, García-Perez & Lee (2004) afirmam que no desenvolvimento típico, crianças, ao redor do primeiro ano de vida, têm a propensão de se envolver em interações triádicas quando as suas mães apresentam maior sensibilidade para engajá-las em interações diádicas primeiramente. Seguindo este raciocínio, como as crianças autistas não se envolvem neste tipo de interações, elas apresentam prejuízos severos em suas interações triádicas.

Esta afirmação fica evidente em pesquisas sobre o desenvolvimento do *self* em crianças autistas (Hobson et al, 2006; Hobson & Meyer; 2005; Lee & Hobson, 1998). Conforme já salientado, Stern (1992) demonstra que a partir do momento em que as crianças com desenvolvimento típico apresentam um *self* nuclear, assim como vivenciam que as outras pessoas também são *selves* nucleares, elas podem

vivenciar que diferentes *selves* apresentam focos de atenção distintos, mas compartilhados através de um interesse comum sobre um objeto ou evento. Pensando nas crianças autistas, Hobson et al (2006) afirmam que, com as falhas no desenvolvimento do *self*, elas não desenvolvem a habilidade de diferenciar o seu *self* em relação aos *selves* das outras pessoas, bem como não desenvolvem a capacidade de coordenar os focos de atenção destes *selves* distintos.

Complementando o raciocínio, Hobson & Meyer (2005) afirmam que as crianças autistas não são capazes de vivenciar que elas apresentam um *self* que é distinto dos *selves* de outras pessoas. Sendo assim, elas tanto não compartilham o seu foco de atenção com as outras pessoas quanto não se tornam capazes de vivenciar que ambos têm estados afetivos distintos, mas que também podem ser compartilhados. Isto equivale a dizer que estas crianças não compartilham os estados afetivos com os outros, apresentando prejuízos severos em sua identificação ou sintonia afetiva (Greenspan & Wider, 2000; 2006; Hobson, 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2007; 2008; Klinger & Dawson, 1992).

Conforme Stern (1992) descreve, a partir da sintonia afetiva, as pessoas passam a compartilhar estados afetivos subjetivos, dando condições para o aparecimento do *self* subjetivo do bebê. No caso da criança autista, com as falhas na sintonia afetiva, ela não consegue desenvolver o seu *self* subjetivo. Com isto, ela não compartilha experiências afetivas com as pessoas e a qualidade do afeto que deveria estar sendo compartilhado entre elas, não se envolvendo verdadeiramente em relações intersubjetivas (Hobson & Hobson, 2007).

Um dos mais importantes prejuízos decorrentes das falhas no relacionar-se intersubjetivo são as falhas no aparecimento da atenção compartilhada das crianças autistas, fortemente endossada na maioria dos estudos sobre o transtorno autista e a conseqüente falha no desenvolvimento da sua intencionalidade (Adrien et al, 1993; Carpenter, Nagell & Tomasello, 1998; Carpenter & Tomasello, 2000; Kasari, Freeman & Paparella, 2006; Hobson, 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2007; 2008; Klinger & Dawson, 1992; Mundy & Stella, 1998; Maestro et al, 2001; Maestro et al, 2005; Osterling & Dawson, 1994; Prizant, Wetherby & Rydell, 2000; Tomasello, 2003; Wetherby, Prizant & Schuler, 2000).

Para Hobson (2005c) a limitação na conexão afetiva das crianças autistas é um impedimento fundamental para o crescimento de sua compreensão do que é ter uma orientação mental subjetiva, visto que em suas relações com os outros,

elas não vivenciam as experiências coordenadas interpessoalmente e as trocas padronizadas de afetos, o que torna estas crianças incapazes de se engajar nos comportamentos de atenção compartilhada. Para o autor, ao ter atenção compartilhada, a criança vivencia muito mais do que a observação de um comportamento apresentado por ela ou pelo parceiro de interação. Ela vivencia que o seu foco de atenção e afeto estão alinhados e são influenciados pelas expressões afetivas da outra pessoa e vice-versa. Segundo Hobson (2005c), no caso da criança autista, com as falhas na conexão afetiva, ela não vivencia que apresentam focos de atenção e afetos distintos e que as pessoas também os têm e por isto, não são capazes de alinhar a sua orientação mental ao outro e vice-versa. Assim, elas não se envolvem em um relacionamento interpessoal, não conseguem coordenar os seus afetos com as outras pessoas e assim, não desenvolvem adequadamente os comportamentos de atenção compartilhada. Neste caso, para Hobson (2005c), a criança autista vivencia a falta de experiências interpessoais, enquanto os parceiros de interações experimentam esta falta.

Por outro lado, Hobson (2005b) e Hobson et al (2006) nos chamam a atenção também para as dissociações do transtorno. Devido às evidências de que as crianças autistas apresentam prejuízos em sua conexão afetiva com os seus cuidadores, Hobson (2005b) e Hobson et al (2006) defendem que estas crianças apresentam prejuízos nas relações sociais, denominadas como *I-Thou* (Eu-Tu). Contudo, como elas são capazes de desenvolver habilidades relacionadas com o mundo não-social, como por exemplo, serem capaz de apresentar boa memória e percepção visual, elas são capazes de se envolver em relações denominadas *I-It* (Eu-Isso). Considerando este aspecto, os autores afirmam que há linhas dissociáveis no desenvolvimento dos comportamentos destas crianças. O que equivale a dizer que, embora o seu desenvolvimento não esteja ancorado ao relacionamento afetivo com as outras pessoas, a criança autista é capaz de desenvolver alguns comportamentos através de outros processos, que se relacionam apenas com o mundo não-social da criança. Isto faz com que ela apresente alguns comportamentos do desenvolvimento infantil típico, porém os mesmos apresentam peculiaridades em relação aos mesmos comportamentos encontrados em crianças sem transtornos. Por exemplo, Hobson (2005b) afirma que crianças autistas são aptas a perceber e reconhecer as ações das pessoas, porém muito limitadas em perceber e reconhecer os estados afetivos destas

pessoas, que são facilmente identificados por crianças com desenvolvimento típico.

Considerando o argumento anterior, embora a criança autista não seja capaz de compartilhar os estados afetivos com as pessoas, através da atenção compartilhada, elas podem desenvolver alguns comportamentos que identificam os comportamentos não-verbais da atenção compartilhada sem que se envolvam nas relações *I-Thou* (Eu-Tu). Desta forma, autistas são capazes de realizar imitações de objetivos e ações diretas, mas não fazem imitações onde precisam se identificar com os sentimentos de outra pessoa para assumir, então, as suas orientações físicas e psicológicas. Como exemplo, eles podem imitar o comportamento de uma pessoa batendo em um martelo, mas não imitam o modo como o movimento é realizado, ou seja, bruscamente, suavemente e etc (Hobson & Hobson, 2008). Eles também são capazes de apreender as intenções dos outros quando agem com objetivos diretos, mas não apreendem as intenções dos outros, de modo a responder às atitudes afetivas deles. Por fim, são capazes de responder a algumas reações emocionais dos outros, desde que infiram o seu sentido através de uma mesma situação repetida, mas não são afetados pelas expressões de seus afetos (Hobson et al, 2006; Hobson & Hobson, 2007; 2008; Hobson & Lee, 1999).

Devido às dissociações também, alguns autores afirmam que é mais fácil ajudar as crianças autistas a desenvolver os gestos imperativos do que os declarativos, visto que, como elas não apresentam sintonia afetiva, elas não compartilham interesses mútuos com as pessoas (Fiore-Correia, 2005; Klinger & Dawson, 1992; Maestro et al, 2005; Osterling & Dawson, 1994). Da mesma forma, elas podem desenvolver mais facilmente os gestos imperativos, porque, além deles estarem relacionados à realização de objetivos, a criança pode imitar a expressão comportamental exata do adulto para alcançar o propósito que almeja sem que esteja conectada afetivamente com ele. É por isto que Wetherby, Schuler, & Prizant (1997) afirmam que as crianças autistas até apresentam interações intencionais, mas apenas para a regulação do comportamento do outro, através dos gestos imperativos. Em contrapartida, elas não apresentam interações intencionais para buscar interação social através dos gestos declarativos. Tal argumento é defendido por Bates (1979), ao afirmar que os gestos declarativos só podem ser

desenvolvidos quando a criança é capaz de almejar o outro como fim e não apenas como meio para atingir um objetivo.

Continuando o raciocínio, Camaioni & Perucchini (1997) enfatizam que as crianças autistas apresentam muito mais gestos de contatos do que os distais. Gestos de contato são aqueles onde elas levam a pessoa pela mão em busca do objeto ou evento desejado ou colocam a mão do adulto no objeto que não conseguem manipular. Já os gestos distais são aqueles onde elas fazem pedidos sem que façam contato com o parceiro de interação, como apontar, mostrar e dar objetos. Segundo Tomasello & Camaioni (1997) isto se deve porque os gestos distais necessitam que a criança esteja engajada ao outro a ponto de vivenciar as intenções do mesmo ao utilizá-los em determinadas situações e por isto não devem ser gestos mecanicamente realizados pela criança para obter o seu objetivo, como ocorre com os gestos de contato. Embora caiba ressaltar que Wetherby, Schuler, & Prizant (1997) afirmam que os gestos de contato podem ser considerados comportamentos intencionais dos autistas, visto que são utilizados para regular o comportamento do outro, a fim de se atingir um objetivo. Disto decorre que as dissociações estão presentes também no tipo de comunicação utilizada pela criança para alcançar um propósito.

Para melhor compreensão, Gómez (1998; 2005; 2007) e Tomasello (2003) encontram evidências que demonstram que, assim como as crianças autistas, primatas criados em cativeiros são capazes de apresentar formas incipientes de comportamentos de atenção compartilhada, como alguns gestos imperativos. Contudo, eles não são capazes de apresentar gestos declarativos. A explicação repousa também no fato dos primatas, como os autistas, não serem capazes de compartilhar experiências afetivas que os façam compreender como diferentes subjetividades consideram um mesmo objetivo.

Sendo assim, Hobson (2005c) afirma que as formas específicas de limitações na atenção compartilhada podem ser entendidas através das limitações no relacionamento interpessoal, principalmente naquelas interações baseadas na coordenação de afetos entre as pessoas. E isto revela o que acontece na atenção compartilhada se o engajamento intersubjetivo está faltando. É o que encontramos no caso dos primatas e nas crianças com transtorno autista.

Em síntese, os prejuízos nas relações *I-Thou* (Eu-Tu), fazem com que as crianças autistas desenvolvam os seus comportamentos através das relações *I-It*

(Eu-Isso), o que favorece as dissociações no desenvolvimento da criança autista. Assim, como o desenvolvimento depende das relações sociais, que só ocorrem apropriadamente através da conexão afetiva, as crianças autistas não conseguiriam adquirir os níveis mais complexos de uma habilidade. Contudo, elas seriam capazes de adquirir níveis mais simples desta mesma habilidade, desenvolvidos através de outros processos, que não o da conexão afetiva, como por exemplo, o treinamento de uma habilidade (Gena, Couloura & Kymissis, 2005; Kasari, Freeman & Paparella, 2006; Whalen & Schreibman, 2003).

A partir dos prejuízos nas relações *I-Thou* (Eu-Tu) e o consequente prejuízo na sintonia afetiva, as crianças autistas apresentam prejuízos severos em sua capacidade de referenciação social e por isto elas não tomam o adulto como referência para saber como se comportar diante de uma situação inusitada. É por isto que elas se assustam por eventos cotidianos, como entrar em um metrô ou com o barulho de um ventilador. Da mesma forma, como elas não desenvolvem as interações intencionais, elas não compartilham do aspecto convencional da comunicação, não desenvolvendo os gestos de saudação e despedidas e acenos de cabeça. Exceto, devido novamente às dissociações, quando eles aprendem a fazer os gestos por condicionamento, sem fazê-los espontaneamente ou sem que os mesmos sejam realizados no momento em que a criança sorri ou faz contato ocular com as pessoas, o que demonstra a falta de engajamento intersubjetivo com as mesmas (Hobson & Lee, 1998).

É possível afirmar, portanto, que, com os prejuízos na atenção compartilhada e nestes comportamentos, as crianças autistas apresentam prejuízos severos na fase do *understanding that* (compreender que), não sendo capazes de compreender que os outros atendem e têm intenções, mesmo que nesta fase elas ainda não identifiquem quais sejam elas (Tomasello, 2003). Conseqüentemente, estas crianças apresentam déficits também significativos no *understanding what* (compreender o que). É por isto que autores como Baron-Cohen (2000), Frith (1997) e Happé (1994) defendem que estas crianças não apresentam uma Teoria da Mente e por isto não são capazes de atribuir intenções, desejos e sentimentos aos outros.

Citando novamente Hobson (2002), podemos afirmar que com as falhas no compartilhar de interações afetivas e sociais, as crianças autistas não compartilham os diversos significados dos eventos do mundo estipulados pelas

peças através do engajamento intersubjetivo entre elas. E ao não serem capazes disto, elas não compreendem que não apenas os significados e os afetos são compartilhados, como também as próprias perspectivas e as dos outros o são. Devido a isto, Hobson et al (2006) encontram dissociações também na compreensão de estados mentais dos autistas. Segundo os autores, eles podem apreender alguns estados mentais das pessoas, não porque se identificam com elas, mas porque eles recordam os *settings*, onde os sentimentos das pessoas foram expressos e os aplicam apenas nestas circunstâncias.

Assim, com as limitações no engajamento intersubjetivo com as pessoas, as crianças autistas não conseguem desenvolver, conseqüentemente, outros comportamentos, tais como o jogo simbólico, a fala, compreensão social e auto-consciência.

Em se tratando do jogo simbólico, como as crianças não compreendem que as pessoas têm orientações psicológicas distintas em relação a um mundo compartilhado, elas não conseguem compartilhar dos inúmeros significados que as pessoas podem atribuir aos objetos. Logo, elas não conseguem separar o estímulo visual de seu significado original, não desenvolvendo, pois, um brincar adequado. Vejamos como.

Segundo Trevarthen, Aitken, Papouli & Roberts (1998), as crianças autistas apresentam fascinação pela presença dos objetos, não devido ao significado cultural ou simbólico, mas sim por causa de suas características sensoriais imediatas. O mesmo dado é encontrado em Wainwright & Fein (1996), que identificam as brincadeiras sensório-motoras como as mais típicas encontradas na criança autista.

Libby, Powell, Messer & Jordan (1998), observam que as crianças autistas tendem a produzir comportamentos estereotipados e rígidos e não apresentam jogo de “faz de conta”. Já Williams, Reddy & Costall (2001) afirmam que as crianças autistas passam menos tempo engajadas em jogo funcional do que as crianças normais ou com síndrome de Down. Contudo, estes autores observam que algumas crianças autistas são capazes de se envolver em alguns jogos de “faz-de-conta” ou representação, que envolvam representações diretas da realidade, como, por exemplo, colocar um copo de brinquedo na boca. Contudo, em todas as pesquisas, as crianças autistas não se envolvem em jogos simbólicos. Inclusive, para instrumentos de detecção e rastreamento do transtorno autista, como o CHAT

(1992), a ausência de jogo simbólico é considerado um marcador fundamental para um possível diagnóstico posterior do transtorno.

Já segundo Hobson, Lee & Hobson (2008), as crianças autistas apresentam alguns tipos de jogos simbólicos, mas eles apresentam algumas peculiaridades. Para os autores, estas crianças são capazes de atribuir diferentes significados a algum objeto, porém elas são extremamente limitadas em fazê-lo espontaneamente. Além disso, elas utilizam estes significados de modo ritualizado, sem fazer variações no uso e nos significados dos objetos, demonstrando falta de criatividade e de envolvimento no brincar mais flexível.

Uma outra característica apresentada pelos autores, é que as crianças autistas podem se tornar aptas a participar de jogos simbólicos, porém sem conexão afetiva, elas apresentam dificuldades para produzir este tipo de brincar. Por fim, sem as relações *I-Thou* (Eu-Tu), as crianças autistas não se envolvem em jogos compartilhados, apresentando apenas um tipo de brincar, relacionado às suas relações *I-IT* (Eu-Isso).

As mesmas dissociações podem ser encontradas também no desenvolvimento da fala. Assim, sem o compartilhamento mútuo de trocas afetivas, o autista não consegue desenvolver o uso funcional da fala, procurando, então, se comunicar através de comportamentos não-usuais, como birras e choro (Prizant, Wetherby, & Rydell, 2000; Wetherby, Schuler, & Prizant, 1997). Logo, há falhas no uso das palavras, os significados das palavras se limitam ao contexto único em que são utilizadas, há a presença de uma fala ecológica imediata ou tardia, além do entendimento dos significados literais das palavras, visto que o autista não se ajusta à orientação mental do outro para entender o que está subjacente. Em relação a isto, García-Perez, Hobson & Lee (2008) identificam a falha do autista em alternar perspectivas com as pessoas. Devido a isto, a criança autista não é capaz de inverter o seu papel com o parceiro de interação, assumir a intenção dele e passar a utilizar a mesma palavra que o parceiro usou na situação compartilhada. É por isto que os autistas apresentam prejuízos severos no uso dos pronomes pessoais, embora, devido às dissociações, eles possam utilizá-los em situações restritas (Lee & Hobson, 1994).

Acompanhando o raciocínio, com as falhas no relacionar-se intersubjetivo, as crianças autistas não conseguem compartilhar as convenções de todo o seu contexto social, não adquirindo compreensão social e regras sociais. Isto as faz

não entender, por exemplo, as regras compartilhadas em sua família, na escola e não aceitar ser contrariadas, reagindo através de comportamentos inadequados de birra, manha, choro e auto-agressão (Wetherby, Schuler & Prizant, 1997). Assim como não são capazes também de desenvolver a sua autoconsciência (Hobson et al, 2006). Por conseguinte, elas apresentam falhas severas em desenvolver as suas emoções sociais e assim se apropriar da avaliação do outro para a auto-avaliar-se. Deste modo, com as dissociações, as crianças autistas podem apresentar alguns tipos de emoções sociais, não porque compreendam a avaliação do outro e a assimile para auto-avaliar-se, mas porque se auto-avaliam em relação à execução eficaz de determinada tarefa. É por isto, que crianças autistas não se envergonham de andar nus pelas ruas, mas se envergonham quando não conseguem realizar uma tarefa com presteza. Da mesma forma, elas se sentem culpadas quando não cumprem uma atividade e se sentem orgulhosos porque conseguiram cumprir com eficácia uma determinada meta.

Desta maneira, é possível compreender que as falhas na conexão afetiva das crianças autistas ocasionam prejuízos severos no estabelecimento de interações diádicas, posteriormente nas triádicas e nos comportamentos do desenvolvimento típico, que quando se desenvolvem o fazem por outros processos e apresentam características distintas. Tudo isto faz com que o desenvolvimento da criança autista sofra um desvio. Devido a ele, intervenções precoces de base desenvolvimentista são criadas, de modo a atuar na criação de estratégias que possam diminuir este desvio. Quais são elas e como elas atuam é o que será visto em seguida.

4

As intervenções precoces de base desenvolvimentista

Após o fomento da identificação precoce dos primeiros sinais do transtorno autista, é possível o desenvolvimento de intervenções precoces que atuem nestas dificuldades iniciais, de modo a saná-las ou amenizá-las e assim impedir ou abrandar o aparecimento dos prejuízos decorrentes destas dificuldades. Isto pode fazer com que o desvio no desenvolvimento das crianças autistas seja reduzido ou até mesmo eliminado, dando condições para que estas crianças possam se aproximar ou seguir a trajetória do desenvolvimento infantil típico e, assim, terem um melhor prognóstico para o seu quadro. Logo, é necessário conhecer como as intervenções precoces de base desenvolvimentista surgiram, quais são as características de seus programas e de que modo eles atuam para fazer com que estas crianças se desenvolvam o mais tipicamente possível. Ao fazer isto, é possível avaliar criticamente estes programas e propor o planejamento de um novo programa que segue esta abordagem e que pode ser uma importante ferramenta para ajudá-las a se desenvolver. É o que veremos a seguir.

4.1

Um breve histórico do surgimento das intervenções precoces de base desenvolvimentista

Conforme dito anteriormente, ao longo do tempo em que o autismo foi considerado uma nova categoria nosológica até os dias atuais, várias abordagens procuraram explicações para a origem e os sintomas característicos do quadro. Junto com cada uma destas diferentes abordagens, distintos modos de se planejar um atendimento adequado para estas crianças também foram desenvolvidos durante as décadas. É assim que a abordagem psicanalítica⁴ era o método terapêutico mais encontrado entre as décadas de 40 e 60, quando o autismo era ainda considerado uma psicose. Por ser considerado assim, o seu tratamento

⁴ Consideramos aqui a abordagem psicanalítica utilizada durante as décadas de 40 e 60 não fazendo jus a vertente atual desta abordagem, que não será apresentada no presente trabalho para não nos desviarmos dos propósitos almejados pelo mesmo. Mas, cabe ressaltar que psicanalistas como Alvarez & Reid (1999) da Clínica Tavistock apresentam um modelo de entendimento e tratamento para autistas que acompanham as discussões atuais sobre o transtorno. Contudo, a sua apreciação não será aqui considerada, pois aqui se faz necessária uma consideração mais detalhada da abordagem comportamental que auxilia uma melhor compreensão da abordagem desenvolvimentista.

consistia de internações e do uso maciço de medicamentos (Howlin, 2003). Além disso, o tratamento incluía o isolamento social dos pacientes autistas da sociedade e de sua família, porque as interações sociais entre ela e os autistas eram consideradas uma das principais responsáveis pelo estabelecimento do quadro (Bettelheim, 1987).

Apesar do autismo só passar a ser considerado um transtorno do desenvolvimento após 1980, já a partir da década de 60 começou-se a discutir a respeito do aparecimento de comportamentos inadequados no quadro e o foco do tratamento passou a ser eliminá-los (Howlin, 2003). O principal expoente deste tipo de tratamento é Lovaas (1977) que desenvolveu a técnica denominada de DTT (*Discrete-trial teaching*- ensino de tentativa discreta). O DTT consiste de uma estratégia da abordagem comportamental para diminuir comportamentos inadequados e ensinar novas habilidades para as crianças autistas. Isto ocorre através de condicionamento operante, ou seja, a resposta dada a um certo estímulo gera uma consequência e esta consequência afeta a probabilidade desta resposta ocorrer novamente ou não. Assim, caso a consequência seja reforçadora, aumenta a probabilidade da resposta ocorrer. Caso ela seja punitiva, diminui a probabilidade da resposta em uma ocorrência futura. O que equivale a dizer que o terapeuta apresenta um estímulo, a criança responde e o terapeuta reforça a resposta quando positiva através de reforços primários, isto é, intrinsecamente satisfatórios, como, por exemplo, oferecer comida. Esta consequência satisfatória para a criança faz com que ela repita a mesma resposta. De outro modo, o terapeuta elimina a resposta quando negativa, através de deixas verbais, como “não” ou “errado”, fazendo com que a criança associe esta resposta a uma consequência insatisfatória para ela, além de conduzir fisicamente a criança para a resposta certa. Quando ela o faz, o terapeuta a reforça positivamente.

Para a efetivação do programa, o ambiente deve ser altamente estruturado. Isto porque contextos naturais atrapalham os reforços sistemáticos utilizados pelo programa, à medida que a criança perde o foco entre a resposta que deve aprender e a sua consequência, além de agravar as suas dificuldades de atenção e aprendizagem, devido à apresentação de muitos estímulos simultaneamente. Deste modo, o programa é aplicado na presença apenas do terapeuta e da criança, naquilo que é chamado de 1 a 1. O ambiente não tem estímulos, exceto aquele apresentado repetidamente pelo terapeuta até que a criança associe a resposta dada

a um estímulo à sua consequência. Além disso, os comportamentos a serem desenvolvidos não seguem a linha do desenvolvimento típico, mas sim a frequência de comportamentos isolados, que precisam ser eliminados ou aprendidos pela criança.

Segundo Prizant & Wetherby (1998), as principais críticas a este programa estão a) nas dificuldades de generalização dos comportamentos aprendidos para outros contextos, já que eles são aprendidos em contextos muito específicos; b) não considerar a linha do desenvolvimento infantil típico para o ensino de habilidades, o que faz com que esta abordagem não focalize os principais déficits encontrados nestas crianças, como as falhas na atenção compartilhada, no jogo simbólico, na iniciativa em se comunicar não-verbalmente e verbalmente e enfatize, por exemplo, apenas o desenvolvimento da comunicação verbal em detrimento de todo o repertório comunicativo que o ser humano possui; c) não considerar que os comportamentos inadequados podem ser reconhecidos como formas de comunicação e a sua simples extinção impede que os autistas se comuniquem; d) esta abordagem faz com que o autista se torne apenas um sujeito responsivo ao terapeuta, visto que ele se torna dependente das dicas do profissional para apresentar os comportamentos almejados. Isto faz com que o paciente passe a apresentar apenas um papel passivo nas interações.

Contudo, apesar destas críticas, este tipo de abordagem passou a ser a principal estratégia de intervenção para as crianças autistas. Contudo, no fim da década de 70 e início da de 80, Prizant & Wetherby (1998) afirmam que se começou a enfatizar o papel do contexto natural para o desenvolvimento da comunicação humana. Para os autores, isto equivale a dizer que, ao contrário de Lovaas (1977), passou-se a defender que a comunicação não se desenvolve em um ambiente estruturado, mas ao longo de interações sociais cotidianas. Isto influenciou os tipos de tratamentos em voga até então para crianças com distúrbios de comunicação. Neste contexto, surgiu uma nova abordagem, denominada desenvolvimentista social-pragmática.

Segundo Prizant & Wetherby (1998), a abordagem desenvolvimentista social-pragmática se caracteriza por alguns aspectos. Conforme enfatizado acima, o primeiro é que o contexto social natural, que inclui situações que ocorrem na vida diária da criança, é considerado primordial para o desenvolvimento da comunicação infantil. O segundo é que a criança é vista como participante social e

um aprendiz ativo de seu próprio desenvolvimento, ao contrário de aprender apenas sob o controle de uma pessoa e a partir de esquemas estruturados de reforços. O terceiro é que o papel do cuidador se torna fundamental no desenvolvimento da criança, visto que é a partir das interações e do contexto natural onde a criança se insere que ela pode se desenvolver. O quarto é que esta abordagem enfatiza a importância de se considerar objetivos individualizados para cada criança, baseados em suas dificuldades e habilidades de comunicação e necessidades. Por fim, esta abordagem enfatiza a necessidade de se desenvolver a linguagem significativa e funcional destas crianças a partir do conhecimento sobre o desenvolvimento infantil típico, o que faz com que ela considere as habilidades comunicativas não-verbais e verbais fundamentais para o desenvolvimento da criança.

Entretanto, para Prizant & Wetherby (1998), assim como a abordagem comportamental, alguns programas que seguem a abordagem desenvolvimentista apresentam limitações. De acordo com os autores, estas limitações estão no fato de que: a) as oportunidades para o aprendizado da criança podem ser inconsistentes, já que dependem da capacidade dos parceiros de interações em facilitar contextos naturais que ajudem a criança a desenvolver comportamentos comunicativos; b) o reforço social vindo das interações sociais pode não ser consistente ou forte o suficiente para manter a atenção de algumas crianças; c) existe a falta de uma situação bem estruturada e que se repita para facilitar o aprendizado das crianças autistas, além de um ambiente com muitos estímulos poder dificultar a interação de algumas crianças; d) por a abordagem se basear em interações naturais, é possível que critérios objetivos do que deve ser feito e desenvolvido em cada criança não sejam realizados; e) a abordagem não apresenta uma clara orientação do que os cuidadores devem fazer para promover as habilidades comunicativas da criança.

Apesar das críticas feitas a ambas abordagens, a partir da década de 80, tanto a abordagem comportamental quanto a desenvolvimentista se tornaram as principais condutas terapêuticas utilizadas em crianças com déficits na comunicação. Além disso, com o passar do tempo, elas se influenciaram mutuamente. É assim que a abordagem comportamental do ABA (*Applied behavior analysis- Análise do comportamento aplicada*) passou a adotar estratégias que incluem o aparecimento da comunicação em contextos mais

naturais e o uso de reforços sociais, como aplausos (Koegel, O'Dell, & Dunlap, 1988; Schreibman & Pierce, 1993), assim como a desenvolvimentista passou a utilizar técnicas de reforçamento em situações específicas, como, por exemplo, para diminuir a auto-agressão de uma criança (Greenspan & Wider, 2006). Mas elas ainda apresentam características distintas, como a desenvolvimentista se basear na linha do desenvolvimento típico para desenvolver comportamentos e habilidades nas crianças autistas enquanto a comportamental se baseia nos comportamentos a serem eliminados ou aprendidos sem considerar que eles dependem de precursores do desenvolvimento típico para serem desenvolvidos. Além disso, a abordagem comportamental se baseia no ensino de habilidades através de reforços e a desenvolvimentista procura desenvolver estes comportamentos em situações naturais a partir da necessidade da criança em se comunicar.

De todo o modo, é neste contexto que surge a abordagem desenvolvimentista e, embora ela apresente diferentes tipos de programas, encontramos princípios básicos que os norteiam. Vejamos quais são.

4.2

Os princípios básicos dos programas de intervenção precoce de base desenvolvimentista

Apesar de não serem devidamente identificados na literatura, existem alguns princípios que fundamentam a abordagem desenvolvimentista e que direcionam as estratégias que os diferentes programas que se beneficiam desta visão utilizam para o atendimento das crianças autistas. Sendo assim, identificamos os seguintes:

1- *Diminuição do desvio do desenvolvimento da criança autista:* O princípio que fundamenta toda a intervenção precoce que utiliza a abordagem desenvolvimentista se baseia no fato de que o desenvolvimento da criança autista sofre um desvio em relação ao desenvolvimento da criança típica e que para tratá-la é necessário diminuir ou sanar este desvio no desenvolvimento antes que ele acarrete ainda mais prejuízos para o desenvolvimento desta criança. Segundo Prizant, Wetherby, & Rydell (2000) isto é feito a partir da intervenção sobre as dificuldades iniciais do transtorno, de modo que atenuá-las ou extinguí-las impede que as mesmas ocasionem novas dificuldades para a criança autista. Devido a isto,

estas intervenções devem iniciar-se o mais precocemente possível, ou seja, procurando atuar nas dificuldades iniciais assim que detectadas, independentemente da criança já ter sido diagnosticada autista ou não⁵.

Seguindo este pensamento, Howlin (2003) defende que as intervenções precoces são fundamentais para que se previnam os sintomas secundários do transtorno, como os distúrbios na fala e no jogo simbólico, considerados assim por se desenvolverem a partir dos sintomas primários do autismo, ou seja, dos sintomas iniciais do transtorno que, quando não tratados, ocasionam as dificuldades subseqüentes do quadro. E, para a autora, os sintomas primários se encontram nos prejuízos na área social.

As intervenções precoces parecem ser uma ferramenta tão importante para o prognóstico da criança autista que Dawson & Zanolli (2003) defendem que elas podem causar transformações nas sinapses neuronais do cérebro da criança autista, porque a grande plasticidade neuronal da criança mais nova permite um maior rearranjo das ligações sinápticas e melhor funcionamento cerebral. Segundo as autoras, isto pode ajudá-las a exibir uma atividade mais normal do cérebro com o conseqüente ganho de habilidades para o seu desenvolvimento.

Em síntese, o quanto antes o desvio da criança autista for detectado, melhor para a intervenção de base desenvolvimentista tentar fazer com que esta criança retome a linha do desenvolvimento típico que ela não pôde percorrer devido às suas dificuldades iniciais.

2- *A intencionalidade da comunicação*: A ênfase principal das intervenções precoces de base desenvolvimentista é sobre o desenvolvimento da comunicação intencional das crianças autistas. Isto porque a competência comunicativa é considerada o fator determinante para que as crianças com o transtorno se tornem capazes de se relacionar com os outros e participar das atividades de seu grupo social. Segundo Wetherby, Schuler, & Prizant (1997) a competência comunicativa é entendida como a capacidade de uma pessoa usar um comportamento para se comunicar com o outro, de forma que quem o usa está avaliando e monitorando o efeito que o mesmo terá no parceiro de interação. Dito de outra forma, para os autores, uma comunicação efetiva é aquela onde os parceiros de interações estão

⁵ Ainda que a pesquisa tenha utilizado apenas crianças recém-diagnosticadas autistas, optou-se por englobar no título do trabalho a expressão “ou com risco autístico” para enfatizar a importância de uma intervenção realmente precoce para estas crianças.

interessados em afetar e modificar o comportamento do outro, ao mesmo tempo que se presta atenção à própria eficiência comunicativa, de forma a se manter a interação. Assim, é necessário que estas crianças desenvolvam comportamentos comunicativos realmente intencionais, isto é, que são utilizados intencionalmente para afetar as ações dos outros e monitorados por elas para avaliar se estes comportamentos estão sendo eficazes para que elas se comuniquem e interajam.

3- *Os aspectos convencionais da comunicação:* Um outro fator primordial é que esta comunicação intencional seja baseada no aspecto convencional dos comportamentos comunicativos. Para Wetherby, Schuler, & Prizant (1997) como os significados dos comportamentos comunicativos são compartilhados e entendidos em um grupo social, as crianças autistas apresentam limitações severas em desenvolvê-los. Sendo assim, elas desenvolvem comportamentos comunicativos não-usuais como gritos e choros, utilizados com três diferentes funções. A primeira é quando elas querem atingir um determinado propósito. A segunda é quando elas querem expressar alguma insatisfação. E a terceira é quando estes comportamentos são utilizados como comportamentos auto-regulatórios. Deste modo, é necessário que estas crianças desenvolvam meios efetivos de comunicação e substituam estes comportamentos inadequados por comportamentos compartilhados em seu grupo social. Devido a isto, Wetherby, Schuler, & Prizant (1997) afirmam que, muito mais do que se preocupar com o aparecimento do comportamento verbal nestas crianças, ou a forma como este comportamento aparece, é preciso que estas crianças desenvolvam o aspecto convencional da comunicação e o seu uso social. Por isto, a preocupação em se desenvolver os aspectos sociais e afetivos da comunicação.

Em síntese, Schuler, Prizant, & Wetherby (1998) afirmam que o importante para a abordagem desenvolvimentista é que a criança desenvolva habilidades efetivas e funcionais de comunicação, o que a ajuda a aumentar as suas interações sociais e a desenvolver diversos comportamentos, como, por exemplo, o jogo simbólico, além de minimizar problemas comportamentais como os comportamentos de birra e auto-agressão.

4- *Os comportamentos comunicativos não-verbais e verbais:* Para a abordagem desenvolvimentista, a comunicação não se restringe apenas ao desenvolvimento da fala. Pelo contrário, desde o início do desenvolvimento, a criança se comunica através de comportamentos não-verbais, como o uso do olhar, as expressões

corporais e mais tarde os gestos da atenção compartilhada. Desta forma, a preocupação em desenvolver comunicação significa desenvolver todos os meios de expressões onde esta comunicação ocorre, sendo o comportamento verbal apenas um de seus aspectos.

Seguindo este pensamento, a abordagem desenvolvimentista considera que um tratamento realmente eficaz para a criança autista é aquele que focaliza todos os precursores da comunicação para que o comportamento verbal possa se desenvolver. O que equivale a dizer que ela procura focalizar a linha do desenvolvimento típico de modo a desenvolver todos os comportamentos do mesmo que a criança autista não pôde desenvolver. Prizant & Wetherby (1998) afirmam que o conhecimento sobre a seqüência do desenvolvimento típico é fundamental para se planejar o atendimento destas crianças e para avaliar os progressos em seu desenvolvimento global. Desta maneira, utilizar a linha do desenvolvimento típico é imprescindível para desenvolver todos os comportamentos comunicativos das crianças autistas, bem como os outros comportamentos que dependem dos mesmos.

5- *Contextos naturais de interações:* Conforme já dito, de acordo com a abordagem desenvolvimentista, a comunicação se desenvolve em contextos naturais de interações. Para Wetherby, Schuler, & Prizant (1997) isto significa dizer que todos os comportamentos comunicativos só podem ser desenvolvidos através das situações vivenciadas pelas pessoas no momento em que interagem com os outros. Sendo assim, para eles, fomentar a comunicação não é apenas fazer com que a criança seja capaz de decorar um repertório de palavras, por exemplo, mas incentivá-la a interagir em diversos contextos, que a auxiliem a desenvolver o uso social dos comportamentos comunicativos.

Em síntese, a comunicação se desenvolve através das interações naturais e espontâneas. Logo, para Prizant & Wetherby (1998), o foco da abordagem recai sobre o desenvolvimento da comunicação social e espontânea das crianças autistas, através de situações variadas, flexíveis e que ofereçam atividades diversas e motivadoras para que elas tenham interesse em se comunicar.

6- *A iniciativa da criança autista:* A partir dos contextos naturais de interações, a criança passa a ocupar um papel ativo em sua comunicação, fazendo com que ela deixe apenas de responder às demandas do outro, mas tome a iniciativa em se

comunicar quando encontra em seu contexto natural uma situação em que precisa do outro para fazer algo.

Sendo assim, a abordagem desenvolvimentista procura transformar a criança autista em uma participante ativa das interações sociais. Para Prizant & Wetherby (1998) isto equivale a dizer que, a partir do momento em que a criança está interagindo em seu contexto natural, ela tem a oportunidade de ser estimulada a se comunicar de forma espontânea e desenvolver a iniciativa de se comunicar através de situações cotidianas que a impelem a precisar se comunicar com os seus parceiros de interação.

7- *As deixas, necessidades e interesses da criança autista:* Aliado ao princípio anterior, como é fundamental que a criança desenvolva a iniciativa em se comunicar, a abordagem desenvolvimentista considera que as estratégias da intervenção são mais efetivas quando seguem as deixas e interesses da criança, porque isto permite que ela se engaje melhor nas interações sociais e tenha interesse em se comunicar (Prizant, Wetherby, & Rydell, 2000).

Wimpory, Hobson, & Nash (2007) afirmam que as interações que seguem o foco de atenção das crianças são mais efetivas em levar a episódios de engajamento social. Logo, partir das próprias motivações da criança pode ser um dos fatores primordiais para que ela passe a interagir e desenvolva a sua comunicação.

8- *A singularidade da criança autista:* Como é fundamental que se siga as deixas de cada criança, é imprescindível que o tratamento seja programado individualmente e respeite a singularidade de cada caso. Prizant & Wetherby (1998) chamam a atenção para o fato de considerarmos a seqüência do desenvolvimento típico para avaliar aqueles comportamentos que a criança a ser atendida não possui e que precisa desenvolver. O que significa que isto precisa ser feito através de uma avaliação individual que sirva de alicerce para as estratégias do programa. Sem contar que as demandas dos cuidadores também são ouvidas para que os profissionais criem um planejamento que contemple as suas necessidades em ajudar a sua criança, o que requer também um planejamento altamente individualizado para cada caso.

9- *A família da criança autista:* A abordagem desenvolvimentista procura dar uma atenção especial aos cuidadores e familiares das crianças autistas. Isto porque esta visão considera que, como os contextos naturais de interações são

fundamentais para o desenvolvimento destas crianças, é imprescindível que estes cuidadores saibam utilizá-los de modo a ajudá-las a se desenvolver. Assim, esta visão procura também transformar a família das crianças em parceira ativa em seu tratamento, através de orientações específicas sobre como fomentar a comunicação nelas. Devido a isto, Klinger & Dawson (1992) defendem que os adultos devem funcionar como uma espécie de andaime, ou seja, dando suporte adequado para que as crianças possam se desenvolver.

Isto é visto para Wimpory, Hobson, & Nash (2007) como as oportunidades que os adultos utilizam para ajudar estas crianças a se engajarem em interações que podem promover o seu desenvolvimento. Para Wetherby Schuler & Prizant (1997) significa dizer que os adultos devem fomentar a comunicação de suas crianças estruturando situações onde elas naturalmente precisam apresentar comportamentos comunicativos.

Entrementes, a família precisa também ser compreendida, visto que ela enfrenta dificuldades em manejar toda a situação vivenciada. Guralnick (2000), ao analisar a importância da família para o desenvolvimento infantil, faz um levantamento dos estressores que a família de uma criança com transtornos em seu desenvolvimento enfrenta e que acabam por afetar ainda mais o seu desenvolvimento. Esses estressores afetam o modo da família interagir com ela, o que pode ser extremamente prejudicial para o seu desenvolvimento.

Guralnick (2000) define quatro estressores. O primeiro é a falta de informações que a família possui em relação aos problemas de desenvolvimento infantil, o que a impede de compreender certos comportamentos da criança e entender a melhor forma de se relacionar com ela. O segundo estressor é a angústia da família em aceitar o transtorno de sua criança, o que, quando não trabalhado, pode distanciar a família da criança e fazê-la evitar situações sociais, como festas e parque, devido a sentimentos como vergonha, raiva, culpa ou tristeza. Já o terceiro estressor é a mudança na rotina da família, que precisa se organizar para levar a criança para os tratamentos necessários, além da organização das finanças, visto que estes tratamentos são caros e duradouros. O último estressor é a capacidade da família em administrar todos esses estressores de modo a manter a união, o que quando não ocorre pode ser extremamente devastador para todos os seus membros. Por isto, é fundamental uma atenção especial para que a família encontre suporte para lidar e enfrentar estas

adversidades e que compreenda que unida pode enfrentá-las, além de compreender que se engajada, pode ajudar a sua criança a se desenvolver.

Logo, embora a abordagem desenvolvimentista procure de modo geral auxiliar a família a promover o desenvolvimento de sua criança, é fundamental também uma orientação específica para ela. Assim, é possível abordar questões como o entendimento do transtorno, as dificuldades da criança autista e as dificuldades que a própria família tem em lidar com as necessidades especiais deste indivíduo, além de se atuar diretamente sobre a mesma para ensiná-la a estruturar situações ou aproveitar situações que podem ajudar as suas crianças a se desenvolverem.

Todos estes princípios dos programas de intervenção precoce de base desenvolvimentista revisados formam a base para a compreensão de como funciona o atendimento às crianças autistas sob esta ótica. Porém, existem vários tipos de programas que seguem esta visão e que precisam ser conhecidos.

4.3 Tipos de programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista

Embora variados programas sigam a abordagem desenvolvimentista (Mirenda & Erickson, 2000; Schuler & Wolfberg, 2000), apresentaremos aqueles que serviram tanto como modelo quanto como alvo de críticas e mudanças para a criação do programa aqui desenvolvido.

SCERTS- Model for enhancing communication and socioemotional abilities (Modelo para melhorar as habilidades sócio-emocionais e de comunicação de crianças com o transtorno autista)- Prizant et al (2003). O SCERTS é um modelo desenvolvido por uma equipe de profissionais e derivado de pesquisas, estudos clínicos e empíricos realizados nas últimas duas décadas em diversas áreas do desenvolvimento de crianças com o transtorno autista, como as funções comunicativas e intencionais destas crianças, além de estudos empíricos baseados na abordagem social-pragmática.

O modelo SCERTS é a conjunção de três objetivos principais a serem alcançados pelo programa, os quais as iniciais servem para nomeá-lo. Deste modo, ele é caracterizado pelo foco no desenvolvimento da comunicação social,

daí o SC de seu nome (*Social communication*), regulação emocional, o ER do programa (*Emotional regulation*) e o foco em oferecer um suporte transacional, finalizando o seu nome com o TS (*Transactional support*).

Para alcançar estes objetivos, Prizant et al (2003) defendem que o programa é altamente individualizado, onde o planejamento para a realização destes objetivos é feito de acordo com o nível do desenvolvimento da criança atendida e das prioridades da família. Além disso, como os autores defendem que a comunicação social e a competência emocional da criança são desenvolvidas naturalmente em suas experiências diárias, o programa providencia atendimento clínico, escolar e também em casa, através de suporte, treinamento e apoio à família e aos profissionais envolvidos no atendimento da criança. O SCERTS procura também promover a interação entre a criança autista e seus pares, de modo que ambos possam aprender a lidar com as diferenças. E considera que devido aos déficits sensoriais da criança autista, é necessário organizar todos os ambientes onde ela circula, a fim de que a criança tenha suporte para desenvolver a sua integração sensorial e com isto, conseguir prestar atenção às estimulações sociais.

Segundo Prizant et al (2003), o foco na *comunicação social* visa desenvolver três itens, a saber: a comunicação intencional, a emergência de palavras iniciais e o desenvolvimento de discurso e sentenças. Cada item subdivide-se em mais dois: o desenvolvimento das habilidades de atenção compartilhada e reciprocidade social e o uso de símbolos. O que equivale a dizer que o foco da *comunicação social* recai sobre o fomento da atenção compartilhada, reciprocidade social e uso de símbolos, que precisam ser desenvolvidos gradativamente em cada item descrito anteriormente.

O modelo SCERTS enfatiza a necessidade do desenvolvimento das habilidades de atenção compartilhada, reciprocidade social e uso do símbolo, visto que estas habilidades é o que permite que a criança autista participe dos sistemas lingüísticos e simbólicos de seu grupo social. Sendo assim, a partir das habilidades de atenção compartilhada e reciprocidade social a criança autista pode desenvolver a sua intencionalidade e se comunicar através de comportamentos não-verbais e verbais que lhe permite compartilhar afetos e intenções. E somente após isto, ela pode compartilhar o uso de símbolos, através do desenvolvimento de

comportamentos comunicativos usuais e do compartilhar das representações e significados convencionados pelo seu grupo social.

Já o foco na *regulação emocional* visa auxiliar a criança a desenvolver as suas capacidades de auto-regulação e de regulação mútua, por isto a presença destes subitens nos itens que precisam ser desenvolvidos gradativamente pelas crianças, que são o nível sensorio-motor e prelinguístico e o nível cognitivo e linguístico. A *regulação emocional* é um objetivo muito importante para o modelo SCERTS porque enfatiza as alterações sensoriais das crianças autistas e como elas podem prejudicar a criança a interagir e estar nos ambientes sociais. Devido a isto, este objetivo procurar fazer nas capacidades de auto-regulação com que a criança autista use independentemente estratégias que aumentem o seu foco de atenção para as interações e a engajem nas atividades, ao mesmo tempo que a ajudam a aprender a se recuperar sozinha de situações que lhe causem extremo descontrole. Já nas capacidades de regulação mútua a criança autista aprende que o comportamento e o afeto de seu parceiro de interação podem modelar o seu próprio comportamento e afeto, auxiliando-a a focalizar a sua atenção, se engajar nas interações e se manter tranqüila em situações de desamparo.

Por fim, o foco no *suporte transacional* visa oferecer à criança um suporte para que ela interaja e se desenvolva nos diversos contextos sociais. Devido a isto, há quatro itens incluídos neste objetivo. O primeiro item é o do suporte interpessoal, que procura ajustar o parceiro comunicativo ao estilo interativo mais indicado para captar a atenção da criança e lhe dar apoio para que consiga se comunicar, interagir e brincar com os seus parceiros de interações. Além disso, através do suporte interpessoal é possível planejar oportunidades para que a criança aprenda e se desenvolva através de relacionamentos com os seus pares, ou seja, com crianças como ela. O segundo item é o suporte educacional que visa auxiliar o aprendizado da criança autista, através do uso de suportes visuais ou outros, das modificações no ambiente e de um currículo adaptado que pode permitir à criança se desenvolver adequadamente. Já o terceiro item refere-se ao suporte à família, que atende a dois objetivos. O primeiro é oferecer à família um apoio emocional para que ela compreenda e aceite as dificuldades da criança autista e o segundo é oferecer orientações e treinamentos a ela para que possa ajudar a criança a desenvolver habilidades em seu cotidiano. Por fim, o quarto item dedica-se ao suporte junto a outros profissionais e serviços, de modo que o

uso de objetivos em comum e do partilhar experiências entre todos os profissionais envolvidos no atendimento da criança autista em questão possa viabilizar a diminuição do desvio do desenvolvimento da mesma.

Em suma, através destes três objetivos, o modelo SCERTS almeja que a criança autista seja capaz de interagir, se comunicar, compartilhar afetos, regras e convenções em todos os contextos sociais que a cercam, mesmo que, para isto, seja necessário um suporte para aqueles que interagem com a criança e adaptação de ambiente e estímulos. O importante é que se respeite a individualidade de cada criança e que se desenvolva gradativamente na criança autista as habilidades contidas nestes objetivos.

Facilitando o desenvolvimento da comunicação social precoce em crianças com autismo- Programa de intervenção precoce desenvolvido por Klinger & Dawson (1992). Embora a primeira autora não tenha dado seguimento à atuação na área da intervenção precoce e a segunda tenha um interesse amplo sobre o transtorno, dedicando-se a pesquisas sobre a capacidade de atenção, memória, aprendizado em crianças autistas e manifestações precoces no autismo, este programa contribui para a ênfase nos precursores sócio-emocionais da linguagem.

Segundo as autoras, as crianças autistas apresentam prejuízos significativos nestes precursores. Isto faz com que elas apresentem falhas na compreensão básica da natureza recíproca das interações sociais, assim como dificuldades em compreender que os outros têm foco de atenção e estados afetivos diferentes, demonstrados em características como atraso no contato ocular, atenção compartilhada e afeto compartilhado. Devido a isto, o programa procura desenvolver estes precursores da linguagem através do aumento na capacidade de dirigir e sustentar atenção ao estímulo social e extrair significado desta informação.

Para tal, Klinger & Dawson (1992) utilizam como estratégia fundamental para todo o programa, o papel da imitação, por parte do terapeuta, dos comportamentos da criança autista. Segundo as autoras, através da imitação, é possível aumentar a atenção da criança dirigida à interação social, facilitar o comportamento de alternância de turno, desenvolver o próprio *self* da criança e a sua relação com o dos outros e fazê-la compartilhar as suas expressões afetivas e as dos outros. Além disso, a imitação do comportamento da criança serve para

reduzir a quantidade de estimulação experienciada pela criança e a coloca no papel de iniciadora das interações sociais de modo a desenvolver a sua comunicação intencional.

Sendo assim, utilizando a imitação como fundamento, aliado aos outros princípios básicos de todos os programas de base desenvolvimentista, o programa de Klinger & Dawson (1992) divide-se em três níveis. Cada nível é dividido em várias fases. Dependendo do nível do desenvolvimento da criança autista, o planejamento de seu programa inclui a fase que a criança ainda não atravessou em seu desenvolvimento e todas as subseqüentes.

No primeiro nível, a criança autista deve desenvolver a sua *atenção às pessoas, contingência social e alternância de turno*. Isto equivale a dizer que o objetivo deste primeiro nível é fazer com que a criança aumente o seu foco de atenção para os estímulos sociais e passe a perceber a similaridade e contingência entre as suas ações e as ações de seus parceiros de interações. Contudo, neste nível, todas estas habilidades são desenvolvidas através, basicamente, da resposta da criança autista às ações e comportamentos do parceiro de interação, ocorridos através das imitações que este faz dos comportamentos da criança. Até este nível, portanto, a criança autista desenvolve estas habilidades através de um papel passivo nas interações. A partir do próximo nível, ela passa a ter um papel ativo nas interações, procurando iniciá-las.

Deste modo, o segundo nível do programa de Klinger & Dawson (1992) visa o *desenvolvimento da imitação* por parte da criança, enquanto o terceiro e último almeja o *desenvolvimento dos comportamentos comunicativos não-verbais da atenção compartilhada*. Sendo assim, a criança é estimulada a imitar os comportamentos e ações dos parceiros de interações, se comunicar para atingir um propósito almejado e compartilhar atividades e afeto.

Em todas as fases e níveis, Klinger & Dawson (1992) enfatizam que é muito importante que os adultos variem as estratégias utilizadas para que as crianças generalizem as suas habilidades, além de ser imprescindível que os adultos respondam positivamente quando elas usam formas cada vez mais avançadas de comunicação em seu repertório, de modo a incentivá-las ainda mais em seu desenvolvimento.

Logo, o programa de Klinger & Dawson (1992) procura desenvolver comportamentos que dêem condições para que as crianças autistas passem a

interagir com as pessoas e assim, desenvolver comportamentos comunicativos iniciais, precursores fundamentais para que a criança se desenvolva o mais tipicamente possível.

DIR- Developmental, individual-difference, relationship based model intervention program (Modelo de programa de intervenção baseado na abordagem desenvolvimentista e fundamentado no relacionamento e na diferença individual de cada criança assistida)- Modelo desenvolvido por Greenspan & Wieder (2006) para oferecer um tratamento que não focalizasse apenas os sintomas existentes e já conhecidos do transtorno autista, mas que pudesse tratar dos prejuízos primários do mesmo, ou seja, os prejuízos em suas interações afetivas. Segundo os autores, os objetivos traçados para o desenvolvimento da criança autista geralmente são voltados apenas para as mudanças de comportamento e para eles é necessário uma abordagem que privilegie um desenvolvimento mais profundo e global para esta criança.

Sendo assim, o DIR tem como objetivo desenvolver os comportamentos que são considerados fundamentais para o desenvolvimento saudável da criança autista. Estes comportamentos são aqueles relacionados à habilidade da criança se relacionar com os outros afetivamente. Somente deste modo, ela pode seguir a linha do desenvolvimento que a capacita a aproveitar as interações para se engajar em comunicações significativas, participação social e desenvolvimento cognitivo. Dito de outro modo, para Greenspan & Wieder (2006) todas as áreas de desenvolvimento infantil estão inter-relacionadas, já que a linguagem, habilidades sociais e a cognição são aprendidas através de trocas afetivas significativas.

O programa é baseado nas necessidades da criança, bem como em sua singularidade. Por isto, Greenspan & Wieder (2006) consideram que o DIR oferece um modo de se compreender a criança e não apenas tratá-la, visto que a criança pode desenvolver habilidades há muito prejudicadas ao longo de seu desenvolvimento e não apenas extinguir os seus sintomas. Dentro desta questão de se procurar compreender a criança, considera-se também que outras modalidades de tratamento, como estratégias comportamentais ou a atuação de vários profissionais podem auxiliar nas questões singulares de cada caso.

Além destes aspectos, é imprescindível considerar que as crianças variam em suas capacidades de processamento sensorial e motor básicos. Isto equivale a dizer que cada criança apresenta um modo de perceber, sentir e reagir a este

mundo e que isto influencia intensamente no modo dela se relacionar afetivamente com ele.

Greenspan & Wieder (2006) defendem também que, como os afetos são os responsáveis pelo desenvolvimento infantil, é necessário trabalhar com a criança autista em contextos familiares e cotidianos, porque é justamente dentro deles que as interações afetivas ocorrem. Devido a isto, a principal estratégia do programa é o *floortime* (tempo no chão), ou seja, o momento em que as crianças autistas e os seus cuidadores passam um tempo brincando e interagindo livremente.

Posto isto, o programa se baseia em seis estágios do desenvolvimento infantil típico que as crianças autistas precisam percorrer de acordo com o seu nível de desenvolvimento, mesmo que demorem um tempo mais longo para isto. Acrescenta-se a estes seis, mais três estágios posteriores, que caracterizam o desenvolvimento contínuo em adolescentes e adultos. Estes últimos não serão aqui considerados, visto que o presente trabalho trata de um programa de intervenção precoce para crianças autistas.

Deste modo, Greenspan & Wieder (2006) defendem que a criança autista deve ser capaz de no primeiro estágio, denominado de *regulação e interesse no mundo*, focalizar, estar calma e ativamente buscar informações sobre o mundo através de suas experiências com os outros. Já no segundo estágio, denominado de *engajamento e relacionamento*, a criança autista precisa reconhecer padrões afetivos nos comportamentos dos seus parceiros de interações que a ajudem a se engajar e se relacionar com o seu mundo social. No terceiro estágio, denominado de *intencionalidade e comunicação de “duas vias”*, é necessário ajudar a criança autista a compreender os comportamentos não-verbais de seus cuidadores utilizados para se comunicar e expressar afetos e utilizá-los intencionalmente com os mesmos propósitos. No quarto estágio, denominado de *solução de problema social, regulação de humor e formação de um sentido de self*, a criança autista deve ser capaz de utilizar a comunicação de “duas vias” para a resolução de problemas, como por exemplo, gesticular para a mãe para que ela abra a porta, apontar para algo, dentre outros, o que consideramos como os comportamentos de atenção compartilhada. Assim, ela passa a solucionar problemas compartilhados, através da negociação ou jogos com os outros, a regular o seu humor e comportamento quando aprendem a modular afetos intensos através de negociações entre os parceiros de interações e formam um sentido de *self*. Isto

porque, à medida que a criança autista passa a utilizar todos os padrões múltiplos de trocas de soluções de problemas, ela passa a avaliar os próprios comportamentos, assim como os comportamentos dos outros, conseguindo, então, identificar características próprias, que formam a sua auto-definição. No quinto estágio, denominado de *criação de símbolos e uso de palavras e idéias*, a criança autista deve desenvolver a criação de símbolos, bem como o uso funcional de palavras e idéias. E por fim, no último estágio, denominado de *pensamento emocional, lógico e senso de realidade*, é necessário fazer a criança autista conectar duas idéias juntas e aprender como um evento acarreta outro, auxiliando-a a desenvolver noções sobre tempo e espaço, sequência lógica e a ajudar a explicar emoções e organizar conhecimentos sobre o mundo.

Concluindo, o aspecto fundamental deste programa é possibilitar, em todos os estágios a serem desenvolvidos, a formação de bases seguras de acolhimento, afeto e relacionamentos satisfatórios entre a criança autista e os seus cuidadores, sob a supervisão de um profissional qualificado, de modo que as mesmas garantam o fomento de todas as áreas do desenvolvimento infantil. Afinal de contas, para Greenspan & Wieder (2000), as interações sempre mobilizam afetos e intenções da criança e isto é a garantia para que ela passe de um nível funcional de desenvolvimento para outro.

Todos estes programas de intervenção precoce de base desenvolvimentista apresentam características exemplares, bem como características que as façam ser alvo de críticas mais severas. Estas características, bem como estas críticas foram fundamentais para o planejamento desta pesquisa e conseqüentemente, de um novo programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista proposto por nós. É o que acompanharemos a seguir.

4.4 Desenvolvendo um programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista

Em Fiore-Correia (2005), o objetivo de nosso trabalho foi avaliar a aplicabilidade de um programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista em crianças com possível risco autístico. Ele se mostrou aplicável considerando-se como principal critério o fato de que tínhamos que conseguir desenvolver alguns comportamentos não-verbais do desenvolvimento infantil típico nestas

crianças. Na época, o programa desenvolvimentista escolhido para servir como modelo a ser avaliado foi o de Klinger & Dawson (1992), que elucidava mais claramente para nós as condutas que tínhamos que seguir para conseguir desenvolver os comportamentos nas crianças.

Contudo, tão logo começamos a coleta de dados, encontramos uma dificuldade na aplicação do programa, no que se refere à questão da imitação dos comportamentos das crianças. Isto porque encontramos sérias dificuldades em fazer com que as crianças prestassem atenção à imitação que fazíamos de seus movimentos e ações. Para nós, isto não aumentava a sua atenção social, pelo contrário, não causava nenhum efeito sobre elas. Então, tivemos que encontrar um outro modo de aumentar a atenção social destas crianças, que foi a utilização dos objetos que focavam mais a sua atenção. Logo, criando situações com eles, conseguimos fazer com que as crianças interagissem conosco.

Devido a isto, fizemos algumas alterações no programa das autoras, incluindo também o desenvolvimento de vários comportamentos que não eram explicitados pelo programa, mas que identificamos em estudos de vídeos caseiros de crianças que mais tarde receberam o diagnóstico de autismo e em estudos sobre os comportamentos não-verbais da atenção compartilhada, como por exemplo, a criança olhar para objetos seguros por outros, orientação para o próprio nome, gestos imperativos e declarativos (Carpenter, Nagell & Tomasello, 1998; Osterling & Dawson, 1994). Como resultado, conseguimos desenvolver vários comportamentos do desenvolvimento infantil típico nestas crianças e comprovamos a possível eficácia de um programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista para crianças com possível risco autístico.

Contudo, à medida que continuamos o nosso trabalho e passamos a atender novas crianças, fomos percebendo que muitos dos comportamentos que as crianças desenvolveram não apareciam em contextos variados, exceto aquele que era focalizado nas consultas, estendendo-se apenas para o mesmo contexto em casa. Além disso, elas não pareciam entender os seus significados e os seus usos dentro das interações, apenas os utilizavam porque os associaram com uma consequência favorável do ambiente. Chegamos à conclusão que, ao contrário de nossa meta e a dos próprios programas de intervenção precoce de base desenvolvimentista, acabamos por treinar o aparecimento destes comportamentos. Fizemos isto de várias formas, como por exemplo, ensinar as crianças a apontar

para que ganhassem uma bala posta fora de seu alcance ou fazer com que algumas crianças dissessem “dá” para que recebessem o seu brinquedo favorito.

Isto tudo foi ratificado por outra evidência. Embora ainda não fossem alvo das estratégias da intervenção, muitos comportamentos do desenvolvimento infantil típico foram aparecendo em muitas crianças atendidas, ainda que de modo distinto quando comparado ao aparecimento dos mesmos em crianças típicas. Esta distinção se relaciona ao fato dos comportamentos não terem função aparentemente social, como, por exemplo, aparecerem no meio de uma fala ecológica da criança. Foi desta maneira que uma de nossas crianças colocava uma mola pendurada nas calças, representando o rabo de um animal, e ficava repetindo todas as falas encontradas em um documentário sobre elefantes. E o surpreendente é que muitos destes comportamentos que apareciam nas crianças são aqueles que a literatura considera ausentes em crianças autistas, como os comportamentos de jogo simbólico, como o exemplo acima e os gestos declarativos (Carpenter & Tomasello; Hobson, 1993b; Libby et al, 1998). Neste caso, encontramos uma criança que se aproximava da janela, de costas para os adultos, e apontava para o avião, repetindo o seu nome, mas sem checar se os adultos estavam compartilhando de seu interesse pelo mesmo.

Concluindo o argumento anterior, percebemos que o aparecimento dos comportamentos do desenvolvimento infantil típico não é garantia para que as crianças autistas estejam amenizando os seus déficits principais nas áreas das interações afetivas, ainda que possam estar minimizando outros prejuízos subsequentes. Além disso, a busca por outras leituras que nos certificassem disto foi a garantia de que mais importante do que o aparecimento dos comportamentos infantis em si é a forma como eles aparecem no desenvolvimento da criança. É assim que García-Perez, Lee & Hobson (2007) defendem que a ênfase sobre os comportamentos do desenvolvimento infantil deve recair sobre a qualidade como eles estão sendo desenvolvidos, embora a sua presença também seja uma evidência de desenvolvimento adequado.

Continuando o raciocínio e voltando ao pensamento de Gómez (1998), é necessário lembrar que, para que haja intersubjetividade é necessário que a subjetividade de alguém esteja engajada à subjetividade do outro, de modo a perceber como esta considera um objeto. Ou seja, o simples aparecimento de comportamentos não implica inferir que eles se desenvolveram através da

intersubjetividade humana. E é isto que devemos buscar se queremos realmente fazer com que a criança autista retome a linha do desenvolvimento infantil típico.

Deste modo, a ênfase na emergência de comportamentos das crianças autistas, assim como em seu treinamento, estava nos fazendo assemelharmo-nos às práticas encontradas na abordagem comportamental e ratificando o desenvolvimento das crianças a partir das suas dissociações. Ou seja, onde outros processos, relacionados às relações *I-IT (Eu-Issó)* das crianças, davam condições para o aparecimento destes comportamentos. E se realmente queríamos propor um modelo de intervenção precoce de base desenvolvimentista, era preciso fazer alterações no que estávamos fazendo até então. A principal delas e provavelmente a que estruturou a reformulação de nosso programa é que, se estávamos falando de crianças autistas e de retomar a sua linha de desenvolvimento típico, precisávamos retroceder à origem de todo o desvio. É redundante falar, mas esta origem estava nas interações afetivas das crianças autistas. Dito de outra forma, um verdadeiro programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista precisava desenvolver a conexão afetiva de crianças autistas, de modo que elas passassem a interagir e a se conectar afetivamente com os seus parceiros de interações a tal ponto que realmente compartilhassem de seus meios convencionais de comunicação, partilhassem e usufríssem de todo o sistema social a sua volta. Resolvido isto, precisávamos encontrar um programa de intervenção precoce que desse seguimento ao nosso pensamento.

Em primeiro lugar, revisamos novamente o SCERTS (Prizant et al, 2003). Encontramos como grande vantagem do programa o fato dele seguir todos os princípios dos programas de base desenvolvimentista e procurar desenvolver a comunicação funcional e intencional das crianças autistas através do fomento de seu papel ativo na comunicação, a partir da necessidade de se comunicar com as pessoas em contextos naturais de interações. Além disso, a ênfase no uso dos comportamentos inadequados da criança autista para se comunicar, procurando transformá-los em comportamentos convencionais nos mostram uma grande atenção ao transtorno autista e cuidado em entender formas singulares de expressão destas crianças.

Uma outra vantagem refere-se ao cuidado em relação às questões sensoriais da criança, à necessidade dela estar interagindo com os seus pares e ao suporte à família, profissionais e escola, o que demonstra grande sensibilidade em adequar

todo o contexto onde a criança vive a seu nível atual de desenvolvimento. Tudo isto dá condições para que ela possa avançar gradativa e prazerosamente para outros níveis mais complexos. Especialmente, um apoio específico à família é considerado fundamental, tendo em vista que são os principais parceiros de interações que precisam trabalhar as próprias dificuldades antes de lidar com as das próprias crianças. Caso não façam isto, podem não conseguir ajudá-las em seu desenvolvimento.

Por outro lado, o SCERTS (Prizant et al, 2003) focaliza o desenvolvimento da criança a partir da atenção compartilhada, não considerando os seus precursores, o que consideramos fundamental para o tratamento da criança autista. E ainda que o programa aborde as interações sociais e a importância dos aspectos afetivos e recíprocos da comunicação, só o faz a partir da atenção compartilhada, o que para nós pode ser um limitador para o desenvolvimento da criança. Além disso, o programa cita vários objetivos a se cumprir em todas as suas fases, mas não demonstra claramente o que é preciso fazer para que os profissionais alcancem estes objetivos. O mesmo é encontrado em relação ao suporte sobre a família, a escola e aos outros profissionais.

Concluindo, embora o SCERTS (Prizant et al, 2003) apresente vantagens significativas para o desenvolvimento da comunicação das crianças autistas, apresenta também questões que podem limitar o desenvolvimento global das mesmas.

Deste modo, fomos revisar o programa de Klinger & Dawson (1992). Embora desde Fiore-Correia (2005) já tivéssemos feito críticas em relação à questão da imitação das crianças autistas como estratégia básica do programa, encontramos como grande vantagem de seu programa a transparência e maior acuidade em mostrar aos profissionais o que eles devem fazer para estimular as crianças em cada fase de seu programa. O único problema em relação a este esclarecimento é a falta de identificação de quais comportamentos especificamente os profissionais precisam desenvolver em cada uma destas fases.

De qualquer forma, ainda que profissionais menos experientes pudessem encontrar dificuldades em sua execução, o programa apresenta diretrizes claras quanto à conduta a ser tomada por quem o aplica. Isto também fica mais claro em relação ao papel do cuidador como andaime, onde Klinger & Dawson (1992) dão

dicas básicas de como o mesmo pode alavancar o desenvolvimento de sua criança através das estratégias do programa e da utilização de objetos específicos.

Uma outra vantagem das autoras é o seu cuidado quanto à ênfase nos precursores da linguagem e como procura fazer isto através do desenvolvimento da atenção ao estímulo social e das interações sociais destas crianças. Em contraponto, percebemos que não basta que as crianças autistas prestem atenção às pessoas e interajam com elas, é preciso um pouco mais que isto. É fundamental que elas desenvolvam estas interações afetivamente, conectadas e motivadas a compartilhar afeto, intenções e comportamentos, algo, não considerado pelas autoras. E embora elas enfatizem o afeto compartilhado em seu programa, a grande preocupação sobre a questão afetiva nos parece estar nas últimas fases do seu programa. Em nosso entender, ela precisa ser a base de cada uma delas.

Além disso, a nossa experiência anterior em relação à estratégia básica do programa, que é a imitação das crianças autistas, não se mostrou eficaz. Logo, não podíamos tomar o programa das autoras como base para a construção de nosso programa.

Por fim, revisamos o modelo DIR (Greenspan & Wieder, 2006). A princípio, este programa nos pareceu ser o mais indicado para os propósitos que queríamos alcançar. Realmente a sua leitura agradável e de fácil assimilação nos mostrou que os autores defendiam enfaticamente a questão afetiva como o fundamento para o desenvolvimento social, lingüístico e cognitivo das nossas crianças. Além disso, os autores dividiam o seu programa em níveis de desenvolvimento que se baseavam nas interações afetivas para que pudessem ser desenvolvidos. Some-se a isto o fato de Greenspan & Wieder (2006) darem uma atenção especial à questão sensorial, defendendo que, a partir da criação, por parte do adulto, de experiências sensoriais prazerosas com a criança autista, é possível fazê-las se engajar em interações afetivas, algo também encontrado em nossa prática clínica. Como por exemplo, o fato de só conseguirmos interagir com uma criança através de cosquinhas que fazíamos nela ou quando a pegávamos no colo e a balançávamos no ar.

Entrementes, encontramos muitas dificuldades em relação ao entendimento de como os autores objetivamente propõem isto. O que significa dizer que a falta de clareza metodológica nos impediu de encontrar diretrizes concretas em como desenvolver a conexão afetiva nas crianças autistas. Embora seja importante

ressaltar que os autores mostram muitos exemplos práticos de sua experiência clínica que nos ajudam a entender como a conexão afetiva pode ser desenvolvida e a planejar as nossas próprias estratégias, o que para profissionais sem experiência pode não ser possível, visto que eles precisam de diretrizes objetivas de como atender estas crianças.

Além disso, os estágios de desenvolvimento identificados por Greenspan & Wieder (2006) não se ajustam às fases de desenvolvimento seguidas por toda a obra de Hobson (1990a; 1990b; 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2005c; 2007; 2008), o autor que serve como fundamento de todo o nosso trabalho. Sendo assim, não podíamos usá-los como alicerce de nosso programa de intervenção precoce. Sem considerar que encontramos como falha principal nos estágios escolhidos pelos autores, a pouca ênfase dada aos comportamentos não-verbais da atenção compartilhada, pivô, como vimos, do aparecimento de comportamentos fundamentais do desenvolvimento infantil e que apresentam papel de destaque desde os primórdios de nosso trabalho (Fiore-Correia, 2005).

Juntando todas estas informações, aproveitamos do SCERTS (Prizant et al, 2003) as orientações sobre a importância dos contextos naturais das interações para o desenvolvimento da comunicação funcional das crianças autistas e de seu papel ativo nas interações, além da necessidade de se procurar substituir os comportamentos não-usuais pelos usuais e de um suporte adequado a todos os envolvidos no cuidado da criança. Do programa de Klinger & Dawson (1992) retiramos dicas fundamentais para que as crianças autistas prestem anteriormente atenção às pessoas para que somente então, possam interagir com elas mais satisfatoriamente. E do DIR (Greenspan & Wieder, 2006) ratificamos a nossa certeza no desenvolvimento da conexão afetiva de crianças autistas para que possamos ajudá-las verdadeiramente a retomar a linha do desenvolvimento típico. Assim como consideramos também que o aparato sensorial da criança pode ser uma das portas de entrada para o estabelecimento de interações afetivas com ela. Somando-se a isto, apenas nos restava responder a seguinte e fundamental pergunta: Como fazer para desenvolver a conexão afetiva nas crianças autistas?

A resposta para isto parece estar na questão das interações sociais. Vejamos o trabalho de Wimpory, Hobson & Nash (2007). Os autores investigam se os comportamentos dos adultos influenciam na capacidade e no modo das crianças autistas se engajarem em interações sociais com estes adultos em momentos livres

de brincadeiras. Concluem que quando os adultos: a) utilizam atividades motoras e musicais para chamar a atenção das crianças; b) utilizam os interesses delas para que elas tenham necessidade de se comunicar; c) possibilitam interações com elas através de suas rotinas e imitam os seus comportamentos, eles conseguem fazer com que as crianças autistas se envolvam em episódios de engajamento social. Por outro lado, atividades cognitivas, inatividade do adulto e falta de iniciativa do adulto levam à falta de engajamento social das crianças autistas. Logo, esta pesquisa nos leva a concluir que, embora as crianças autistas apresentem limitações em sua capacidade de conexão afetiva, quando os adultos lhes dão um suporte adequado, através de estratégias que captam a sua atenção, e oferecem níveis ótimos de interações, o que para Stern (1977) equivale a dizer que os adultos possibilitam estímulos adequados para se iniciar e manter as interações, elas conseguem respondê-las e interagir adequadamente com eles.

Dito isto, pensemos no trabalho de García-Perez, Lee & Hobson (2007). Os autores identificam o engajamento intersubjetivo de adolescentes autistas através de uma avaliação qualitativa de aspectos não-verbais de conversas entre eles e entrevistadores. Os autores percebem que, devido à falta de conexão afetiva dos autistas com eles, os próprios entrevistadores deixavam de se conectar afetivamente também, o que fazia com que eles mesmos interagissem diferentemente com os adolescentes autistas quando comparados às interações com adolescentes com desenvolvimento típico. Isto significa que, sem estimulações adequadas, as interações entre os autistas e as pessoas não ocorrem satisfatoriamente. Assim como, associando ao trabalho de Wimpory, Hobson & Nash (2007), equivale a dizer que, se com as falhas de conexão afetiva dos autistas, as interações sociais perdem o seu fluxo e harmonia, com o suporte do parceiro de interação, este fluxo e harmonia podem tentar ser estabelecido, o que, por sua vez, nos mostra que a conexão afetiva pode ser desenvolvida através de interações sociais adequadas.

Tal afirmação encontra maior embasamento quando voltamos a pensar nas interações diádicas mãe-bebê (Stern, 1977). Conforme já visto, as mães estabelecem níveis ótimos de estimulação para engajarem os seus bebês, seja usando o seu contato ocular, vocalizações ou expressões faciais. Da mesma forma, elas são sensíveis em identificar quando os bebês interrompem momentaneamente a interação e sensíveis o suficiente para perceber quando devem tentar o seu

restabelecimento. Isto faz com que as interações apresentem um fluxo harmônico e permitem ao bebê estar sempre conectado afetivamente em suas interações. Por outro lado, Hobson, Patrick, Crandell, García-Perez & Lee (2005) e Crandell, Patrick, & Hobson (2003), ao estudarem as mães com transtorno *borderline*, identificam que elas perdem a harmonia e o fluxo adequado destas interações. Isto porque o transtorno *borderline* caracteriza-se por instabilidade afetiva, reações impulsivas e relacionamentos instáveis, que impedem que estas mães estejam realmente conectadas e sensíveis às expressões afetivas de seus bebês. Deste modo, elas não identificam quando os seus bebês buscam as interações ou não percebem quando eles precisam interrompê-las, tentando restabelecê-las intrusivamente. Hobson et al (2005) afirmam que este tipo de mãe desenvolve interações com os seus bebês de modo insensível e intrusivo. Isto acarreta interações desarmônicas que acabam se tornando prejudiciais para os membros da díade. Um dos prejuízos mais severos é que, com o tempo, os bebês deixam de se conectar afetivamente com elas, o que fica evidenciado através de comportamentos dos bebês, como fuga de contato afetivo com as suas mães, desvio de sua cabeça para o lado onde as suas mães não estão falando com eles, dentre outros. Ou seja, o tipo de interação social que se estabelece precocemente com os bebês, influencia em sua própria capacidade de conexão afetiva.

Já em pesquisas com crianças órfãs institucionalizadas (Rutter et al, 1999) e com cegueira congênita (Hobson, Lee, Brown, 1999) encontramos o contraponto disto. Em ambas as pesquisas, os autores evidenciam características autísticas nas crianças avaliadas. Entretanto, estas características foram amenizadas ou sanadas em algumas crianças quando elas foram adotadas, no primeiro caso, e quando elas tiveram um tratamento que considerasse o seu déficit visual adequadamente, no segundo. O que significa dizer que, inicialmente, as falhas em suas interações sociais, seja devido ao abandono, seja devido ao dano na visão, ocasionaram prejuízos severos em seu desenvolvimento, chegando até mesmo a se assemelhar às condições encontradas em crianças autistas. Entretanto, quando estas crianças puderam usufruir de interações mais harmônicas e recíprocas, elas retomaram o rumo de seu desenvolvimento.

Disto tudo decorre que, as interações sociais são fundamentais também para o estabelecimento da conexão afetiva em todas as crianças. Logo, não apenas a conexão afetiva possibilita o fluxo e a harmonia das interações sociais, como as

interações sociais são imprescindíveis para a manutenção da capacidade de conexão afetiva, assim como para o seu possível desenvolvimento. E isto passou a ser o principal alicerce para o nosso programa.

Por fim, para que conseguíssemos concretizar estas novas considerações, precisávamos pensar também em uma metodologia que pudesse avaliar adequadamente a conexão afetiva destas crianças. Encontramos ela no trabalho de Garcia-Perez, Lee & Hobson (2007). Nesta metodologia, os autores defendem que somente um outro ser humano é capaz de sentir se um indivíduo está conectado afetivamente com ele. Portanto, a forma como este sente a interação e o modo como ele próprio, por correspondência, se sente na interação, é um dos métodos mais fidedignos de análise destes níveis sutis de conexão afetiva. Disto decorre que, os parceiros de interação precisam também estar conectados às crianças e isto deve ser considerado para as estratégias de intervenção. Logo, eles precisam estar sensíveis e responsivos às expressões afetivas e comportamentos destas crianças, de modo que ambos possam tentar se engajar nas interações.

Desde Fiore-Correia (2005), apesar de nossa preocupação com as interações entre as crianças e os seus cuidadores, não estávamos atentos aos próprios afetos destes cuidadores e como estes afetos influenciavam o modo de interação com essas crianças. O que pode até mesmo prejudicar o processo de conexão afetiva destas crianças com seus parceiros de interação. Devido a isso, precisamos focalizar também os estados afetivos destes cuidadores, para que os mesmos favoreçam os processos interacionais, ao contrário de poder prejudicá-los.

Considerando tudo isto como peça-chave para a construção de um novo programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista para crianças autistas, definimos os seguintes princípios fundamentais:

1- Conforme concluímos anteriormente, traçamos um percurso distinto em relação ao desenvolvimento da criança típica. Ao invés de tentarmos desenvolver a conexão afetiva de algum modo ainda desconhecido que nos fizesse chegar aos processos de interações sociais que permitem o desenvolvimento dos comportamentos da criança, possibilitamos que estes processos de interações nos ajudassem a desenvolver interações mais harmônicas entre as crianças autistas e seus parceiros de interação. O que, por sua vez, as ajudaram a desenvolver a sua conexão afetiva nestas mesmas interações, desenvolvidas nas situações cotidianas vivenciadas pelas crianças.

2- Para atingir este propósito, não podíamos também tentar desenvolver interações diádicas nestas crianças, para que chegássemos, posteriormente, às interações triádicas, como no desenvolvimento da criança típica, pois estamos tratando de crianças com prejuízos severos na atenção social às pessoas. Sendo assim, utilizando o programa de Klinger & Dawson (1992) como base e a experiência de nosso trabalho anterior (Fiore-Correia, 2005), precisávamos primeiramente de estratégias que focalizassem a atenção das crianças autistas para as pessoas. Isto foi realizado através do interesse que elas têm por brinquedos e objetos. Assim, utilizando-os como ferramentas, passamos a interagir com estas crianças. O que equivale a dizer que, utilizando um objeto como gatilho, passamos a desenvolver interações triádicas e componentes das interações diádicas, como sorriso social, contato ocular, simultaneamente em algumas crianças. Mas, tal como Greenspan & Wieder (2006), utilizamos também o interesse de certas crianças por estímulos sensoriais para desenvolver interações diádicas, como jogá-las para o alto e elas sorrirem e olharem em direção aos adultos, para depois estimularmos as interações triádicas. Isto nos mostra que no caso da criança autista, o importante é o desenvolvimento da conexão afetiva em suas interações sociais, não importando tanto quais seriam elas. Porém, cabe ressaltar que, apesar desta mudança, seguimos a ordem cronológica na qual as interações sociais aparecem no desenvolvimento infantil típico, visto que uma interação dá condições para o aparecimento da outra (Brazelton & Cramer, 1990).

3- Em se tratando ainda da ordem de interações e comportamentos a serem desenvolvidos nas crianças autistas, diferente do que vimos acima, os comportamentos do desenvolvimento infantil típico foram desenvolvidos nas crianças autistas em ordem distinta da que ocorre no mesmo, visto que dependem do contexto criado durante a sessão, da interação conseguida com as crianças, do nível do desenvolvimento delas e do seu interesse. Mas, como cada comportamento avaliado se insere dentro de categorias, respeitamos, dentro de cada categoria, a ordem cronológica que estes comportamentos aparecem na categoria da qual fazem parte. Como por exemplo, pensemos no desenvolvimento do “faz-de-conta”. Ele faz parte da categoria dos tipos de brincar e para ser desenvolvido, depende primeiro do desenvolvimento dos jogos sensório-motores e depois dos jogos funcionais para que seja desenvolvido. Uma exceção é feita apenas para os comportamentos de atenção compartilhada, porque consideramos a

facilidade e a dificuldade dos autistas no desenvolvimento destes comportamentos, como, por exemplo, a maior facilidade em desenvolverem os gestos imperativos ao invés dos declarativos (Fiore-Correia, 2005).

4- Como é fundamental fazer com que as crianças autistas interajam com os seus parceiros de interações, é imprescindível que eles busquem níveis ótimos de estimulações para captar a atenção destas crianças. Deste modo, seguindo o pensamento de Stern (1977) a respeito dos comportamentos utilizados pelos adultos para captar a atenção e fazer com que o bebê interaja com eles, considerando o “manhês”, é necessário utilizar com as crianças autistas um tipo de fala mais pausado, com o uso de frases simples e com entonação e volume que facilitem a interação das crianças, o que varia de acordo com cada caso. Assim, enquanto algumas crianças prestam atenção em sons mais altos e graves, outras preferem sons mais baixos e suaves. Raciocínio equivalente é utilizado nos comportamentos de contato ocular e expressões faciais, onde, para captar a atenção das crianças autistas para as pessoas, os parceiros de interações utilizam também contato ocular mais demorado e intenso e expressões faciais bastante exageradas e pausadas.

Sendo assim, é fundamental criar níveis ótimos de estimulações para que as crianças autistas comecem a interagir. Estes níveis dependem da singularidade de cada criança atendida e por isto, os parceiros de interações devem ser sensíveis para detectar e utilizar formas mais eficientes para fazer com que as crianças interajam.

5- Se temos como fundamento principal a questão da conexão afetiva entre todos os parceiros de interação, é imprescindível que consideremos todos na análise do relacionamento afetivo que está ocorrendo no momento da intervenção. Logo, utilizamos a metodologia de pesquisa de Garcia-Perez, Lee & Hobson (2007) e consideramos a resposta afetiva, tanto da pesquisadora quanto dos cuidadores e da criança atendida, para avaliarmos se houve e de que maneira ocorreu a conexão afetiva durante as interações sociais. Não encontramos esta metodologia em nenhum outro programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista e acreditamos que a mesma é imprescindível, já que enfatiza realmente o envolvimento afetivo de todos aqueles que estão interagindo.

Devido também a esta metodologia, enfatizamos a questão da conexão afetiva e não da sintonia afetiva de Stern et al (1985), visto que quisemos enfatizar

apenas a sensação sentida quando nos conectamos afetivamente ao outro e não critérios objetivos acoplados, que podem ser mais facilmente retirados do conceito dos autores. Como por exemplo, averiguar se a expressão afetiva ocorreu em diferentes comportamentos, como era a sua forma e intensidade, dentre outros.

6- Tentando resolver a crítica que Prizant & Wetherby (1998) fazem a respeito de algumas intervenções de base desenvolvimentista sobre a falta de critérios objetivos do que deve ser desenvolvido em cada criança e como objetivamente os cuidadores podem ajudar no desenvolvimento da mesma, identificamos, desde Fiore-Correia (2005) até o presente momento, categorias de interações sociais e comportamentos do desenvolvimento infantil típico que podem ser usados com mais respaldo e rigor metodológico a respeito do que precisa efetivamente ser observado e desenvolvido em cada criança. Isto também pode eliminar a outra crítica dos autores de que oportunidades para o aprendizado da criança podem ser inconsistentes, já que dependem da capacidade dos parceiros de interações em facilitar contextos naturais que ajudem a criança a desenvolver comportamentos comunicativos. Afinal, a identificação de interações e comportamentos pode tornar os cuidadores mais eficientes no planejamento das situações que ajudem a criança.

7- Abordando agora a crítica de Prizant & Wetherby (1998) de que um ambiente com muitos estímulos podem dificultar a interação de algumas crianças, a situação é planejada com poucos estímulos visíveis, para que a criança possa realmente se engajar no que é proposto. Caso isto não seja conseguido, trocamos os estímulos para outros que possam lhe interessar.

8- Além disso, contrariando a crítica de que o reforço social das interações sociais pode não ser o suficiente para manter a atenção de algumas crianças (Prizant & Wetherby, 1998), nossa experiência comprova que quando a criança está realmente conectada afetivamente com o outro, o reforço social pode sim motivá-la a manter as interações. O que não impede que os adultos exagerem em seu entusiasmo em estimular a criança e nem que eventualmente possamos utilizar reforços primários, como uma bala, para ela interagir mais satisfatoriamente com os mesmos.

9- Por fim, sobre a crítica a respeito da falta de uma situação repetitiva e bem estruturada (Prizant & Wetherby, 1998), a nossa experiência comprova que quando bem engajada, qualquer criança tende a ser naturalmente repetitiva, nos

permitindo reproduzir o mesmo tipo de situação que ela está interessada, o que pode tornar a situação naturalmente reforçadora.

10- O foco de nosso programa é intervir sobre as interações desarmônicas entre a criança autista e a sua família, de modo a transformá-las em interações mais harmônicas, fomentando, então, a conexão afetiva e possibilitando que os comportamentos do desenvolvimento típico possam aparecer. Além dessas interações mais harmônicas poderem proporcionar também uma melhor qualidade de vida para todos os envolvidos. Deste modo, o nosso foco não é o treinamento de comportamentos, mas a criação de contextos de interação que podem favorecer o desenvolvimento da conexão afetiva desta criança. A partir disso, acreditamos que podemos criar contextos que permitam que estas crianças desenvolvam os seus comportamentos naturalmente, sem que seja necessário treinamento.

11- Neste caso, diferentemente dos outros programas de intervenção precoce (Greenspan & Wider, 2000; 2006; Klinger & Dawson, 1992; Prizant, Wetherby & Rydell, 2000) atuamos sobre a família de cada criança atendida, não apenas a orientando sobre as suas dificuldades em conviver com uma criança com transtorno no seu desenvolvimento ou a ensinando a ajudar a criança a desenvolver os seus comportamentos. Iremos, além disso, intervir nas trocas afetivas e sociais entre ambos, pois é isto que efetivamente pode ajudar a criança em seu desenvolvimento. Assim, se esta criança apresenta dificuldades nas suas interações afetivas e sociais, são as mesmas que podem ajudá-las em seu desenvolvimento, desde que saibamos como melhor aproveitá-las. É isso o que pretendemos nesta pesquisa.

12- Por fim, seguimos os outros programas de intervenção precoce (Greenspan & Wider, 2000; 2006; Klinger & Dawson, 1992; Prizant, Wetherby & Rydell, 2000) e também utilizamos os princípios encontrados em todos os programas que utilizam a abordagem desenvolvimentista, como intervir nas dificuldades iniciais da criança, seguir a linha do desenvolvimento típico para desenvolver comportamentos, utilizar contextos naturais de interações, fazer um planejamento individual para cada criança e nossas interações seguirem as deixas, necessidades e interesses de cada uma delas.

Adiante veremos como viabilizamos isto.

5

A construção de um programa de intervenção precoce de base desenvolvimentista

A criação de um programa de intervenção precoce que enfatize o desenvolvimento da conexão afetiva em crianças autistas pode ser uma importante estratégia para o tratamento destas crianças. Afinal, através da conexão afetiva, elas podem se envolver em novas interações sociais e desenvolver os comportamentos do desenvolvimento infantil típico, diminuindo, pois o desvio em seu desenvolvimento. Para isso, é necessário que ele seja efetuado em crianças recém-diagnosticadas autistas ou com os primeiros sinais de risco do transtorno, embora não tenham recebido ainda o diagnóstico, visto que assim, eles têm maior possibilidade de serem removidos ou amenizados. É o que pretendemos com a nossa pesquisa, conforme veremos a seguir.

5.1

Objetivo e previsões

O presente trabalho teve como objetivo a construção de um programa de intervenção precoce que favorecesse o desenvolvimento dos comportamentos do desenvolvimento infantil típico em crianças recém-diagnosticadas autistas, através do fomento da conexão afetiva destas crianças nas interações sociais.

Acreditávamos que se conseguíssemos envolver estas crianças em interações sociais mais harmônicas, poderíamos desenvolver nas mesmas a capacidade de se conectar afetivamente aos parceiros de interações e assim, desenvolver novos tipos de interações sociais e comportamentos do desenvolvimento infantil típico. Contudo, como sabemos que o grau de severidade do transtorno autista pode influenciar no engajamento afetivo e social destas crianças, em nossas previsões esperávamos encontrar:

- 1- Crianças que desenvolveriam a conexão afetiva, se envolveriam em novas trocas sociais e, então, conseguiriam desenvolver os comportamentos do desenvolvimento infantil típico;
- 2- Crianças que não desenvolveriam a conexão afetiva, não se envolveriam em novas trocas sociais e, então, não desenvolveriam os comportamentos do desenvolvimento infantil típico;

- 3- Crianças que não desenvolveriam a conexão afetiva e não se envolveriam em trocas sociais, mas que, devido a outros processos, desenvolveriam comportamentos de forma mecânica.

5.2

Metodologia Participantes

Cinco crianças, recém-diagnosticadas autistas, entre três e quatro anos, juntamente com os cuidadores que passam mais tempo com estas crianças. Todas as crianças são do sexo masculino e de classe sócio-econômica baixa.

Duas crianças, B. e R., são gêmeas monozigóticas e os seus pais têm segundo grau completo. Eles moram com a mãe e uma irmã, do primeiro casamento de sua mãe. Os pais se separaram durante o período da intervenção, mas o contato das crianças com o pai e a sua nova esposa é freqüente, inclusive passando dias com eles.

A outra criança, Br, tem o pai com o primeiro grau completo, enquanto a sua mãe o tem incompleto. Mora com ambos, após curta separação dos pais durante o período da intervenção, e o seu irmão mais novo.

A próxima criança, J.V., mora com os pais e um irmão mais velho. A sua mãe tem o segundo grau incompleto e o seu pai tem o primeiro grau incompleto. E por fim, a última criança, A, tem o pai com o primeiro grau incompleto e a sua mãe apresenta superior completo, com bacharel em Direito. Ele mora com eles e com uma irmã mais velha.

Todos estes cuidadores leram, compreenderam e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido que permite que a pesquisadora utilize os dados colhidos durante os atendimentos na presente pesquisa.

As crianças foram diagnosticadas autistas por psiquiatra experiente na área, que utilizou como critérios diagnósticos, os manuais diagnósticos como a CID-10 (1993) ou o DSM-IV-TR (2002). Após o encaminhamento, a pesquisadora ainda aplicou o CHAT (1992), o M-CHAT (2001) e o CARS (1988), através de entrevistas com os cuidadores, em todas as crianças para reafirmar o diagnóstico e avaliar o grau de severidade do transtorno autista.

Os critérios para a escolha das crianças foram elas terem idade inferior a quatro anos, terem recebido o diagnóstico de transtorno autista e morarem em

bairros ou em municípios que possibilitassem que os cuidadores as trouxessem para o atendimento. Os critérios de exclusão foram haver comorbidade de transtornos, dúvidas quanto ao diagnóstico do transtorno autista, idade superior a quatro anos e as crianças morarem em municípios mais afastados do Rio de Janeiro, o que poderia inviabilizar a permanência das mesmas no atendimento. Seis crianças ficaram nos critérios de exclusão, mas pela falta de assistência na rede municipal, elas continuaram a ser atendidas pela pesquisadora.

Procedimento, registro e análise de dados

A intervenção precoce foi realizada no espaço cedido pelo Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência (SPIA) do Instituto de Psiquiatria (IPUB) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). O espaço se constituía por uma sala, com ventilador na parede, dois quadros, uma mesa, cadeiras e um móvel, onde ficaram alguns brinquedos utilizados durante as sessões. Outra parte dos brinquedos foi trazida pela pesquisadora em uma sacola que ficava em cima da mesa ou no chão ao lado da pesquisadora. Alguns dos brinquedos utilizados foram miniaturas de animais e de carrinhos, massa de modelar, papel em branco e pilot, bastão de assoprar bolas de sabão, bexigas, jogos de memória, piano de brinquedo, corneta, óculos de fantasia, bonecos que ao serem apertados acendem luzes, jogos de encaixe, jogo de pescaria, livros infantis, dentre outros.

A intervenção iniciou-se em agosto de 2006, indo até janeiro de 2009. Cada criança foi atendida quinzenalmente, em sessões de uma hora de duração, na presença da pesquisadora e da principal cuidadora. Devido à carência de atendimento nos serviços de saúde mental, para que todas as crianças que procuraram o atendimento da pesquisadora pudessem ser atendidas, não foi possível atender todas as crianças semanalmente.

A intervenção sobre a criança teve como objetivo ajudá-la a se envolver em trocas sociais com os seus parceiros de interação, de modo que pudesse desenvolver a sua conexão afetiva, e conseqüentemente, novos tipos de interações sociais e os comportamentos do desenvolvimento infantil típico. Para tal, a cuidadora e a pesquisadora interagem com a criança, alternando ora os papéis de observadores das interações, ora de agentes facilitadores das mesmas. Assim, a cuidadora pôde tomar a pesquisadora como modelo, de modo a observar como

deve proceder para ajudar a criança a se envolver em trocas sociais em outras situações em que a pesquisadora não estivesse presente e a pesquisadora pôde observar como a cuidadora estava interagindo, visando corrigir eventuais erros cometidos por ela, além de incentivá-la a interagir com a sua criança.

Além disso, a pesquisadora pôde ajudar a cuidadora a compreender tanto as dificuldades apresentadas pela criança quanto as suas próprias dificuldades em lidar com ela. Assim, a pesquisadora pôde ajudar a cuidadora a compreender melhor a sua criança e a entender melhor as suas próprias dificuldades, de modo que isto fizesse ela interagir mais adequadamente com a sua criança.

A intervenção foi dividida em dois momentos:

1- Linha de Base: Para a avaliação das dificuldades e capacidades da criança e de como ela interagia com os seus parceiros de interações. Isto foi realizado nos três primeiros encontros com a cuidadora e a criança para a construção da linha de base e do planejamento individual da criança.

As avaliações foram realizadas através das perguntas e observações contidas no CHAT (1992), M-CHAT (2001), CARS (1988) e da folha de registro que utilizamos para anotar os dados posteriores (ver anexo I). Esta folha de registro continha uma fase de atenção ao estímulo social, seis tipos de interações sociais e vinte e cinco comportamentos do desenvolvimento infantil típico. Ela foi utilizada nas três sessões de linha de base e nas sucessivas sessões de aplicação do programa. Além disso, após as sessões de linha de base, avaliamos o grau de conexão afetiva ampla de cada criança, ou seja, a impressão geral que sentimos em relação à conexão afetiva da criança ao considerarmos todos os seus comportamentos e interações. Esta avaliação foi repetida após o encerramento da aplicação do programa.

Todas as interações e os comportamentos contidos na folha de registro (anexo I) foram avaliados e sofreram uma pontuação, que variou de 0 a 3, de acordo com o grau de conexão afetiva da criança em questão. A conexão afetiva foi avaliada através de dois critérios. Estes critérios foram desenvolvidos segundo a metodologia de trabalho de García-Perez, Lee & Hobson (2007), que afirma que para reconhecermos se um ser humano está conectado afetivamente a nós, precisamos sentir esta conexão nas interações. Além disso, os autores enfatizam também a necessidade do aparecimento de vários comportamentos do

desenvolvimento típico para inferirmos esta conexão. Assim, os critérios utilizados para identificar a conexão afetiva foram:

1. se a pesquisadora sentir que há conexão afetiva entre a criança e ela ou entre a criança e a sua cuidadora;
2. se quaisquer dos comportamentos contidos na folha de registro (anexo I) aparecerem simultaneamente com pelo menos 2 comportamentos da categoria de contato interpessoal contida na folha de registro (anexo I).

Deste modo, para a avaliação das interações sociais, a pontuação pôde ser 0a (quando a interação estava ausente, pois a criança ainda não a desenvolveu), 0b (quando a criança apresentava a interação, mas ela não apareceu naquela sessão), 1 (sem conexão afetiva, pois apesar da interação ter aparecido, não havia conexão afetiva por parte da criança), 2 (pouca conexão afetiva, pois durante a interação, a criança expressou pouca conexão afetiva) e 3 (forte conexão afetiva, pois durante a interação a criança expressou forte conexão afetiva).

Já para a avaliação dos comportamentos das crianças, a pontuação pôde ser 0a (quando o comportamento estava ausente, pois a criança ainda não o desenvolveu), 0b (quando a criança apresentava o comportamento, mas ele não apareceu naquela sessão), 1 (aparecimento de comportamento sem conexão afetiva por parte da criança) 2 (aparecimento de comportamento com pouca conexão afetiva por parte da criança) e 3 (aparecimento de comportamento com forte conexão afetiva por parte da criança).

Toda interação ou todo comportamento que teve pontuação igual ou inferior a 2 foi alvo das estratégias do programa.

Para a avaliação, situações foram estruturadas, seguindo as deixas, interesses e necessidades da criança, a fim de que a pesquisadora pudesse avaliar a conexão afetiva da criança e quais processos de interação e comportamentos ela já apresentava e quais ela ainda precisava desenvolver durante a aplicação do programa. Além disso, utilizando a folha de registro (anexo I), a pesquisadora pôde avaliar como a criança se engajava nas interações sociais, à medida que a pesquisadora tentava fazer com que a criança interagisse com ela e à medida que ela observava como a criança interagia com os seus cuidadores.

As sessões de avaliação permitiram também à pesquisadora compreender as queixas principais da cuidadora e quais dificuldades ela identificava na sua

criança. A pesquisadora ajudou a cuidadora a identificar estas dificuldades através das perguntas contidas no M-CHAT (2001) e CARS (1988), além de perguntas livres que a pesquisadora julgou oportunas para o complemento das informações.

Por fim, a pesquisadora avaliou como a cuidadora lidava com o fato de ter uma criança com transtorno autista em casa, através dos quatro estressores contidos no trabalho de Guralnick (2000). Isto possibilitou à pesquisadora investigar se estes estressores poderiam estar impedindo-a de se engajar ou procurar interagir com a sua criança. Devido a isto, uma folha de registro também foi criada para as cuidadoras, contendo estes quatro estressores, as três sessões de linha de base e a última sessão de atendimento das crianças, de modo a averiguar se, concomitantemente à mudança destes estressores houve uma mudança no modo dos cuidadores e crianças interagirem (anexo II).

Em relação à folha de registro das cuidadoras (anexo II), a pontuação variou de 0 (este estressor não afeta a família), 1 (este estressor raramente afeta a família), 2 (às vezes, este estressor afeta a família), 3 (freqüentemente este estressor afeta a família) e 4 (o tempo todo, este estressor afeta a família). Esta folha foi preenchida na linha de base e na última sessão do programa pela pesquisadora, que considerou para o preenchimento, tanto a resposta da cuidadora quando a pesquisadora lhe perguntou diretamente sobre os estressores, quanto as outras informações que as cuidadoras foram lhe transmitindo durante as sessões e que podiam encobrir sinais destes estressores.

Através da análise desses estressores, a pesquisadora também orientou a cuidadora a respeito do autismo e como ajudar a criança em seu desenvolvimento, abordando temas como características do transtorno, comportamentos de birras, auto-agressão, dificuldades na comunicação, dificuldades da própria família em aceitar a criança, cansaço da família em cuidar da criança, dentre outros.

2- Aplicação do programa: A pesquisadora ajudou a criança a desenvolver os processos de interação afetiva e os comportamentos do desenvolvimento infantil típico, contidos na folha de registro (anexo I), que a criança não apresentou, ou apresentou com dificuldades, durante a avaliação. A pesquisadora e a cuidadora continuaram estruturando situações, de acordo com a singularidade de cada criança, com o intuito de envolvê-la em interações sociais mais harmônicas para com isso poder desenvolver a conexão afetiva e os comportamentos do

desenvolvimento infantil típico apresentados na folha de registro. Ambas ainda alternaram os papéis de observadoras das interações e de agentes facilitadores das mesmas e a pesquisadora ainda continuou a orientar e auxiliar a cuidadora a aplicar o programa nas situações cotidianas em que ela estivesse ausente. Esta orientação levou em consideração a fase do desenvolvimento que a criança se encontrava e a pesquisadora orientou a cuidadora a desenvolver o processo de interação, conexão afetiva e comportamentos que a criança estava trabalhando nas sessões em suas situações cotidianas. Sem esquecer que, ao mesmo tempo, a partir da avaliação dos quatro estressores em cada cuidadora (anexo II), a pesquisadora orientou a cuidadora em como lidar melhor com as situações de conflito identificadas, de modo que a própria cuidadora passasse a procurar e a interagir melhor com a sua criança.

Todos os estressores que tiveram pontuação de 2 em diante na linha de base foram trabalhados durante as sessões, de modo que a pesquisadora pôde auxiliar as cuidadoras a resolverem-nos ou a lidar melhor com eles. Isto para fazer com que eles não fossem impeditivos para que as cuidadoras se envolvessem em trocas afetivas com as suas crianças. E no fim do programa eles foram novamente avaliados para que a pesquisadora pudesse identificar se a diminuição no escore dos mesmos se relacionou com um melhor relacionamento social entre as cuidadoras e as suas crianças.

O programa de intervenção foi dividido em: (a) uma categoria para o desenvolvimento da atenção social; (b) seis tipos de interações sociais (interações simétricas, sincrônicas, contingentes, de alternância de turno e comportamento antecipatório, recíprocas e intencionais), considerando os processos de interação indispensáveis para o desenvolvimento infantil identificados por Brazelton & Cramer (1990); e (c) cinco categorias de comportamentos (contato interpessoal; atenção compartilhada; brincar; jogo simbólico; comportamentos verbais), contidos no desenvolvimento infantil típico. Estas categorias foram identificadas nos trabalhos de Carpenter, Nagell & Tomasello (1998), García-Perez, Lee & Hobson (2007), Klinger & Dawson (1992), Leslie (1987), Maestro et al. (2001), Osterling & Dawson (1994), Tomasello (2003) e Wainwright & Fein (1996). Assim, o programa se dividiu em:

A) Atenção Social (Klinger & Dawson, 1992; Maestro et al, 2001; Osterling & Dawson, 1994):

No desenvolvimento típico, o primeiro tipo de interação, chamado de sincronia, é identificado como a interação onde o adulto adapta o seu comportamento aos ritmos próprios do recém-nascido. Isto tem como intuito fazê-lo prestar atenção ao adulto e prolongar esta atenção para as interações, capacitando-o a compreender que este adulto é um ser responsivo. No caso da criança autista, que tem como característica principal a falta de conexão com o outro, precisávamos oferecer contextos de interações que despertassem o seu interesse pelas pessoas, antes ainda delas poderem interagir com eles como seres responsivos. Neste momento, portanto, ainda não estávamos focalizados e nem buscando que as crianças passassem a interagir afetivamente com os adultos, mas tão somente que elas prestassem atenção a eles. Logo, esta fase teve como objetivo desenvolver a atenção social das crianças. Isto foi feito através do desenvolvimento dos seguintes comportamentos:

- Olhar para objeto seguro por outros (Osterling & Dawson, 1994);
- Contato ocular (Klinger & Dawson, 1992);
- Orientação para o próprio nome (Maestro et al, 2001);
- Sorriso responsivo (Maestro et al, 2001);

Estes comportamentos foram desenvolvidos a partir da singularidade de cada caso, mas utilizamos, de modo geral, brinquedos que chamavam a atenção das crianças para quem está manipulando-os, como os barulhentos (por exemplo, apitos), os luminosos (por exemplo, chaveiros que acendem luzes) e aqueles que dependem do adulto para apresentarem um efeito, (por exemplo, bolas de sabão, língua de sogra, etc); gestos de contato da criança, esperando que ela se dirigisse ao adulto, através do olhar, por exemplo, antes que ele simplesmente atendesse ao seu pedido quando puxado; e o interesse das crianças por brincadeiras sensoriais, como rodar, bater palmas, cócegas e “atirar para o alto”, fazendo com que elas prestassem atenção aos adultos antes que eles fizessem os movimentos.

Não necessariamente a criança precisou apresentar todos estes comportamentos para que concluíssemos que ela desenvolveu atenção social. Isto porque, dependendo do contexto, ela podia estar atenta às pessoas sem que expressasse todos eles. Assim, o importante foi fazer a criança atendida voltar a

sua atenção para os parceiros de interações, independente do modo como ela fez isto.

No início da intervenção, a avaliação da atenção social e dos comportamentos de olhar para objetos seguro por outros, contato ocular, sorriso responsivo e orientação para o próprio nome foi uma avaliação quantitativa e categórica e não qualitativa, isto é, sem que tivéssemos preocupação com a qualidade em que esta interação e comportamentos eram expressos, qualidade esta identificada através do grau de conexão afetiva das crianças atendidas. Isto porque, devido à dificuldade de interação social da criança autista, precisávamos, em um primeiro momento, que ela se voltasse às pessoas para que, somente depois, passasse a ter interesse em interagir afetivamente com elas. As outras interações e os outros comportamentos foram avaliados conforme os critérios contidos na linha de base.

Houve dois critérios para que a criança passasse na categoria de atenção social. No primeiro critério, caso a criança atendida já tivesse apresentado atenção social e escore de no mínimo 1 nos comportamentos de olhar para objeto seguro por outros e contato ocular na linha de base, automaticamente, ela já estava apta para passar para as próximas estratégias do programa. No segundo critério, caso a criança não apresentasse atenção social e não olhasse para objeto seguro por outros e nem fizesse contato ocular com os parceiros de interações, ela precisou desenvolver, pelo menos, ambos os comportamentos para seguir adiante na intervenção, podendo variar a ordem de aparecimento dos mesmos de acordo com a singularidade do caso. Estes comportamentos foram escolhidos, visto que os comportamentos de sorriso responsivo e a orientação para o próprio nome dependem das interações contingentes para aparecerem. Cada comportamento teve que aparecer pelo menos três vezes durante uma mesma sessão, durante três sessões subseqüentes, obtendo escore de 1. Somente desta forma ela pôde avançar nas estratégias da intervenção. E ao fazer isto, a atenção social deixou de ser avaliada, passando a ser englobada na avaliação dos comportamentos de contato interpessoal.

B) Interações Sociais:**1- Interações sincrônicas (Brazelton & Cramer, 1990):**

A partir do momento que a criança autista passa a prestar atenção aos adultos à sua volta, ela pode começar a perceber que ela e os parceiros de interação são seres responsivos. Para isso, o objetivo de desenvolver estas interações foi fazer com que a criança começasse a interagir afetivamente com o adulto, na medida em que ele adaptava o seu comportamento aos ritmos e interesses dela, motivando-a, então, a prestar mais atenção a ele. Deste modo, estruturamos situações onde seguimos as deixas das crianças e os seus interesses, fossem eles por algum objeto, algum tipo de petisco ou até mesmo algum estímulo sensorial, como, por exemplo, um barulho. Aproveitamos este interesse da criança e o utilizamos como meio para conseguir interagir com ela. Isto pôde ser feito imitando o seu comportamento; aproveitando o seu interesse por algum objeto para fazermos algo com ele que ela ainda não fizesse, como exemplo, a partir do momento que a criança olhasse para o adulto quando ele assoprava bolas de sabão, ela passava a ficar atenta às ações dele, aproximando-se do adulto, ajustando o seu corpo em direção ao corpo dele, olhando e sorrindo quando ele assoprava as bolas; ou até mesmo aproveitando o seu interesse por algum estímulo sensorial, apresentando-o em alguma atividade que pudesse despertar o interesse da criança pelas interações, como, por exemplo, jogar para “o alto” crianças autistas que tivessem interesse por estímulos sensoriais proprioceptivos ou de movimento.

2- Interações simétricas (Brazelton & Cramer, 1990):

No desenvolvimento infantil típico, estas interações mostram que o adulto reconhece o repertório que capta a atenção do bebê e já o utiliza para que o bebê busque a interação com ele. No caso de nosso programa, à medida que a criança autista passa a interagir afetivamente a certas interações do adulto, ele pode intensificar a conexão afetiva da criança reproduzindo estas interações, tão prazerosas para a criança. Deste modo, o objetivo de desenvolver estas interações foi fazer com que a criança autista buscasse as interações que o adulto utilizou anteriormente para captar o seu interesse. Assim, o adulto buscava as interações que despertavam o interesse da criança e esperava o contato da criança para que ele começasse a interagir com ela. Continuando o exemplo anterior, ao invés do adulto assoprar as bolas para que a criança começasse a interagir com ele, ele

segurava o pote que continha o sabão e esperava a criança se aproximar dele para que começasse a assoprar. Ou então, o adulto pegava o brinquedo favorito da criança, esperava ela olhar, sorrir ou se aproximar dele para que ele utilizasse o brinquedo do modo que ela se interessava.

3- Interações contingentes (Brazelton & Cramer, 1990; Klinger & Dawson, 1992)

Definida como as interações onde a criança passa a compreender que as suas ações geram reações nos parceiros de interações, o objetivo de desenvolver estas interações foi fazer com que a criança autista experimentasse e respondesse à causalidade contida nas interações sociais. Isto foi feito utilizando as interações sociais anteriores. Neste caso, o adulto já conhecia as interações que despertavam o interesse da criança. Então, ele agia (ex: assoprar uma bola de sabão) e só o fazia novamente quando a criança reagisse à sua ação (por exemplo, olhando para ele ou sorrindo para que ele fizesse novas bolas).

Depois de fazer isso com as interações afetivas que deram origem a todo o processo, os parceiros de interação apresentavam variações nas atividades que possibilitavam interações entre ambos, fosse no uso de brinquedos semelhantes, mas não iguais ao utilizados anteriormente, fosse na mudança no tipo de brincadeira, embora a sua função fosse a mesma, de modo que a criança estendesse esta causalidade para as variações das interações já estabelecidas. Como exemplo, o adulto fazia as bolinhas de sabão toda a vez que a criança buscasse o contato com ele, seja olhando, sorrindo ou se aproximando dele. A partir disso, o adulto repetia o processo com o assoprar de bexigas ou língua-de-sogra.

Os mesmos critérios e pontuações utilizados na linha de base foram adotados para a avaliação das interações sincrônicas, simétricas e contingentes. Mas, devido à dificuldade da criança autista em se envolver nas interações sociais, a ênfase sobre as interações sincrônicas, simétricas e contingentes recaiu sobre a sua presença e ausência. Deste modo, após o desenvolvimento da atenção social, a criança foi considerada envolvida em interações sincrônicas e simétricas quando ela as apresentou em pelo menos três situações durante uma sessão, se repetindo em mais duas sessões subsequentes. Então, ela pôde desenvolver as interações contingentes e precisou obter escore 1 nestas interações e a sua presença em pelo menos três situações durante uma sessão, se repetindo em mais duas sessões

subseqüentes. Cabe ressaltar que, dependendo da singularidade da criança, desde a fase da atenção social, estas interações podem aparecer concomitantemente numa mesma sessão, o que significa que não foram necessárias sessões diferentes para se avaliar a atenção social e estas interações.

Após o desenvolvimento das interações contingentes, as sincrônicas e simétricas deixaram de ser avaliadas, considerando que, se há contingência social, subentende-se que haja também interações sincrônicas e simétricas. E a contingência social passou a ser avaliada apenas qualitativamente através dos critérios e pontuações utilizados na linha de base.

4- Interações de alternância de turno e comportamento antecipatório (Brazelton & Cramer, 1990; Klinger & Dawson, 1992)

Identificada como as interações onde a criança, além de agir e esperar uma resposta do ambiente, ela quer prolongar os seus efeitos, o objetivo de desenvolver estas interações foi fazer com que a criança autista antecipasse a ação do outro, por saber como ele se comportaria. Isto foi desenvolvido partindo das interações afetivas harmônicas que já se estabeleceram entre os parceiros de interação. Desta forma, o adulto pausava antes de agir da forma como a criança estava esperando na atividade, aguardando que ela antecipasse as suas ações. Só então, ele respondia de acordo com o esperado. Isto foi feito não apenas nas interações que originaram estas trocas recíprocas, mas também nas variações das interações utilizadas anteriormente. Continuando o exemplo da bolinha de sabão, a partir da busca de contato da criança, o adulto assoprava para fazer as bolas de sabão, intensificando a interação. Mas depois ele pausava o seu assoprar, de modo que a criança passasse a copiar o gesto de assoprar do adulto, antecipando-se a ele. Depois, o mesmo foi repetido com as variações nas brincadeiras de assoprar com bexigas e língua-de-sogra. E após a criança já ser capaz de apresentar estas variações, o adulto propunha interações novas, ou seja, que não se baseassem nos estímulos e situações antes apresentados.

5- Interações recíprocas (Brazelton & Cramer, 1990):

Caracterizada como as interações em que os parceiros de interações interagem responsivamente às trocas afetivas uns dos outros, a partir de longas seqüências de um mesmo tipo de estimulação, o desenvolvimento destas

interações teve como objetivo fazer com que a criança autista se engajasse em uma longa seqüência de interação, sem que houvesse a necessidade de apresentar novos estímulos ou precisar focar continuamente a sua atenção para a interação, que, naturalmente, já estava focada na mesma. Isto foi feito buscando inicialmente as interações que interessavam as crianças e posteriormente, generalizando-as para qualquer tipo de atividade. Como exemplo, a criança permanecia durante um bom tempo brincando com o adulto de bolas de sabão, sem que o adulto precisasse ficar estimulando-a a participar da atividade. Depois, a criança continuava a se envolver em outra atividade por um tempo adequado, como, por exemplo, participar de um jogo de bola.

6- Interações intencionais (Carpenter, Nagell & Tomasello, 1998):

Identificadas como as interações onde a criança coordena os meios e o fim de suas ações, o desenvolvimento destas interações teve como objetivo fazer com que a criança buscasse a interação com as pessoas para atingir determinado objetivo e fazer com que ela utilizasse algo para captar o interesse de seu parceiro de interação. Isto foi feito apresentando às crianças objetos ou atividades que fossem de seu interesse, mas impedindo-as de terem acesso às mesmas. Deste modo, as crianças precisaram buscar a ajuda dos parceiros de interações para atingirem o seu objetivo. Como exemplo, colocar o bastão de bolinhas de sabão fora do alcance da criança para que ela buscasse a ajuda do adulto para pegá-lo. Além disso, os parceiros de interações estimulavam, através de seu próprio comportamento, a criança a buscar as pessoas para compartilhar o seu interesse por algo. Por exemplo, o adulto pedir para a criança mostrar um brinquedo de seu interesse para ele, ou o próprio adulto mostrar para a criança um objeto ou evento de seu interesse. Em ambos os casos, buscou-se que as crianças apresentassem algum tipo desta interação, variando-a posteriormente, até que ela já fosse capaz de apresentar novas interações intencionais.

Após o desenvolvimento das interações contingentes, as outras interações foram desenvolvidas através de uma avaliação puramente qualitativa através dos critérios e pontuações usados na linha de base. Isto equivale a dizer que não se utilizou mais critérios para a passagem para as outras interações, visto que, como as interações contingentes são a base para que a criança experimente a natureza recíproca das interações, as outras interações já puderam ser desenvolvidas mais

naturalmente. Assim, elas foram sendo desenvolvidas e estimuladas de acordo com o contexto onde a criança estava inserida, o seu grau de desenvolvimento, interesses e necessidades. O único adendo a ser considerado é que se respeitou a ordem em que estas interações aparecem no desenvolvimento infantil típico. Sendo assim, se uma interação que dá condições para o aparecimento de outra surgiu em uma sessão, independente das vezes em que isto ocorreu, esta última já poderia também ser estimulada, assim como todas as outras interações que a criança já desenvolveu.

Além disso, devido à importância de todas estas interações, as de alternância de turno, recíprocas e intencionais foram avaliadas qualitativamente segundo a sua presença, variações de interações já feitas pela criança e novas interações realizadas por ela, mostrando como, através da conexão afetiva, a criança é capaz de se envolver em uma gama incontável de trocas sociais. Isto não foi feito com as interações contingentes, visto que, todas as interações citadas anteriormente dependem da contingência para que possam ocorrer, sendo redundante, então, fazer esta avaliação nas interações contingentes.

C) Comportamentos do desenvolvimento infantil típico:

1- Contato interpessoal (García-Perez, Lee & Hobson, 1997; Klinger & Dawson, 1992; Maestro et al, 2001; Osterling & Dawson, 1994):

Considerada como a capacidade da criança estabelecer contato afetivo um-a-um com os seus parceiros de interações, esta categoria teve como objetivo fazer com que a criança autista aumentasse a sua atenção social, desenvolvesse a responsividade aos afetos das pessoas expressos nestes comportamentos e expressasse os próprios afetos através destes comportamentos. Os comportamentos contidos nesta categoria e o modo como foram desenvolvidos encontram-se abaixo:

- *Olhar para objetos seguro por outros* (Osterling & Dawson, 1994): consistiu em o adulto manipular brinquedos luminosos, barulhentos ou que se movimentavam, a fim de dirigir a atenção da criança para ele.

- *Contato ocular* (Klinger & Dawson, 1992): foi desenvolvido levando brinquedos de interesse da criança para perto do raio de visão do adulto ou através da utilização de brinquedos que ficassem próximos dos olhos dele, como óculos

coloridos, chapéus, ou brinquedos furados para que o adulto pudesse colocá-los na frente da face, induzindo a criança a olhar para ele. Outras brincadeiras, como fazer cosquinhas nas crianças, também puderam ser úteis nesta fase. Além disso, o adulto colocava sempre a sua face dentro do ângulo de visão da criança e exagerava as suas expressões faciais.

- *Sorriso responsivo* (Maestro et al, 2001): consistiu em o adulto manter a sua face sempre dentro do ângulo de visão da criança e exagerar as suas expressões faciais, sempre sorrindo, usando expressões verbais pausadas e melódicas e estimulando a criança a responder através de sorrisos às suas solicitações.

- *Orientação para o próprio nome* (Maestro et al, 2001): desenvolvido chamando sempre a criança pelo nome antes de lhe mostrar um objeto de seu interesse para posteriormente chamá-la naturalmente sem que lhe fosse apresentado algum objeto.

- *Gestos de saudação e despedidas* (García- Perez, Lee & Hobson, 2007): sempre que a criança chegava ou ia embora, o adulto a estimulava a dar beijos, abraços e acenar para as pessoas, até que naturalmente, retirava-se o suporte e esperava-se que ela fizesse isto naturalmente, sem necessidade de mediação.

- *Acenos de cabeça* (García-Perez, Lee & Hobson, 2007): o adulto servia como modelo para a criança e acenava a cabeça em contextos em que se afirmava ou se negava alguma declaração. Ele fazia isto pausada e exageradamente e a incentivava a utilizar o mesmo comportamento em contextos adequados e estimulantes para ela até que fosse capaz de fazer isto sozinha e em qualquer situação.

2- Atenção compartilhada (Carpenter, Nagell & Tomasello, 1998):

Considerada como os comportamentos comunicativos não-verbais utilizados para a criança compartilhar, seguir e direcionar a atenção do adulto, o objetivo desta categoria foi fazer com que a criança autista fosse capaz de compartilhar o foco de sua atenção com as pessoas e vice-versa, compartilhando com isto afetos e orientações psicológicas. Nesta categoria tivemos:

- *Compartilhar a atenção com o adulto:*

- *Engajamento compartilhado*- foi desenvolvido com o adulto chamando atenção da criança enquanto ela manuseava algum brinquedo. Quando ela olhava para o

adulto, ele tecia comentários lúdicos e/ou engraçados ou fazia alguma palhaçada sobre brinquedo, isto é, prendendo a atenção da criança, para que depois ela voltasse a olhar o objeto. Assim, num momento posterior, pretendia-se que ela passasse a olhar naturalmente para o adulto para compartilhar com ele interesse por objeto.

- Seguir a atenção e o comportamento do adulto:

- *Seguir o apontar*- desenvolvido estruturando o ambiente com objetos interessantes para a criança, mas que estavam longe de seu alcance e, inicialmente, de sua vista. Neste caso, o adulto chamava a atenção da criança, esperava-a olhar para sua face e apontava para um objeto. Se a criança seguisse o apontar do adulto, ele lhe dava o objeto. Até que, em outro momento, o apontar fosse o suficiente para a criança seguir a atenção do adulto.

- *Seguir o olhar*- repetindo-se a mesma seqüência de ação utilizada para o desenvolvimento do “seguir o apontar do adulto”, exceto que, ao invés do adulto apontar, ele apenas direcionava o seu olhar para o objeto.

- *Imitação de ação instrumental*- realizada criando na criança interesse em imitar esquemas simples com brinquedos, até que pudesse chegar em esquemas mais complexos de imitação. Ex: o adulto ensinava a criança a manusear um objeto de determinada forma.

- *Imitação de ação arbitrária*- o mesmo esquema foi incentivado, só que para as imitações de vocalizações e movimentos corporais do adulto, partindo também de esquemas mais simples até alcançar níveis mais complexos de imitação.

- Direcionar a atenção do adulto:

- *Dar imperativo*- neste momento, o ambiente foi estruturado de modo que a criança precisasse da ajuda do adulto para ter sua meta alcançada, como, por exemplo, entregando um brinquedo empacotado para criança e esperando que ela o entregasse para o adulto, para que ele pudesse ajudá-la a abrir.

- *Apontar imperativo*- desenvolvido colocando-se um objeto de interesse da criança longe de seu alcance para que ela pedisse a ajuda do adulto para pegá-lo, utilizando para isto, do gesto de apontar. Ex: um pacote de biscoitos era posto em cima da estante. Então, a criança apontava para ele, olhando para face do adulto e em seguida para o pacote para que ele pegasse o biscoito que ela queria comer.

- *Mostrar declarativo*- desenvolvido com o adulto mostrando brinquedos ou objetos interessantes para a criança para servir de modelo de como ela poderia proceder e/ou pedindo entusiasticamente para que ela mostrasse objetos de seu interesse para ele, elogiando-a enfaticamente a cada vez que o fazia, de modo que, em outro momento, ela quisesse fazer isto naturalmente, isto é, sem que lhe fosse pedido.
- *Apontar declarativo*- desenvolvido da mesma forma que o comportamento anterior, só que ao invés de adulto mostrar um objeto para a criança, ele apontava ou pedia que ela apontasse para algum objeto.
- *Dar declarativo*- realizado da mesma maneira que os dois comportamentos anteriores, diferindo apenas em dar algum objeto, ao invés de mostrar ou apontar.

Cabe ressaltar que, embora Carpenter, Nagell & Tomasello (1998) afirmem que o uso do contato ocular é fundamental para que se identifique um comportamento não-verbal da atenção compartilhada, seguimos o pensamento de Crais, Douglas & Campbell (2004) e de Wimpory, Hobson & Nash (2007). Estes autores afirmam que nem sempre o contato ocular precisa estar presente para que um comportamento seja intencional e comunicativo, já que o ser humano pode utilizar uma gama de outros comportamentos que mostram também o compartilhar entre as pessoas, como o sorriso responsivo e a sua expressão corporal, por exemplo. Neste caso, consideramos como um comportamento de atenção compartilhada o contexto em que o comportamento se manifestou, a qualidade como ele foi expresso na interação, juntamente com dois critérios de Bates (1979) que identificam comportamentos intencionais. Estes critérios são a criança fazer alterações em sua sinalização até que o seu objetivo seja alcançado e ela modificar os sinais individuais, ritualizando comportamentos e vocalizações para conseguir uma resposta do adulto. Mas, é importante ressaltar que em todos os casos onde a criança não prestava atenção ao estímulo social e não interagiu adequadamente com os adultos, o desenvolvimento do contato ocular foi imprescindível para estimulá-las a responder às solicitações dos parceiros de interações.

3- Tipos de brincar sensório-motores e funcionais (Wainwright & Fein, 1996):

Considerado como fundamental para o desenvolvimento da criança, o desenvolvimento desta categoria teve como objetivo fazer com que a criança interagisse com os adultos e compartilhasse com eles de jogos e brincadeiras de seu contexto social. Assim tivemos:

-*Jogos sensório-motores*: ainda que este seja o tipo de brincar mais usual utilizado pelas crianças autistas, foi necessário fazer com que elas o apresentasse nas interações sociais. Isto foi feito estimulando-as a participar de jogos interativos como assoprar bolinhas de sabão, jogar bexigas para o alto, etc.

- *Jogos funcionais-encaixe*: Do mesmo modo que no tipo de brincar anterior, as crianças autistas também se envolvem nestes jogos, mas não para interagir com as pessoas. Assim, estes jogos foram estimulados nas interações sociais, como por exemplo, fazendo-as pedir ajuda para montar um quebra-cabeça ou fazendo algum barulho divertido para as crianças quando elas encaixavam alguma peça de um jogo. Assim, para que o adulto repetisse a experiência, elas encaixavam outra peça, em um prazeroso jogo interativo.

-*Jogos funcionais de “faz-de-conta”*: Como há uma grande dificuldade na realização destes jogos, eles foram desenvolvidos com o adulto mostrando o uso funcional dos brinquedos que representam fielmente a realidade e criando uma situação que fosse prazerosa para as crianças autistas, como por exemplo, pegar a miniatura de um porquinho e imitar o seu barulho. Deste modo, a criança passava a prestar atenção no adulto, ao uso social dos brinquedos e, posteriormente, podia imitar o comportamento do adulto e usar os brinquedos da mesma maneira que ele.

4- Jogo simbólico (Leslie, 1987):

Considerado como o tipo de brincar que capacita o desenvolvimento simbólico da criança, esta categoria teve como objetivo fazer com que a criança autista se desvinculasse de suas percepções imediatas para compartilhar significados criados nas práticas sociais. Isto foi feito através de:

- *Substituição de objetos*: desenvolvido estimulando a criança a utilizar objetos com significados criados pelo adulto e posteriormente, estimulando-a a criar outros significados para objetos de seu cotidiano. Como por exemplo, o adulto estava brincando com miniaturas de animais com a criança e sugeria que um livro

fosse um lago para um jacaré mergulhar. Após a criança ser capaz disto, o adulto perguntava onde estava o lago do jacaré ou pedia para ela para que colocasse uma árvore para o macaco subir. Assim, acreditava-se que, após isto, ela poderia ter condições de fazer tudo isto espontaneamente.

- *Atribuições de falsas propriedades*: desenvolvido estimulando a criança fingir que um brinquedo está sentindo algo, como, por exemplo, fingir que a miniatura de um cachorro estava doente ou que a miniatura de um carro furou o pneu. Após a criança ser capaz disto, o adulto a estimulava a atribuir falsas propriedades ao brinquedo que ela esteja utilizando, como, por exemplo, perguntar para ela o que a miniatura de um boneco estava sentindo. Até que ela estivesse em condições de apresentar estes comportamentos espontaneamente.

- *Referência a um objeto ausente*: desenvolvido estimulando a criança a utilizar um objeto imaginário, como, por exemplo, o adulto oferecia um copo imaginário para que a criança fingisse que bebia água. Após ela ser capaz de fazer isto, o adulto a estimulava a fazer isto com o parceiro de interação, até que ela fizesse isto espontaneamente. Como, por exemplo, pedir para a criança um copo de água e ela lhe oferecia um copo imaginário.

5- Comportamentos verbais (Tomasello, 2003):

Considerados fundamentais para que a criança desenvolva a fala e com isto, compartilhe significados sociais, esta categoria teve como objetivo fazer com que a criança autista compartilhasse os significados das palavras com as pessoas, compartilhando com isto, o sistema linguístico de seu grupo social. Isto foi feito através de:

- *Sons*: desenvolvidos mostrando a criança como os sons são utilizados e significados nas interações sociais, para que, após isto, ela imitasse os comportamentos do adulto e posteriormente, passasse a utilizá-los espontaneamente.

- *Vocalizações*: desenvolvidos da mesma maneira que no item anterior, só que utilizando vocalizações, ao invés de sons.

- *Linguagem referencial*: desenvolvida do mesmo modo que nos itens anteriores, apenas utilizando palavras, ao invés de sons e vocalizações.

Ainda que os comportamentos de contato interpessoal, atenção compartilhada, brincar, jogo simbólico e comportamentos verbais tenham sido didaticamente separados em categorias, e, embora os tipos de interações tenham sido desenvolvidos na ordem apresentada na folha de registro (anexo I), a ordem das categorias dos comportamentos foi modificada de acordo com a singularidade da criança atendida. Contudo, os comportamentos contidos dentro das categorias acima discriminados foram desenvolvidos na ordem apresentada na folha de registro (Anexo I), com exceção dos comportamentos de atenção compartilhada, que tiveram a sua ordem alterada de acordo com as características das crianças e das peculiaridades encontradas no desenvolvimento da criança autista. Para melhor entendimento, em uma criança que emitia bastantes sons, era mais motivador e interessante para ela desenvolver comportamentos verbais do que desenvolver tipos de brincar compartilhados. O que equivale a dizer que a categoria de comportamentos verbais teve, neste caso, prioridade sobre a categoria de brincar. Ao mesmo tempo, não era possível estimulá-la ainda a emitir palavras e frases se ela ainda não compartilhava significados sociais advindos do desenvolvimento do jogo simbólico. Assim, estimulou-se a criança a vocalizar, desenvolver atenção compartilhada, depois desenvolver o jogo simbólico e posteriormente a falar durante todas as suas interações sociais.

Continuando o raciocínio, todos os comportamentos do desenvolvimento infantil típico puderam aparecer simultaneamente e se desenvolver em todas as interações, dependendo do contexto de interação apresentado durante a sessão, os interesses da criança autista e o nível do desenvolvimento da criança atendida. Assim, eles não foram inseridos em nenhuma destas interações, embora eles fossem imprescindíveis em todos os tipos. Logo, ao mesmo tempo em que se buscou o aparecimento destas interações, buscou-se, simultaneamente, o desenvolvimento dos comportamentos do desenvolvimento infantil típico, desde que se respeitasse quais comportamentos a criança era capaz de desenvolver no momento. Sendo assim, os comportamentos a serem desenvolvidos nas interações foram apresentados naturalmente durante estas trocas sociais. Devido a isto, eles dependeram do contexto para serem apresentados e da capacidade da criança em poder desenvolvê-los.

Os comportamentos do desenvolvimento infantil típico, divididos nas categorias de contato interpessoal, atenção compartilhada, brincar, jogo simbólico

e comportamentos verbais foram avaliados qualitativamente segundo os critérios e pontuações já vistos na linha de base. Assim, bastou apenas que eles aparecessem uma única vez durante uma sessão para serem identificados na folha de registro. Isto porque o importante foi fazer com que as crianças interagissem através da conexão afetiva, assim como a expressar estes comportamentos conectados afetivamente com o outro, não sendo relevante o número de vezes em que o comportamento apareceu. Devido a isto, o programa de intervenção precoce foi considerado eficaz se a criança desenvolveu interações e comportamentos do desenvolvimento infantil típico, que ela não tinha apresentado na linha de base, através de, pelo menos, uma pouca conexão afetiva com os seus parceiros de interação. Ou se, nas interações e comportamentos apresentados na linha de base pela criança, ela passou a apresentá-los com um grau maior de conexão afetiva do que tinha na avaliação.

Em relação à análise de dados, embora o sujeito da pesquisa tenha sido o seu próprio controle, ou seja, onde fizemos a análise de dados do desenvolvimento de cada criança sem que a avaliação da eficácia do programa fosse feita através de comparações entre elas, a escolha do estudo de casos qualitativos foi fundamental para que avaliássemos tanto as diferentes variáveis surgidas na aplicação do programa quanto as especificidades envolvidas no atendimento das crianças. Além de conseguirmos avaliar como as interações sociais e comportamentos podem ser desenvolvidos nas mesmas. Isto porque o nosso foco foi na construção de um programa que possa ser utilizado em todas as crianças autistas, independente do grau de severidade do transtorno, ainda que este seja fundamental para as estratégias do programa e para o desenvolvimento da criança atendida.

Considerando tudo isto, optamos por organizar os resultados e fazer a análise dos dados enfatizando as interações sociais e comportamentos de cada criança, concomitantemente à avaliação da conexão afetiva no desenvolvimento global da mesma e de uma análise mais minuciosa da singularidade envolvida em cada caso. Tudo isto foi realizado através das sucessivas sessões com as crianças, da análise das folhas de registro das crianças, das folhas de registro das cuidadoras, e de como sentimos a conexão afetiva geral da criança quando em contato com as pessoas.

Para um melhor entendimento das estratégias do programa, os exemplos encontrados no quadro abaixo podem servir para elucidar como se expressam algumas falhas nas crianças autistas, de acordo com cada categoria. Estas falhas são comparadas com crianças que não apresentam dificuldades em sua conexão afetiva, de modo que seja possível compreender o que precisamos trabalhar nestas crianças para que elas possam se desenvolver o mais tipicamente possível.

Quadro 1- Interações e comportamentos com e sem conexão afetiva

<i>Categorias</i>	<i>Sem falhas na conexão afetiva</i>	<i>Com falhas na conexão afetiva</i>
Atenção social	A criança atende quando chamada; a criança apresenta contato ocular quando esta interagindo com as pessoas; a criança apresenta um olhar expressivo quando faz contato ocular com as pessoas.	A criança não atende quando chamada; a criança apresenta dificuldades em fazer contato ocular com as pessoas; quando a criança olha para as pessoas, o seu olhar não é expressivo.
Interações sincrônicas	Quando o adulto propõe uma brincadeira de jogar bola, a criança se move em direção ao adulto para jogar com ele, respondendo às iniciativas dele, tanto acompanhando o jogo, quanto através de sorrisos, verbalizações e trocas de olhares expressivas.	Quando o adulto propõe uma brincadeira de jogar bola, a criança não se move para atender às iniciativas do adulto. Não acompanha os movimentos do adulto e nem responde às tentativas dele de interação, como responder ao seu sorriso, ao que ele fala ou até mesmo ao seu contato ocular.
Interações simétricas	A criança toma a iniciativa de buscar o adulto para que eles brinquem com uma peteca. Ela se aproxima do adulto, sorrindo, olhando para ele e para a peteca, mostrando, apontando, entregando ou até mesmo falando sobre o objeto com o adulto. Portanto, ela chama e apresenta comportamentos que mobilizam o adulto a participar de sua brincadeira.	A criança não toma a iniciativa de buscar o adulto para que eles brinquem com uma peteca. Ela manipula o objeto sozinha, sem que traga o adulto para que ele participe de sua brincadeira. Ou então, quando busca o adulto, ela almeja apenas que ele coloque a peteca para o alto. Neste caso, a sua preocupação é em ver a peteca “subir” e não em jogar a peteca junto com o adulto. Portanto, ela não apresenta comportamentos, como o sorrir, o apontar ou o falar que mobilizam o adulto a interagir com ela.
Interações contingentes	O adulto faz uma careta para a criança, olhando e rindo para ela. A criança se volta para o adulto, retribui o olhar, ri e imita a sua careta. Ambos repetem alternadamente a brincadeira.	O adulto faz uma careta para a criança, esperando que ela passe a fazer a careta junto com ele. Mas ela não olha para o adulto ou quando o faz, não acompanha a brincadeira dele. Deste modo, ele acaba desistindo de fazer a careta para ela.
Interações de alternância de turno e comportamento antecipatório	O adulto começa a brincar de adoleta (brincadeira com as mãos) com a criança. Ele bate em sua mão, esperando que ela bata de volta na dele. Enquanto fazem isso, ambos cantam a música, sorriem e trocam olhares mútuos. Os seus movimentos são também harmônicos e sintonizados. Depois de um tempo, o adulto pára de bater na mão da criança, pára de cantar a música e fica apenas olhando-a. Ela, então, fica batendo na mão do adulto, rindo, cantando e exagerando os seus movimentos para que o adulto volte a bater em sua mão.	O adulto tenta brincar de adoleta com a criança. Ele se aproxima da criança, mas ela se esquiva de sua aproximação. Ele tenta novamente, segurando em suas mãos. Consegue virá-las para o alto, bate nelas e depois vira as dele, para que a criança bata nelas, mas ela não acompanha a brincadeira. Com isso, ele não consegue fazê-la interagir com ele, e uma posterior antecipação de seus movimentos e ações não se torna possível.
Interações recíprocas	O adulto ou a criança propõe atividades compartilhadas, seja um jogo de bola, uma brincadeira de roda ou até mesmo um jogo de dominó. Ambos acompanham as ações um do outro, sintonizando os seus comportamentos e ações.	A criança não apresenta interesse pelas atividades propostas pelo adulto, não participando das interações. Quando está de posse de algum objeto ou brinquedo, quer ficar manipulando-o sozinha, repetindo movimentos e

Interações intencionais	A criança busca o contato do adulto, seja para pedir algo para ele, seja para compartilhar atividades com ele.	se esquivando quando o adulto se aproxima. A criança raramente busca o contato do adulto. Quando o faz, é para que ele, mecanicamente, faça algo que ela não é capaz de realizar sozinha, como puxá-lo pelas mãos até a geladeira para que ele a abra.
Contato interpessoal	A criança está intimamente conectada afetivamente com as pessoas, seja para se comunicar através de um contato ocular expressivo, seja sorrindo ou até mesmo acenando para as pessoas para que elas também respondam às suas expressões de afeto. Do mesmo modo, ela responde também a todas as expressões de afetos manifestadas pelos seus parceiros de interações.	A criança não se conecta afetivamente com as pessoas e por isto não apresenta um contato ocular expressivo, não sorri para elas, não apresentando, portanto, comportamentos que estimulem as pessoas a respondê-la afetivamente. Da mesma maneira, ela também não responde às expressões de afetos de seus parceiros de interações.
Atenção compartilhada	A criança usa comportamentos não-verbais para compartilhar o foco de sua atenção com as pessoas, da mesma forma que acompanha também o foco de atenção dos seus parceiros de interações. Assim, ela traz objetos de seu interesse para mostrar para as pessoas, imita o modo de uma pessoa utilizar um objeto e aponta para pedir algo fora de seu alcance.	A criança não é capaz de usar comportamentos não-verbais para compartilhar o foco de sua atenção com as pessoas e nem compartilha o foco de atenção das mesmas. Assim, ela não mostra às pessoas objetos de seu interesse, não utiliza a pessoa como referência para aprender a usar um objeto que poderia ser compartilhado e nem aponta para algo que não consegue alcançar, usando apenas gestos de contato quando precisa das pessoas para conseguir algo.
Brincar Sensório-motor e funcional	A criança utiliza as sensações que um brinquedo ou brincadeira provoca para se divertir com os seus parceiros de interações. Também usa jogos funcionais para brincar com as pessoas. É assim que ela brinca alegremente de roda, joga bola com as pessoas e utiliza brinquedos como o “vai-vem” para brincar com elas. Da mesma forma, ela brinca com as pessoas de encaixar peças, faz quebra-cabeças com elas e monta histórias utilizando miniaturas de animais, bonecos e carrinhos.	A criança utiliza as sensações que um brinquedo ou brincadeira provoca para se auto-estimular ou se auto-regular. Deste modo, ela gira em torno de si mesma e não consegue jogar bola ou utilizar brinquedos como o “vai-vem”. Quando brinca de jogos de encaixe, não busca a interação e desiste dos mesmos quando não consegue encaixar as suas peças. Além disso, utiliza os brinquedos de “faz-de-conta” de modo sensório-motor, ao invés de compartilhar o seu uso social, como, por exemplo, virar uma miniatura de carro de cabeça para baixo para ficar girando as rodas do mesmo.
Jogo simbólico	A criança cria significados para brincar com as pessoas. É assim que uma caneta se transforma em um aviãozinho, um boneco se sente doente para ir ao médico e uma ponte imaginária é inventada para que seja possível atravessar um mar revolto no meio da sala.	A criança não é capaz de criar significados para brincar com as pessoas e nem ao menos os usa sem interagir com as pessoas, manipulando brinquedos para utilizá-los apenas sensório-motoramente, como descrito no item anterior.
Comportamento Verbal	A criança utiliza um grande repertório verbal para se comunicar com as pessoas, seja para pedir algo para elas, seja para compartilhar informações com as elas.	A criança utiliza gritos e choro quando contrariada ou quando quer pedir algo, raramente usando sons, vocalizações ou palavras para tal. Quando o faz, seus comportamentos verbais não expressam afeto, com a criança utilizando-os mecanicamente para alcançar algo. Por isto, a criança não utiliza os comportamentos verbais para compartilhar informações. Pode haver a presença da fala ecológica, seja imediata ou tardia.

Resultados

Todas as crianças apresentaram mudanças em seu desenvolvimento global, embora elas não tenham sido as que estávamos esperando encontrar em todas as nossas previsões. Considerando isto, escolhemos como critério para a apresentação dos dados englobarmos as crianças a partir das previsões que

fizemos, de modo a identificarmos as previsões acertadas e aquelas que sofreram modificações. Isto nos permitiu avaliar com mais acuidade como as crianças se desenvolveram e mais adiante, compreender como um programa de intervenção pode favorecer o desenvolvimento das crianças autistas. Contudo, inicialmente, identificaremos as características gerais das crianças, que nos permitem ter uma visão ampliada do desenvolvimento de cada uma delas.

Conforme a tabela 1, apresentada abaixo, as cinco crianças atendidas conseguiram diminuir o desvio em seu desenvolvimento, salvo diferenças entre elas em relação ao grau e à qualidade desta diminuição. Vejamos como:

Tabela 1- Características gerais das crianças

	Idade		Nº de sessões	CARS		Grau de conexão afetiva		Nº de interações		Nº de comportamentos	
	LB	Atual		LB	Atual	LB	Atual	LB	Atual	LB	Atual
(A)	03 a e 06 m	05 a e 11 m	37	46	23	1	4	2	12	02	24
(B)	03 a e 02 m	05 a e 06 m	42	32	22	2	4	7	12	15	24
(R)	03 a e 02 m	05 a e 06 m	45	42,5	26,5	1	3	4	12	07	23
(Br)	03 a e 07 m	06 a e 00 m	48	36	30	2	3	5	12	13	23
(JV)	03 a e 03 m	05 a e 09 m	43	44,5	36	1	2	3	12	04	17

Legenda no grau de conexão afetiva:

- 1- Sem conexão afetiva
- 2- Pouca conexão afetiva
- 3- Conexão afetiva moderada
- 4- Forte conexão afetiva

Legenda CARS:

- Desenvolvimento normal- 15 a 29,5 pontos**
Autismo leve/moderado- 30 a 36,5 pontos
Autismo grave- acima de 37 pontos

Conforme visto acima, todas as crianças começaram a intervenção aos três anos de idade. Após o encerramento da intervenção, elas tinham cinco anos de idade, exceto Br., que já completara seis. Foi estipulado o número de cinquenta sessões para cada criança, sendo que esta frequência sofreu variações de trinta e sete a quarenta e oito sessões, dependendo de cada caso.

Todas as crianças apresentaram uma diminuição no grau de severidade do transtorno autista, conforme identificado pelo CARS (1988). Duas crianças passaram de autismo grave para desenvolvimento normal (A. e R.). Uma passou de autismo grave para leve a moderado (J.V.), enquanto que, em duas crianças que tinham autismo de leve a moderado, encontramos uma criança que passou para desenvolvimento normal (B.) e a outra que manteve o diagnóstico, mas com diminuição da pontuação no CARS (Br.).

Esta diminuição no grau de severidade do transtorno das crianças ficou evidente também através do desenvolvimento das interações e comportamentos do desenvolvimento infantil típico, ainda que com variações no grau de conexão afetiva com os seus parceiros de interações. Tanto na Linha de Base quanto após o encerramento do programa, demos um grau de conexão afetiva geral para cada criança atendida, considerando tanto as interações com os parceiros quanto o modo como as crianças expressavam os seus comportamentos. Ou seja, avaliamos a nossa impressão geral a respeito da conexão afetiva da criança em relação aos adultos. Sendo assim, de três crianças que não apresentavam conexão afetiva com as pessoas (A., R. e J. V.), tivemos uma criança (A.) que desenvolveu uma forte conexão afetiva com as pessoas, outra (R.) que passou para uma conexão moderada com os parceiros de interações e a última (J.V.) que passou a ter pouca conexão afetiva. As outras duas crianças (B. e Br.) tinham uma pouca conexão afetiva com as pessoas na linha de base, mas enquanto B. desenvolveu uma forte conexão afetiva, Br. passou a se conectar afetivamente com elas de modo moderado.

Em relação a isto, todas as crianças também passaram a apresentar uma maior quantidade de interações sociais, com todas elas passando a apresentar o número máximo de interações, que foi de doze tipos, como pode ser visto na tabela 1. E o número de comportamentos também sofreu um aumento em todas as crianças atendidas, com variações de dezessete a vinte quatro comportamentos apresentados pelos participantes após a aplicação do programa, sendo que o número máximo de comportamentos na folha de registro era vinte e cinco.

Em síntese, considerando a tabela 1, percebemos as mudanças no desenvolvimento global das crianças assistidas. Embora o grau de conexão afetiva tenha sido variado de acordo com cada uma das crianças, percebemos que todas elas desenvolveram interações sociais, comportamentos e diminuíram o grau de

severidade do transtorno, de acordo com o CARS (1988). Contudo, conforme veremos adiante, existiram diferenças qualitativas no desenvolvimento de cada criança, não identificadas na tabela 1, porém imprescindíveis para a compreensão do desvio do desenvolvimento da criança autista e para a construção de um programa de intervenção precoce. E isto será entendido ao apresentarmos os dados de acordo com as nossas previsões, o que será feito a seguir.

Previsões:

Inicialmente, as previsões que tínhamos feito eram que, a partir da intervenção, existiriam três tipos de crianças:

- 1- Crianças que desenvolveriam a conexão afetiva, se envolveriam em novas trocas sociais e, então, conseguiriam desenvolver os comportamentos do desenvolvimento infantil típico;
- 2- Crianças que não desenvolveriam a conexão afetiva, não se envolveriam em novas trocas sociais e, então, não desenvolveriam os comportamentos do desenvolvimento infantil típico;
- 3- Crianças que não desenvolveriam a conexão afetiva e não se envolveriam em trocas sociais, mas que, devido a outros processos, desenvolveriam comportamentos de forma mecânica.

A partir da Linha de Base, separamos as crianças de acordo com estas previsões, conforme tabela 2 abaixo, e encontramos após a intervenção, mudanças em relação ao que esperávamos encontrar. Deste modo, tivemos:

Tabela 2- Previsões iniciais e *Status* final das crianças

Previsões	Linha de Base	Pós-intervenção	Verificação de previsão
1- Com conexão afetiva, interações sociais e comportamentos	B. e Br.	Todas as crianças.	Verificada para B. e Br.
2- Sem conexão afetiva, interações e comportamentos	A. e J.V.	_____	Não verificada
3- Sem conexão afetiva, sem interações e comportamentos desenvolvidos de forma mecânica	R.	_____	Não verificada

Conforme a tabela acima, B. e Br. foram enquadrados na previsão 1, visto que, desde a avaliação, eles demonstraram tanto serem capazes de apresentar alguma conexão afetiva com os parceiros de interações, quanto algumas interações e comportamentos do desenvolvimento infantil típico. E isto nos sugeriu que, como, sem intervenção, eles já apresentavam algum repertório inicial de conexão afetiva, interações sociais e comportamentos, provavelmente, com um suporte adequado, tais aspectos poderiam ser melhor desenvolvidos, dando condições para que um outro grau de conexão afetiva fosse estabelecido e com isto, novas interações e comportamentos pudessem ser desenvolvidos.

Já A. e J.V. foram enquadrados na previsão 2, visto que ambos, além de não se conectarem afetivamente com os seus parceiros de interações, apresentavam um repertório extremamente restrito de interações e comportamentos. O que para nós equivalia a dizer que poderia ser que não conseguíssemos desenvolver a conexão afetiva, interações sociais e comportamentos do desenvolvimento infantil típico nestas crianças.

Considerando R., apesar dele não se conectar afetivamente com os seus parceiros de interações, na linha de base, ele apresentava certas interações e comportamentos do desenvolvimento infantil típico, o que para nós sinalizava que, ainda que ele não apresentasse conexão afetiva, estava conseguindo se desenvolver através das dissociações. E assim, o enquadramos na previsão 3.

Com o fim da intervenção, identificamos que a previsão 1 foi verificada para as duas crianças (B. e Br.), enquanto as outras crianças não se enquadraram em suas previsões, visto que, apesar de diferenças entre elas, todas conseguiram apresentar alguma conexão afetiva com as pessoas e desenvolveram novas interações sociais e comportamentos. Deste modo, é importante ressaltar que, apesar da diferença no grau de conexão afetiva de cada criança, todas elas desenvolveram alguma conexão afetiva com os parceiros de interações, o que ocasionou mudanças em suas interações sociais e comportamentos. Isto ocasionou diferenças qualitativas no desenvolvimento das crianças, conforme veremos a seguir.

Em primeiro lugar, consideramos o relato dos pais das crianças na Linha de Base. Em relação a B., a família relatou que ele era muito agitado, começou a vocalizar, porém parou quando tinha um ano de idade, andava nas pontas dos pés, abraçava e mordida o cachorro, se interessava por músicas de anúncio e corrida de

carros, não aceitava ser contrariado e brincava com o irmão correndo atrás dele. Respondia quando chamado, apenas em situações que lhe interessavam e por isto os pais também fizeram avaliações audiométricas, sem alterações encontradas. Rapidamente também se desinteressava por brinquedos que estava manipulando, porém voltou a apresentar algumas vocalizações. Além disso, o pai relatou que B. não aceitava quando ele tinha que sair para trabalhar, chorando compulsivamente a cada vez que isto acontecia.

Ainda segundo a família, a escola relatava que B. apresentava dificuldades em se comunicar com os colegas da classe, era muito agitado, apresentando dificuldades na coordenação e concentração e às vezes, agressão contra os colegas e professoras. Além disso, ele apresentava, de acordo com relato escolar, choro e gritos sem motivos aparentes e dificuldades na socialização e interação com as pessoas. Contudo, a escola optou por deixá-lo sem o apoio de uma facilitadora, visto que, após o início do período letivo, gradualmente, ele estava se tornando mais calmo e participando um pouco mais das atividades com o grupo, como pintar.

Já em relação à R, os pais relataram que R. chegou a vocalizar, porém depois do primeiro ano, deixou de fazê-lo e não falou. Ainda segundo eles, assim como o irmão, R. não aceitava ser contrariado, apresentando ataques de choro e gritos quando tal. Também abraçava e mordida o cachorro da família, andava na ponta dos pés, se interessava em ouvir músicas de comerciais da televisão e ver corridas de carro, brincava apenas de correr atrás do irmão, mas não dividia brinquedos com ele, rapidamente se desinteressando pelos mesmos. Quando os manipulava, colocava-os apenas na boca ou arremessava-os no chão. Nem sempre atendia quando chamado, muitas vezes parecia estar alheio às situações e muitas vezes os pais se perguntaram se R. poderia ter problemas auditivos, o que os levou a fazer exames audiométricos, sem encontrar alterações.

Pais relataram também que R. estava na escola, mas apresentando muitos problemas, mostrando-se extremamente agitado, precisando sair a toda hora da sala e não conseguindo se socializar com os colegas da sala, além de não estar fazendo as atividades sugeridas pela professora, interessando-se apenas em ver televisão, correr o tempo todo, observar figuras grandes, dentre outros. A escola relatava também que R. apresentava choro sem motivo aparente. Devido a estas dificuldades escolares, a escola sugeriu que ele tivesse uma facilitadora, que, nesta

época, estava começando a trabalhar com ele. Os pais afirmam que, após a presença dela, R. já estava ficando mais tempo na sala de aula, embora em muitos momentos precisasse ainda sair junto com ela da sala. Também já estava começando a fazer atividades escolares junto com as outras crianças.

Considerando Br, a família relatou que até o primeiro ano de vida, ele não se expressava e nunca tentou vocalizar. Após os dois anos, ele começou a falar, embora muito pouco e através de frases curtas como “qué água” e “qué biscoito”, adicionado ao fato dele ficar repetindo o que as pessoas diziam para ele. Além disso, apesar de Br. apresentar estes comportamentos verbais, mãe relatou que ele puxava o seu braço ou o de seu pai quando queria algo fora de seu alcance, ao invés de pedir verbalmente. E também apresentava pavor de elevadores e de altura.

Pais relataram também que Br. não aceitava ser contrariado, situações em que jogava a sua cabeça contra a parede, demonstrando aos pais uma grande tolerância à dor. Br. também ligava a televisão e mesmo que não a assistisse, apresentava comportamentos de birra quando alguém desligava a TV ou mudava de canal. Em casa, ficava rasgando papéis. Quando passava pelo parquinho próximo à sua casa, queria correr atrás das crianças, rindo bastante quando as via correndo e se via um campo de futebol, entrava e queria pegar a bola que as pessoas estavam jogando.

Br. entrou para a escola no início de 2006 aos três anos de idade. De acordo com relato escolar, Br se adaptou bem a escola, embora não entendesse as atividades propostas pela professora. Segundo ela, Br gostava de ficar próximo dela e de seus colegas de classe, embora não interagisse com eles e nem participasse das atividades que eles estavam fazendo. Além disso, professora relatou que Br. não se concentrava nas atividades dirigidas e não aceitava ficar sem mochila durante a aula.

Em se tratando de J. V., a família relatou que ele não falava, não atendia quando chamado e gostava de atirar objetos e brinquedos no chão que fizessem barulho, pisando-os posteriormente. Ou então, gostava de atirar objetos pela janela. Era muito inquieto, agredindo as pessoas quando contrariado e destruindo as coisas à sua volta. Só queria ficar pelado e fazia as suas necessidades fisiológicas no banheiro apenas quando ele estava destrancado. Batia portas, tirava as gavetas das cômodas, rasgava documentos em tiras, abria a geladeira

para entornar os líquidos. Mãe tinha que deixar tudo amarrado dentro de casa para que J. V. não mexesse em nada. Não se alimentava direito, querendo comer apenas vitamina e farofa, apesar do esforço da mãe em tentar fazê-lo variar a alimentação e dormia muito mal à noite, acordando aos choros toda a vez que se levantava. Não conseguia dormir à tarde.

Além disso, J. V. tinha interesse em assistir propagandas de TV, embora não acompanhasse os programas de televisão, e adorava assistir o pai e o irmão jogarem vídeo game. Desde que começou a freqüentar o IPUB, começou a tomar medicação e freqüentava fonoaudióloga.

No início de 2006, quando J.V. tinha três anos de idade, mãe colocou-o em uma creche e embora nos três primeiros dias ele tenha conseguido ficar bem, após este período chorava ininterruptamente, até mesmo ao se arrumar para ir à escola e ao fazer o caminho que o levava para lá. Como não se adaptou e professora relatou que ele ficava apenas deslocado e não conseguiu fazê-lo interagir com os seus pares e com ela, mãe decidiu tirá-lo da creche e o colocou em uma escola especial. Com a troca, mãe disse que ele se adaptou e estava indo muito bem, mas apenas duas vezes na semana.

Quanto à A., a sua família relatou que ele ainda fazia uso de fraldas, mãe o amamentava e ele dormia com os pais. Eles afirmaram que A. só atendia quando chamado quando algo lhe interessava, nunca o fazendo quando assistia televisão. E apesar de não ficar prestando atenção ao programa da TV, ele não aceitava que ninguém mudasse o canal, além de apresentar também fixação por certos tipos de comerciais da TV.

Ainda segundo os pais, A. não conseguia ficar parado, não aceitava mudanças de hábito e, quando contrariado, tentava tanto agredir as pessoas quanto se auto-agredir, batendo a cabeça na parede. Em casa, só aceitava ficar de blusa, arrancando a bermuda e a fralda. Ficava andando de um lado para o outro e às vezes, ficava rodopiando em torno de si mesmo. Não se alimentava direito, aceitando comer apenas alimentos específicos de sua preferência e, quando menor, pegava os alimentos com as mãos para comê-los. O seu passatempo predileto era descascar paredes da sala e quando os pais o levavam à praia, gostava de sair andando, sem olhar para trás.

A. ainda não freqüentava creche, devido à insegurança da mãe em achar que ele não saberia se proteger e interagir com as crianças por não saber falar,

ainda mais que ela dizia que ele não se entrosava com as crianças do parquinho que frequentava. Mas, afirmou que ele brincava de correr e de esconde-esconde com a irmã.

Consideremos agora a conexão afetiva, interações sociais e comportamentos encontrados nas crianças:

A) Interações sociais:

Considerando todas as crianças em relação à categoria das interações sociais, encontramos que na Linha de Base todas as crianças apresentaram algum tipo de atenção social identificada através das interações sincrônicas e simétricas (ver gráfico 1 abaixo). Contudo, enquanto com B. e Br. estas foram conseguidas através de vários estímulos, com as outras crianças (A., J.V. e R.), elas apareceram a partir de um único tipo de estimulação. Já as interações contingentes foram encontradas em todas as crianças, exceto em A., sendo que, enquanto elas apareceram em B. e Br. com pouca conexão afetiva com os seus cuidadores e foram conseguidas através de várias atividades, com J.V. e R. elas apareceram sem conexão afetiva e apenas através do mesmo estímulo utilizado nas interações sincrônicas e simétricas.

As interações de alternância de turno e comportamento antecipatório só foram encontradas no desenvolvimento de B. e Br., aparecendo em ambos, com pouca conexão afetiva e apenas através de um único estímulo. As recíprocas só foram identificadas em B. através de um único tipo de atividade e com pouca conexão afetiva com os parceiros de interações. Por fim, as intencionais apareceram no desenvolvimento de três crianças (B. Br. e R.). Em B., estas interações foram identificadas em um único tipo de atividade através de pouca conexão afetiva com as pessoas, embora ele tenha apresentado mais de um tipo destas interações, que foram expressos sem conexão afetiva com as pessoas. Em Br. e R. estas interações apareceram sem conexão afetiva e apenas através de uma única situação.

Após o fim da aplicação do programa, todas as crianças desenvolveram todas as interações contidas na folha de registro, com as suas respectivas variações e novos tipos (ver gráfico 1). Contudo, foi possível perceber que as crianças que apresentavam interesses mais restritos, como Br. e J.V., apresentavam dificuldades em variar o tipo de interação apresentada, além de apresentar novas.

Além disso, em todas as crianças, apenas quando elas desenvolveram forte conexão afetiva com as pessoas nas interações contingentes e de alternância de turno e comportamento antecipatório, elas conseguiram desenvolver as variações das interações já encontradas e outros tipos de interações sociais. E quando elas desenvolveram outros tipos de interações sociais, as interações de “alternância de turno e comportamento antecipatório” deixaram de estar presentes apenas para possibilitar o engajamento das crianças, passando a ser usadas em duas outras ocasiões. Uma delas foi para as crianças se anteciparem às pessoas para lhes pedir reforços sociais, como as palmas, usualmente utilizados pelos parceiros de interações. E a outra foi através das interações recíprocas, visto que a criança já identificava o que lhe interessava nestas interações e se antecipava aos adultos para que eles fizessem as ações que comumente costumavam fazer.

Todas as crianças conseguiram apresentar forte conexão afetiva com as pessoas nestas interações, embora a mesma sofresse oscilações, dependendo da criança e das sessões. Deste modo, em B. esta oscilação ia de pouca a forte conexão afetiva com as pessoas. Em Br., em geral, as interações de alternância de turno e comportamento antecipatório e as intencionais eram expressas com forte conexão afetiva, enquanto nas outras interações apareciam variações que iam de sem a forte conexão afetiva, dependendo do contexto e da sessão. Estas variações também foram encontradas no desenvolvimento de J.V. e de R. Já em A., todas as interações sempre apareciam com forte conexão afetiva com as pessoas, já que ele só aceitava participar de situações que lhe despertassem fortemente o seu interesse ou que fizessem parte de suas atividades rotineiras.

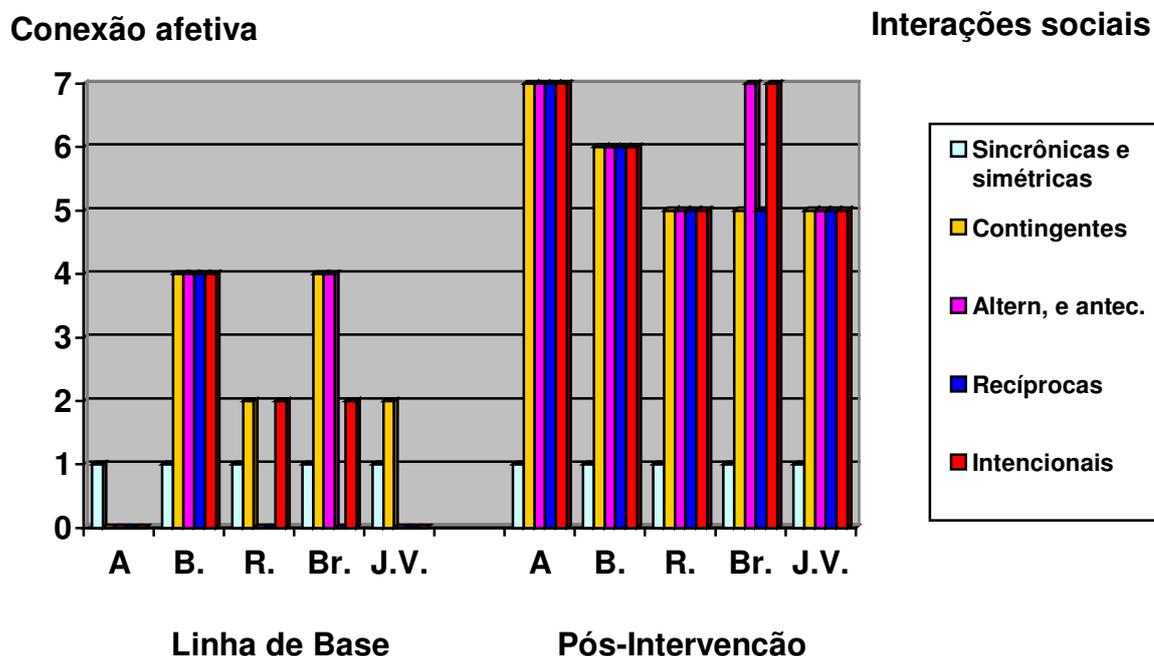
Cabe ressaltar que a pesquisadora só conseguia interagir reciprocamente com J. V., assim como fazia com que ele se envolvesse em interações intencionais, após ele ficar determinado tempo engajado nas interações de alternância de turno e comportamento antecipatório, todas elas, na maioria das vezes com forte conexão afetiva com os parceiros de interações. Além disso, estas interações eram restritas a algumas atividades que despertavam um grande interesse em J. V., atividades estas sempre relacionadas a um brincar sensório-motor.

Em relação a R e Br., percebemos que eles não ficavam muito tempo entretido nas interações recíprocas e logo queriam participar de outras, desde que estas fossem atividades que lhes despertassem fortemente o interesse. Além disso,

apesar de em muitas situações eles estarem fortemente conectados às pessoas, de um modo geral, percebemos que eles ficavam muito focados em fazer determinada atividade. O que equivale a dizer que, mesmo que estas atividades fossem feitas com os parceiros de interações, eles visavam à atividade em detrimento das interações com as pessoas.

Deste modo, tivemos:

Gráfico 1- Conexão afetiva e interações sociais



Legenda:

- 0- Ausência de interações;
- 1- Presença de interações;
- 2- Interações sem conexão afetiva;
- 3- interações com variações de sem a pouca conexão afetiva;
- 4- Interações com pouca conexão afetiva;
- 5- interações com variações de sem a forte conexão afetiva;
- 6- interações com variações de pouca a forte conexão afetiva;
- 7- interações com forte conexão afetiva;

B) Comportamentos do desenvolvimento infantil típico:

1- Contato interpessoal:

Em se tratando da categoria de contato interpessoal na Linha de Base, encontramos em todas as crianças que os comportamentos só apareciam quando os adultos chamavam a atenção da criança e tinham a iniciativa de buscar a interação com elas (ver gráfico 2 abaixo).

Dos seis comportamentos identificados na folha de registro, duas crianças (B. e Br.) apresentaram cinco comportamentos (“olhar para objeto seguro por outros”, “contato ocular”, “sorriso responsivo”, “orientação para o próprio nome” e “gestos de saudação e despedidas”). Porém, enquanto que em B. todos eles apareceram com pouca conexão afetiva com os parceiros de interações, em Br., este grau de conexão afetiva apareceu nos três primeiros comportamentos. Os dois últimos foram expressos sem conexão.

Já nas outras crianças, encontramos que R. apresentou apenas dois comportamentos desta categoria (“olhar para objeto seguro por outros” e “contato ocular”), aparecendo sem conexão afetiva com as pessoas. J. V. e A. apresentaram apenas um, aparecendo em ambos apenas em uma única situação, quando fortemente estimulado pela pesquisadora, e sem conexão afetiva, portanto. Mas, enquanto J.V. apresentou o “contato ocular”, A. só apresentou o “olhar para objeto seguro por outros”.

Após a intervenção, todas as crianças desenvolveram forte conexão afetiva em todos os comportamentos identificados nelas na Linha de Base, embora isto sofresse oscilações de acordo com a criança e a sessão (ver gráfico 2). Mas, apesar destas oscilações, freqüentemente, as crianças apresentavam estes comportamentos, mesmo em situações desprazerosas ou quando não estavam interagindo adequadamente.

Geralmente, todas as crianças apresentaram forte conexão afetiva no comportamento de “olhar para objeto seguro por outros”, mas R. e J. V. variavam entre este grau até a expressão deste comportamento sem conexão afetiva com as pessoas. Já no comportamento de “contato ocular” encontramos as crianças apresentando este comportamento com forte conexão afetiva, exceto em R. que apresentou variações de sem a forte conexão afetiva e J.V., cujas oscilações iam de pouca a forte conexão afetiva com as pessoas. O “sorriso responsivo” apareceu com forte conexão afetiva durante as sessões, com a exceção de J.V., que o apresentava com variações de pouca a forte conexão afetiva com as pessoas. A “orientação para o próprio nome” apareceu com forte conexão afetiva no desenvolvimento de B., Br e A. R. e J.V. apresentavam o comportamento com variações de pouca a forte conexão afetiva com os parceiros de interações. Os “gestos de saudação e despedidas” eram expressos com forte conexão afetiva em todas as sessões por B., enquanto Br., A., R. e JV. apresentavam oscilações entre

sem a forte conexão afetiva com as pessoas. E os “acenos de cabeça” não foram desenvolvidos em A., que passou a usar a fala para se comunicar, e em J. V. Em Br., R. e B. o comportamento se expressava usualmente com forte conexão afetiva, sendo que no desenvolvimento de B., este apareceu inicialmente sem conexão afetiva com as pessoas.

Cabe ressaltar que A. apenas desenvolveu os cinco comportamentos da categoria de contato interpessoal a partir do desenvolvimento do contato ocular, ocorrido inicialmente através dos gestos de contato, quando pesquisadora esperava que ele olhasse para ela antes de se deixar ser conduzida por ele. A partir disto e do aparecimento das interações contingentes e de alternância de turno e comportamento antecipatório, ele passou a usar o contato ocular nas mais diversas situações, além de desenvolver os outros comportamentos desta categoria.

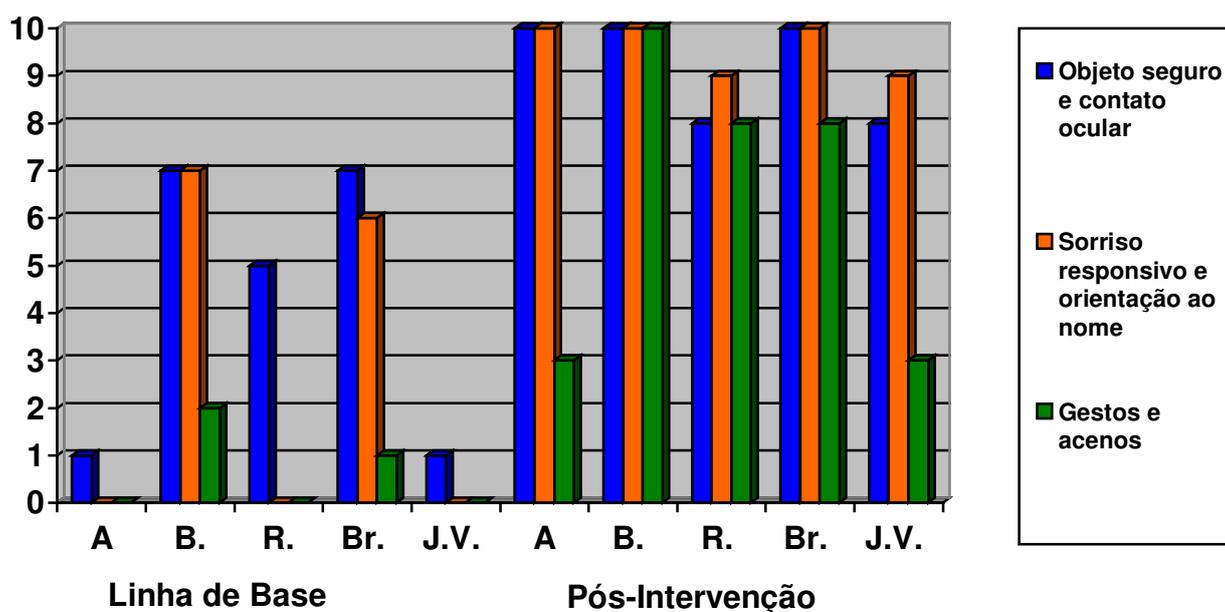
Alem disso, apesar dos comportamentos desta categoria geralmente serem expressos com forte conexão afetiva pelas crianças, ainda era necessário um suporte adequado dos adultos para que eles, usualmente aparecessem.

Deste modo, encontramos:

Gráfico 2- Conexão afetiva e Contato interpessoal

Conexão afetiva

Comportamentos



Legenda:

- 0- Ausência de comportamentos
- 1- Comportamentos ausentes e outros sem conexão afetiva;

- 2- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de sem a pouca conexão afetiva;
- 3- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de sem a forte conexão afetiva;
- 4- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de pouca a forte conexão afetiva;
- 5- Comportamentos sem conexão afetiva;
- 6- Comportamentos com variações de sem a pouca conexão afetiva;
- 7- Comportamentos com pouca conexão afetiva;
- 8- Comportamentos com variações de sem a forte conexão afetiva;
- 9- Comportamentos com variações de pouca a forte conexão afetiva;
- 10- Comportamentos com forte conexão afetiva;

2- Atenção Compartilhada:

Em se tratando dos comportamentos comunicativos não-verbais da atenção compartilhada na Linha de Base (ver gráfico 3 abaixo), encontramos duas crianças (A. e J.V.) que não apresentaram nenhuma espécie da mesma. Dos dez comportamentos contidos na folha de registro, B., Br. e R. apresentaram, respectivamente quatro, dois e um comportamento. Em comum, B. e Br. apresentaram o “seguir o apontar” e o “apontar declarativo”, com ambos apontando para o céu após o “apontar” da pesquisadora para um avião. Mas, enquanto B. os apresentou sem conexão afetiva com as pessoas, Br. manteve este grau apenas no segundo comportamento, visto que no primeiro ele apresentou pouca conexão afetiva com a terapeuta. Além disso, B. apresentou também a “imitação instrumental” e o “dar imperativo”, estes sem conexão afetiva com os parceiros de interações. E R. apresentou o “mostrar declarativo” que apareceu sem conexão afetiva com a pesquisadora, quando ele pegou um bloco de madeira amarelo e o estendeu em direção à pesquisadora, olhando para ela. Porém, rapidamente o puxou de volta e passou a mexer aleatoriamente em outros brinquedos, sem prestar atenção à pesquisadora.

Após o término do programa, todas as crianças desenvolveram comportamentos de atenção compartilhada (ver gráfico 3). A única criança que desenvolveu o engajamento compartilhado foi A, que desenvolveu o comportamento espontaneamente, ou seja, antes de ser estimulado pela pesquisadora e com forte conexão afetiva com as pessoas. Todos os outros comportamentos foram desenvolvidos em todas as crianças, exceto os gestos declarativos, que não apareceram no desenvolvimento de J.V. e o comportamento de “dar declarativo” que não foi desenvolvido por Br. Além destes gestos, o comportamento de “seguir o olhar” não foi desenvolvido por R.

Considerando os comportamentos de seguir a atenção do adulto, em todas as crianças, exceto em Br., o “seguir o apontar” apresentava variações no grau de conexão afetiva com as pessoas, indo de pouca a forte. Isto porque no desenvolvimento de Br., a conexão afetiva sofria variações de sem a forte conexão afetiva com os parceiros de interações. Já o “seguir o olhar” sempre aparecia com forte conexão afetiva nas crianças que o desenvolveram, sendo que J.V. o apresentou apenas em uma única sessão.

Em relação ao seguir o comportamento das pessoas, três crianças (B., R. e J.V.) apresentaram os dois comportamentos (“imitação instrumental” e “imitação arbitrária”) com oscilações no grau de conexão afetiva entre pouca e forte. Uma criança (A.) o expressava apenas quando fortemente conectado às pessoas, enquanto outra (Br.) apresentava variações entre sem e forte conexão afetiva com as pessoas. Estes comportamentos apareceram sempre espontaneamente, à medida que as crianças estavam engajadas nas interações e puderam usar os adultos como modelos para se comportar.

Nos gestos imperativos, encontramos no “dar imperativo” duas crianças (B. e R.) que o apresentavam com variações de pouca a forte conexão afetiva e uma criança (Br.) que o apresentava com oscilações que iam de sem a forte conexão afetiva com os parceiros de interações. Uma criança (A) que expressava o comportamento com forte conexão afetiva e outra (J.V.) que o expressou em uma única sessão através de pouca conexão afetiva com a sua mãe. Já no “apontar imperativo”, Todas as crianças expressavam o comportamento através de variações no grau de conexão afetiva, que iam de pouca a forte, exceto Br. que o expressava com oscilações que iam de sem a forte conexão afetiva. Mas, é importante enfatizar que J.V. nem sempre usava este comportamento para fazer um pedido não-verbal, visto que, ele, geralmente, utilizava os gestos de contato e comportamentos de birra e manha para se comunicar.

Os gestos declarativos apareciam sempre com forte conexão afetiva com as pessoas no desenvolvimento de B. e Br. e com oscilações entre pouca e forte conexão afetiva no desenvolvimento de A e R. Eles também apareceram espontaneamente quando as crianças estavam engajadas nas interações.

Por fim, é preciso frisar que a ordem dos comportamentos de atenção compartilhada sofreu alterações de acordo com as crianças atendidas. Sendo assim, para desenvolvê-los em B. e Br. foi necessário aproveitar um determinado

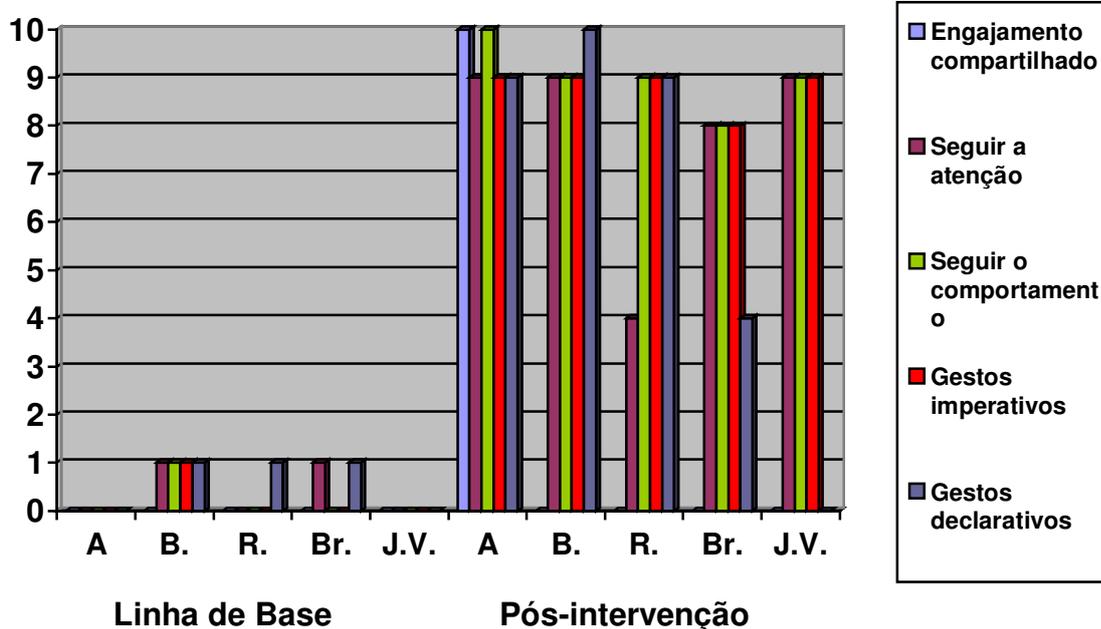
contexto para introduzir o comportamento que poderia ser desenvolvido no mesmo, ou seja, sem precisar existir uma ordem estabelecida previamente. Já em A, J.V. e R. foi preciso seguir uma ordem específica, onde terapeuta desenvolveu primeiramente os comportamentos de seguir a atenção do adulto, depois os comportamentos de seguir o comportamento do adulto, juntamente com os gestos imperativos e os gestos declarativos.

Desta maneira, tivemos:

Gráfico 3- Conexão afetiva e Atenção compartilhada

Conexão afetiva

Comportamentos



Legenda:

- 0- Ausência de comportamentos
- 1- Comportamentos ausentes e outros sem conexão afetiva;
- 2- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de sem a pouca conexão afetiva;
- 3- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de sem a forte conexão afetiva;
- 4- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de pouca a forte conexão afetiva;
- 5- Comportamentos sem conexão afetiva;
- 6- Comportamentos com variações de sem a pouca conexão afetiva;
- 7- Comportamentos com pouca conexão afetiva;
- 8- Comportamentos com variações de sem a forte conexão afetiva;
- 9- Comportamentos com variações de pouca a forte conexão afetiva;
- 10- Comportamentos com forte conexão afetiva;

Após a descrição dos comportamentos de contato interpessoal e atenção compartilhada, é importante considerar que, para que alguns fossem

desenvolvidos, foi necessário previamente que eles tivessem sido treinados, ou seja, a criança os apresentava porque a consequência que o seu comportamento ocasionava lhe era satisfatória. Somente após isto, a criança passava a interagir mais qualitativamente com os parceiros de interações, o que lhe dava condições de apresentar o comportamento, não apenas para obter uma recompensa, mas devido ao compartilhar dos significados sociais de seu uso.

3- Tipos de brincar e jogos simbólicos:

Em se tratando das brincadeiras das crianças na Linha de Base (ver gráfico 4 abaixo), todas apresentaram o tipo de brincar sensório-motor, sendo que em B. e Br. ele era expresso através de pouca conexão afetiva com os parceiros de interações. As outras crianças apresentavam este brincar sem conexão afetiva com as pessoas, mas enquanto A. e J.V. demonstravam o brincar sensório-motor em atividades sem função social, como rodopiar peças de brinquedos (no caso de A) e/ou através de comportamentos inadequados, como J.V. arremessar brinquedos no chão, R. ora apresentava este brincar em uma função mais social, como querer assoprar bolas de sabão, ora não, como ele ficar andando de um lado para outro e atirar objetos pela sala.

Os jogos funcionais de encaixe foram encontrados no desenvolvimento de B., J.V. e R., aparecendo sempre sem conexão afetiva com os parceiros de interações. Já os jogos funcionais de representação (“faz-de-conta”) foram encontrados apenas no desenvolvimento de B. e Br., aparecendo com pouca conexão afetiva na primeira criança e sem conexão na outra. E os jogos simbólicos só foram encontrados no desenvolvimento de Br., com pouca conexão afetiva com as pessoas, através das “atribuições de falsas propriedades”, quando, ao ser estimulado pela mãe, ele fingiu ser um monstro que assustava a pesquisadora.

Após a aplicação do programa, todas as crianças desenvolveram um brincar sensório-motor fortemente conectado afetivamente às pessoas, embora isto sofresse variações, dependendo da sessão (ver gráfico 4). Em B. elas iam de pouca a forte conexão afetiva, enquanto em R., Br. e J.V. elas iam de sem a forte conexão. Mas, A. sempre o apresentava com forte conexão afetiva. Um dado interessante é que A., R. e J. V. passaram a utilizar as brincadeiras sensório-motoras mais adequadamente, como por exemplo, em brincadeiras com bola de

sabão e bexigas. Este brincar era o que inicialmente possibilitava que as crianças desenvolvessem todos os outros tipos de brincar e no caso de J.V. toda a interação com ele era conseguida através do mesmo. Assim, ele pôde desenvolver novas brincadeiras, embora elas fossem bastantes restritas a interesses circunscritos dele. Além disso, em todas as crianças que desenvolveram as brincadeiras de “faz-de-conta”, simbólicas e estavam se envolvendo em outras atividades mais complexas, como participar da leitura de histórias e jogos de regras ou de seqüência lógica, era necessário a utilização deste tipo de brincar, ou seja, das estimulações sensoriais para fazer a criança tanto desenvolver estes novos tipos de brincar quanto para fazê-las participar dos mesmos. Isto porque o mesmo servia para engajar a criança e fazê-la compreender a atividade. Como exemplo, a criança participar de brincadeiras com miniaturas depois da terapeuta colocar duas miniaturas de carros para bater um no outro (estimulação visual, auditiva e de movimento) ou para fazer a criança prestar atenção na história de um livro, a terapeuta imitava o barulho de um animal presente na história (estimulação visual e auditiva). Mas, apesar das brincadeiras sensório-motoras passarem a ser usadas em brincadeiras mais complexas, quando as crianças estavam chateadas, era necessário que elas voltassem a um tipo de brincar sensório-motor mais simples, para que, então, conseguissem se engajar nas interações e assim brincar com as pessoas.

Os jogos funcionais de encaixe foram desenvolvidos em todas as crianças, assim como os jogos funcionais de representação (“faz-de-conta”). Em quatro crianças (A, B., R. J.V.) os jogos funcionais de encaixe apareciam com pouca ou forte conexão afetiva com os parceiros de interações, enquanto em Br. eles podiam aparecer com esta variação, mas também sem conexão afetiva. Já os de representação apareciam com forte conexão afetiva em A., com variações de pouca a forte conexão afetiva em B. e R. e de sem a forte conexão afetiva em Br. e J.V. , que apresentou estes jogos espontaneamente e sem conexão afetiva.

Os jogos simbólicos não foram desenvolvidos em J.V., mas em todas as outras crianças, eles o foram, apresentando variações de pouca a forte conexão afetiva no desenvolvimento de Br. e R. e aparecendo sempre com forte conexão afetiva nas brincadeiras de A. e B. É importante reiterar que em todas as crianças as brincadeiras de representações e simbólicas, para aquelas que as desenvolveram, eram baseadas nas estimulações sensoriais e representações criadas pela terapeuta. Estas eram sempre simples e as crianças apenas

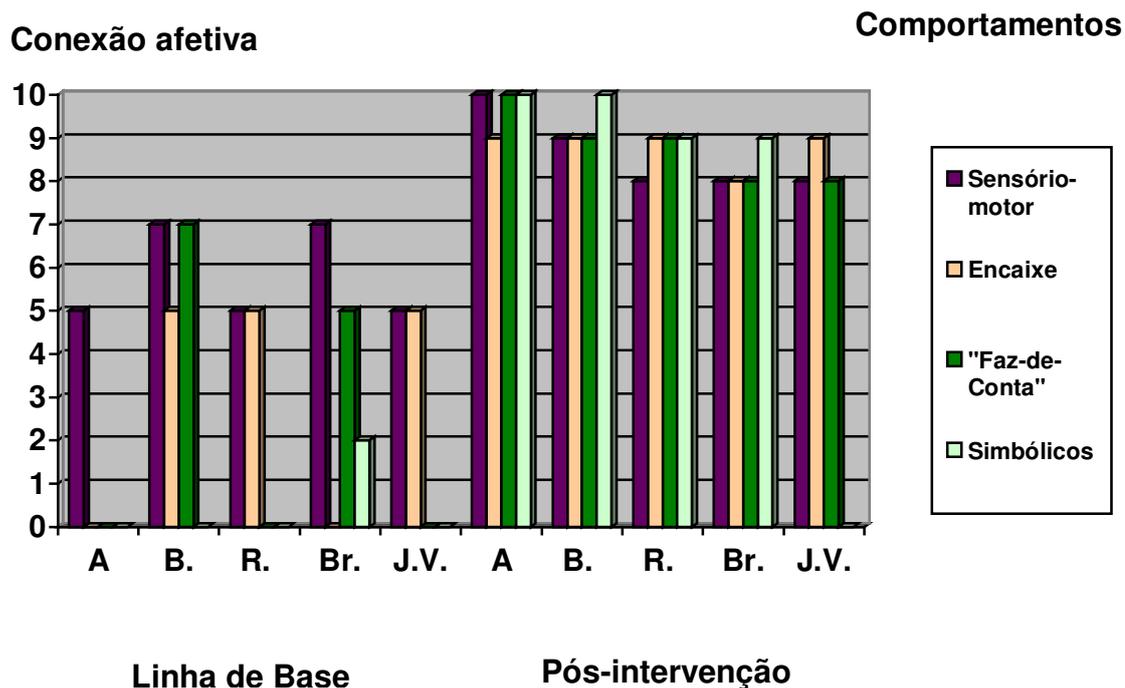
acompanhavam os significados criados por ela, como, por exemplo, terapeuta inventar que um carro tem que atravessar um túnel (na verdade um livro) e este cair em cima dele, fazendo um grande barulho. Logo, os jogos simbólicos das crianças eram limitados às criações dos adultos, embora elas aceitassem variações restritas do mesmo tema. E quando elas tomavam a iniciativa de participar destes jogos, elas repetiam a criação anterior dos adultos, embora A. espontaneamente, tenha feito três “substituições de objeto”, variando as criações feitas anteriormente pela terapeuta, além de começar a participar de diálogos que a pesquisadora incentivava entre os bonecos. O diálogo também foi encontrado em B.

Cabe ressaltar também que, à medida que todas as crianças se envolviam em jogos funcionais de encaixe, representação (“faz-de-conta”) e nos simbólicos, elas passaram a participar de atividades que dependiam de significados compartilhados socialmente, como participar de contagem, escrever nomes, contar histórias, participar de jogos de regras e de sequência lógica, desde que eles tivessem suporte dos adultos para realizá-los. Os jogos de regras, como a memória, eram muito difíceis de serem compreendidos pelas crianças, embora B. e A. tivessem grande interesse em participar dos mesmos. Porém, elas só conseguiam participar dos jogos se fosse mostrado a elas o que era preciso ser feito e fosse evidente que elas não entendessem o porquê os adultos estavam realizando os movimentos. Já jogos de regras mais simples, como aqueles que envolvem a percepção visual da criança, foram apresentados em todas as crianças.

Além disso, à medida que as crianças foram diversificando o seu tipo de brincar, cada uma delas foi apresentando preferências por brincadeiras específicas. Foi assim que B. tinha fascínio por participar de jogos de regras simples. A adorava brincar com jogos de encaixe, mostrando grande aptidão e destreza, embora, às vezes, se isolasse das pessoas quando os montava, além dele sempre querer brincar também com brincadeiras de “faz-de-conta”, as simbólicas e jogos de regras simples. R. tinha preferência pelos jogos funcionais de encaixe e de representação. Br., geralmente, se mantinha restrito a certas atividades, como ficar com as miniaturas de carro e folhear o mesmo livro várias vezes, gostando também de jogos de regras simples. J.V. preferia as atividades sensório-motoras, de encaixe e as de representação, embora estas fossem evitadas porque ele dificilmente interagiu com as pessoas quando as apresentava.

Em suma, tivemos:

Gráfico 4- Conexão afetiva e Brincar

**Legenda:**

- 0- Ausência de comportamentos
- 1- Comportamentos ausentes e outros sem conexão afetiva;
- 2- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de sem a pouca conexão afetiva;
- 3- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de sem a forte conexão afetiva;
- 4- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de pouca a forte conexão afetiva;
- 5- Comportamentos sem conexão afetiva;
- 6- Comportamentos com variações de sem a pouca conexão afetiva;
- 7- Comportamentos com pouca conexão afetiva;
- 8- Comportamentos com variações de sem a forte conexão afetiva;
- 9- Comportamentos com variações de pouca a forte conexão afetiva;
- 10- Comportamentos com forte conexão afetiva;

4- Comportamentos verbais:

Por fim, considerando os comportamentos verbais (ver gráfico 5 abaixo), encontramos na Linha de Base que, tanto B. quanto Br. apresentavam todos os comportamentos contidos na folha de registro, sendo que B. os expressava com pouca conexão afetiva e Br. os expressava sem. Os “sons”, como gritos e berros, apareciam quando B. se sentia contrariado e Br se agitava pela sala; as “vocalizações” e a “linguagem referencial” apareciam quando B. via algum objeto ou falava, se dirigindo aos adultos para que eles fizessem algo para ele e Br. as usava quando não estava interagindo ou então eram uma repetição do que acabavam de dizer para ele. Nas outras crianças não havia linguagem referencial, sendo que A não apresentou nenhum tipo de produção verbal. Mas, R. emitiu

“sons” e “vocalizações” não dirigidas às pessoas, ou seja, sem conexão afetiva, e J. V. apresentava apenas os “sons”, presentes sem conexão afetiva com os parceiros de interações nas situações em que ele se sentia contrariado.

Com o término da intervenção, todas as crianças desenvolveram todos os comportamentos verbais almeçados (ver gráfico 5). B., A. e Br. os apresentavam sempre com forte conexão afetiva com as pessoas, enquanto R. e J.V. apresentavam variações que iam de pouca a forte conexão afetiva com os parceiros de interações. Além disso, todas as crianças utilizavam os “sons”, como os gritos, quando eram contrariadas ou quando não entendiam algumas regras ou explicações que lhes eram dadas. Mas, apesar disto, com o desenvolvimento verbal, todas as crianças já estavam começando a utilizar o comportamento verbal para tentar controlar os seus afetos. Era desta maneira que B., Br. e A. , antes de fazer uso da birra, tentavam convencer as pessoas através de seu comportamento verbal, como dizer “não, não” ou dizer o que queriam. Já J.V. estava começando a utilizar palavras simultaneamente aos seus ataques de birra e manha, de modo que, embora elas ainda não controlassem o seu comportamento, ao menos serviam como outro modo para ele se comunicar. E. R. substituiu, em muitas situações, alguns de seus ataques de birra pela utilização de fala com voz manhosa e chorosa para ter os seus pedidos atendidos. Uma outra característica encontrada nele foi que ele passou a utilizar a fala para organizar o seu pensamento para lidar com situações de resolução de problemas, como, por exemplo, falar “cadê o olho?” “e a boca” quando estava encaixando peças para formar as faces de figuras de jogo de encaixe.

Outro aspecto observado foi que as vocalizações deixaram de ser usadas por todas as crianças assim que elas desenvolveram a linguagem referencial, embora caiba ressaltar que a fala de A. apresentava um tom alto e exagerado, já que ele parecia não modular através das interações sociais.

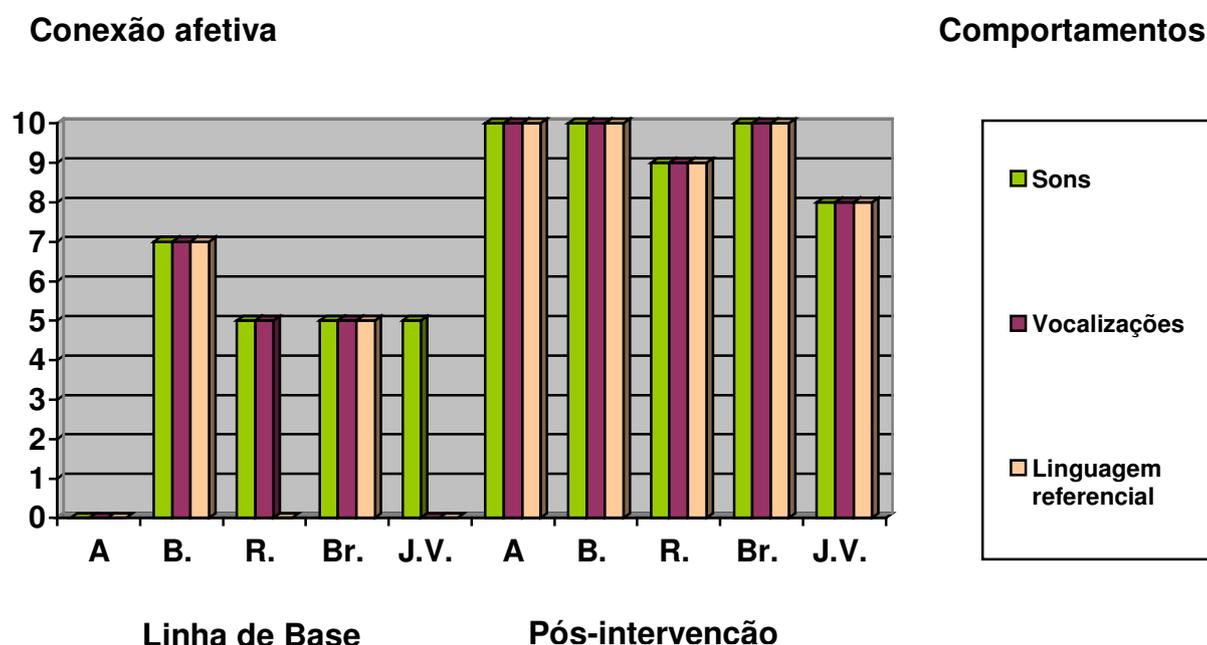
Além disso, com o desenvolvimento da linguagem referencial, B., Br., A. e R. passaram a se comunicar através de frases simples. E embora J.V. se comunicasse verbalmente através apenas de palavras soltas, ele estava começando a utilizar frases simples, geralmente se apropriando de frases ditas pelos outros, mas que ele usava em contextos adequados, ou seja, através do uso da fala ecológica. Este tipo de fala também foi encontrado no desenvolvimento das outras crianças, o que equivale a dizer que elas às vezes se comunicavam através da fala

espontânea e às vezes utilizavam a fala ecológica. Mas, em todas crianças, esta fala era sempre usada em contexto adequado.

Outra característica encontrada foi que todas as crianças estavam começando a utilizar os pronomes pessoais, como dizer “me dá” para pedir algo ou “eu quero”, depois que estimulado, embora elas ainda se referissem usando a terceira pessoa. Inclusive, em algumas situações, B. também dizia que era R. e vice-versa.

Assim, encontramos:

Gráfico 5- Conexão afetiva e Comportamentos verbais



Legenda:

- 0- Ausência de comportamentos
- 1- Comportamentos ausentes e outros sem conexão afetiva;
- 2- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de sem a pouca conexão afetiva;
- 3- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de sem a forte conexão afetiva;
- 4- Comportamentos ausentes e outros que podem oscilar de pouca a forte conexão afetiva;
- 5- Comportamentos sem conexão afetiva;
- 6- Comportamentos com variações de sem a pouca conexão afetiva;
- 7- Comportamentos com pouca conexão afetiva;
- 8- Comportamentos com variações de sem a forte conexão afetiva;
- 9- Comportamentos com variações de pouca a forte conexão afetiva;
- 10- Comportamentos com forte conexão afetiva;

Em síntese, após o término do programa, todas as crianças apresentaram mudanças em seu desenvolvimento global. A. passou a ser uma criança atenta e envolvida pelas interações com as pessoas, desde que estas interações envolvessem atividades que despertassem o seu interesse ou que o ajudassem a aprender algo novo que lhe interessava. Nestas situações, A. buscava as pessoas, inclusive “pedindo” entusiasticamente com as mãos que o aplaudissem ou o elogiassem; compartilhava as atividades com as pessoas e estava sempre atento a elas para saber como executar determinada atividade. Contudo, isto acontecia em atividades que precisavam ser feitas basicamente da mesma forma para que A. participasse mais ativamente das interações.

O contentamento em estar interagindo com as pessoas fazia com que A., tanto demonstrasse o seu afeto através de comportamentos usuais, como sorrisos, quanto de outros não-usuais, como pular ou balançar as mãos.

Apesar de todas estas melhoras, em algumas situações, A. apresentava também dificuldades em sua capacidade de compreender e adquirir regras sociais, que precisavam ser repetidas exaustivamente para que fossem assimiladas. Nestas situações, A. não conseguia se controlar e também apresentava comportamentos de birra e manha, que, somados ao desejo de A. de ter a sua vontade atendida, tornavam-se ainda mais intensos. Mas, apesar disto, nas situações em que as regras sociais não impediam A. de fazer ou conseguir algo, ele tentava prestar atenção nas pessoas para compreender o que elas queriam, embora nem sempre conseguisse acompanhá-las. Também já estava telefonando para o pai para pedir que comprasse brinquedos e revistas para ele.

As suas birras e manhas aumentavam consideravelmente também quando as pessoas não respeitavam a sua rotina e a execução das atividades, feitas sempre da mesma forma. Somado a isto, A parecia apresentar alterações sensoriais, visto que, mesmo com a melhora nas interações sociais, ele não gostava que fosse abraçado ou tocado, além de não aceitar cortar os cabelos.

A escola também teve um papel fundamental no desenvolvimento de A. Após orientações sistemáticas à mãe, no segundo semestre de 2007, ela o colocou em uma escola. A. se adaptou rapidamente, retirou as fraldas, começou a variar os alimentos e passou de ano, tanto neste, quanto no ano de 2008, cumprindo, segundo a escola, todo o currículo escolar cobrado em sua série. A começou também, no segundo semestre de 2007 um trabalho na fonoaudiologia, com

sessões inicialmente quinzenais e depois mensais, mas que a mãe faltava frequentemente.

Em relação à B., notamos que ele passou a interagir muito mais afetivamente com as pessoas. Na maioria das sessões, ele demonstrava grande satisfação quando encontrava a pesquisadora, expressando isto através de pulos quando a via, sorrisos, abraços e chegando até mesmo a entrelaçar as suas pernas nela, se pendurando em seu colo, para ficarem mais tempos abraçados, além de, em muitas situações, rir timidamente para a pesquisadora, quando ela ia chamá-lo na sala de recepção e ter demonstrado ciúmes ao vê-la abraçando outro paciente.

B. também passou a chamar a atenção das pessoas para si, provocando-as através de comportamentos inadequados enquanto ria para as pessoas, para que elas olhassem e brigassem com ele, como, por exemplo, colocar papel e massinha de modelar na boca. Ele também provocava os irmãos, ora querendo tirar brinquedos que R. estava usando, ora puxando os cabelos da irmã enquanto ela estava assistindo televisão.

Apesar de todas estas mudanças em seu desenvolvimento, B. ainda apresentava muita dificuldade em aceitar ser contrariado, situações em que ele apresentava ataques de birra e manha intensos, embora com o suporte do pai e com a linguagem referencial, ele conseguisse ter um certo controle sobre os seus afetos. Assim como ele também apresentava dificuldades em compreender certas regras convencionadas na família, o que fazia com que B. também caísse em um choro intenso.

Na escola, apesar de B. estar mais participativo e envolvido nas atividades dadas pela professora, ela estava reclamando das agressões de B. contra os colegas da sala, ocorridas quando ele queria algo que estava com eles ou quando ele se sentia contrariado. Porém, ele já estava realizando atividades com números, letras e atividades de coordenação motora fina, como colagens e desenhos, além de participar de eventos escolares, como, por exemplo, dançar em festas. Numa destas ocasiões, depois que B. se apresentou, ele saiu correndo em direção ao pai para abraçá-lo e gritar “Consegui, é gol do Brasil!”.

O seu irmão também apresentou muitas mudanças em seu desenvolvimento. Embora o tempo em que ele se mantinha numa mesma atividade fosse curto e R. quisesse ficar mudando de atividades, nelas havia interações sociais que permitiam que ele e os parceiros de interações ficassem fortemente envolvidos

numa mesma situação. Era assim, por exemplo, que R. ficava na porta chamando o nome da pesquisadora, abraçava-a fortemente em seu retorno de férias, ficava envergonhado quando a pesquisadora abria a porta e o chamava para começar o atendimento e quando o pai brigava com R. e espontaneamente ele abraçava a pesquisadora para que ela permitisse que ele fizesse algo que o pai o impedia. Contudo, em muitas outras situações, esta conexão já não era tão forte e R. interagia para atingir um objetivo, completar uma tarefa, pedir ajuda para alguém ou aprender como se fazia algo.

Além disso, R. apresentava muitas dificuldades no entendimento e aceitação de regras sociais, apresentando, em muitas situações, comportamentos de birra e manha tanto para expressar a sua incompreensão quanto para mostrar a sua resistência quando contrariado, situações onde ele fazia voz chorosa e manhosa para que fosse atendido.

O desafio maior em sua casa era o seu relacionamento com o seu irmão. Com a melhora no desenvolvimento global das crianças, R. e B. passaram a interagir melhor, brincando mais de “esconde-esconde” e “pega-pega”, mas também de implicar um com o outro, como por exemplo, R. desligar o videogame quando B. estava jogando.

Isto fez também com que os irmãos passassem a estudar em períodos diferentes e em escolas diferentes. Em 2007, R. não passou de ano, enquanto o seu irmão sim. Deste modo, R. começou o ano letivo de 2008 em uma escola nova e com nova facilitadora. Segundo a escola, foi um ano produtivo. R. já estava mais participativo nas atividades com as crianças, inclusive participando de aulas de capoeira, danças ensaiadas em ocasiões especiais, como festa junina, e respeitando mais as regras cotidianas da escola, embora ainda precisasse do suporte da facilitadora para estar dentro da sala. Porém, situações de agitação e às vezes agressão com os colegas da sala ocorriam, principalmente, quando R. era contrariado.

Já Br. passou a interagir mais com os seus pais e irmão, buscando-os para mostrar-lhes coisas e para se comunicar. Isto também aconteceu na escola, onde Br. começou a participar de atividades com o grupo e com a professora, embora episódios de agitação fossem também relatados.

Tais episódios também foram identificados nas sessões da intervenção. Apesar da conexão afetiva de Br. com a pesquisadora, evidente quando ele a

chamava pelo nome, mostrava vários objetos para ela e mostrava timidez quando ela ia buscá-lo na sala de espera, em muitas situações, a sua agitação e restrição nas atividades prejudicavam o engajamento de Br. nas atividades. Porém, mesmo nestas ocasiões, era possível identificar que, Br. sempre mantinha algum grau de conexão afetiva na categoria de contato interpessoal, como, por exemplo, continuar buscando contato com as pessoas.

Além disso, Br. continuava a apresentar muitos comportamentos de birra e manha, geralmente quando contrariado, embora eles às vezes também apareciam quando Br. não entendia algo em seu contexto social. Em ambos os casos, estes comportamentos eram intensos e poderiam resultar em comportamentos agressivos de Br. Mas, mesmo assim, Br. tentava se controlar afetivamente antes de agredir as pessoas, seja utilizando a fala, como por exemplo, xingando a pesquisadora antes de agredi-la ou se queixando dela para a mãe, seja tentando escutar o que as pessoas estavam lhe explicando.

O desenvolvimento global de J.V. também apresentou mudanças durante o período em que esteve em atendimento, porém estas mudanças oscilavam com alguns comportamentos inadequados que J. V. ainda apresentava. De qualquer modo, ele já estava dormindo e se alimentando melhor, embora ainda apresentasse restrições no que comia.

Os prejuízos na compreensão e aquisição de regras sociais também favoreciam o aumento dos comportamentos inadequados de J. V, assim como as mudanças nas doses da medicação e dos medicamentos. Isto ocasionava fases onde J. V. estava mais participativo e interagindo socialmente, com outras onde ele estava mais alheio, agitado e agressivo. No primeiro caso, ele sorria quando via a terapeuta o chamar, participava das atividades afetivamente conectado, se comunicando através de comportamentos convencionais, rindo e buscando contato com as pessoas durante as sessões e também em casa, onde ele chamava o nome do irmão e levava a mãe para jogar videogame com ele. No segundo caso, ele se mantinha distante, não aceitando participar das atividades propostas. Quando contrariado, ele chorava e atirava coisas no chão e quando queria se comunicar, usava comportamentos inadequados como gritos ou gestos de contato.

Além disso, no ano de 2007, J. V. mudou de escola, onde foi combinado com a mãe que ele começaria em uma classe especial, para depois ser inserido na classe regular. Isto ainda não fora feito devido ao relato da escola de que J. V. era

ainda muito agressivo com os colegas, se recusava a participar das atividades propostas pela professora e em muitas situações queria ficar nú dentro da classe.

Concluindo, é possível perceber que dada às respectivas ressalvas a cada caso, todas as crianças se enquadraram na previsão 1, que dizia que as crianças desenvolveriam a conexão afetiva, se engajariam em novas interações sociais e assim desenvolveriam os comportamentos do desenvolvimento infantil típico. Neste caso, ainda que o grau de conexão afetiva variasse de criança a criança e dependesse do tipo de contexto, interação e comportamento a ser desenvolvido, todas elas conseguiram apresentá-la em algum grau e situação. O que equivale a dizer que elas conseguiram diminuir o desvio em seu desenvolvimento, na medida em que se conectavam afetivamente às pessoas, interagiam com elas e fomentavam comportamentos. Isto inclusive acarretou outros ganhos, não almejados durante a aplicação do programa, como o início da aquisição dos pronomes pessoais e o aparecimento das emoções sociais em algumas crianças.

Mas, ao mesmo tempo, conforme visto, todas estas crianças também apresentavam ainda comportamentos inadequados, como as birras e manhas, outros comportamentos onde se mesclavam o seu uso funcional no grupo com o seu uso não-convencional, como o uso da fala espontânea e a ecológica, simultaneamente, e a dificuldade em compartilhar das convenções sociais, como as regras. Isto significa dizer que, ainda que estas crianças tenham apresentado mudanças globais em seu desenvolvimento, elas também apresentavam áreas de dificuldades em seu desenvolvimento, o que necessita ser melhor compreendido para a construção eficaz de um programa de intervenção precoce.

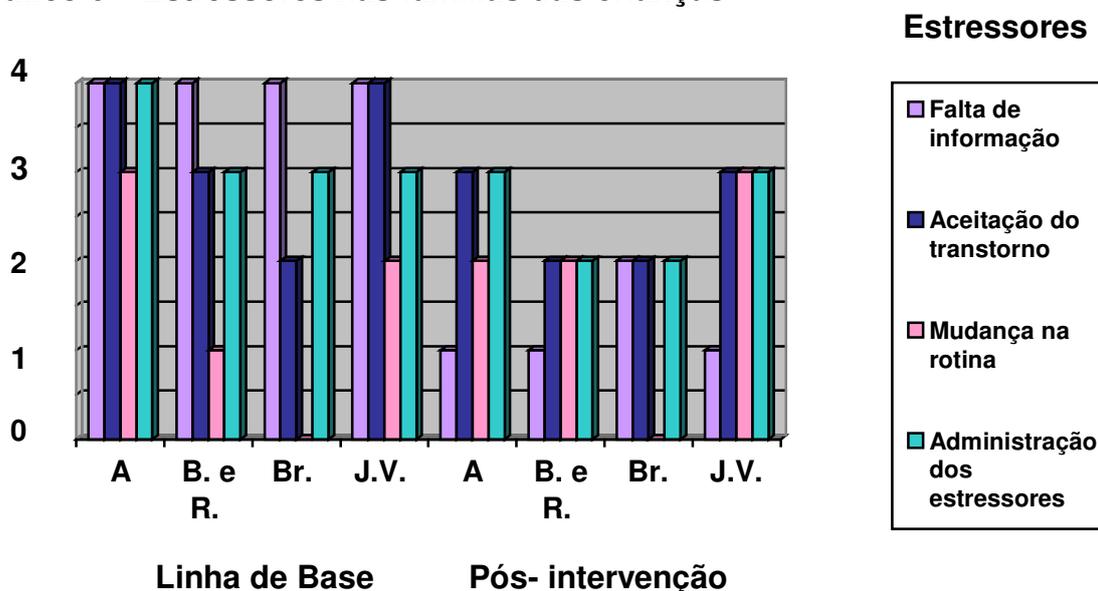
Por ora, outro dado imprescindível para a construção do mesmo se encontra na orientação às famílias. Em todas elas encontramos, na Linha de Base (ver gráfico 6 abaixo), as dificuldades dos cuidadores em compreenderem as características do transtorno autista e os motivos que levavam as crianças a apresentarem determinados comportamentos, os quais as birras, manhas e os prejuízos na fala eram os que mais os incomodavam. Devido a isto, as famílias tendiam a justificar os comportamentos das crianças através de várias explicações, como elas serem teimosas e geniosas, não entendendo que isto advinha das dificuldades decorrentes de seus prejuízos primários. Contudo, através das orientações feitas às mesmas, elas foram entendendo melhor o transtorno e compreendendo os comportamentos de suas crianças, o que deu condições a elas

de interagirem mais adequadamente com os seus filhos e os estimularem através das situações cotidianas (ver gráfico 6).

Outro fator que passou a estressar algumas famílias durante a intervenção foi a mudança de sua rotina, como no caso da família de B., R. e J.V., já que as mães eram as responsáveis pelos cuidados de suas respectivas crianças e com o tempo elas estavam se sentindo sobrecarregadas em levá-las para todos os seus atendimentos. No caso dos gêmeos, a partir do ano de 2008, eles passaram a freqüentar um atendimento fonoaudiológico mensal, mas a rotina da mãe de J.V. contemplava idas semanais à fonoaudióloga, psicopedagoga, equoterapia, além de aulas de estimulação precoce dentro da escola.

Mas, os principais fatores que influenciavam no modo das famílias lidarem e interagirem com as suas crianças eram as famílias terem outros problemas associados, como discussões em casa, as mães não sentirem o suporte adequado dos maridos quanto aos cuidados dos filhos, problemas emocionais, etc. e a dificuldade em aceitar que as crianças apresentavam o transtorno, embora com suporte adequado, elas minimizassem a sua angústia. Neste caso, o gráfico abaixo indica como as famílias lidavam com todos estes estressores:

Gráfico 6 – Estressores nas famílias das crianças



Legenda:

- 0- este estressor não afeta a família;
- 1- este estressor raramente afeta a família;
- 2- às vezes, este estressor afeta a família;
- 3- freqüentemente este estressor afeta a família;
- 4- o tempo todo, este estressor afeta a família;

Discussão:

Conforme já visto, nem todas as previsões que fizemos anteriormente foram confirmadas, exceto a previsão 1, onde as duas crianças que ali estavam (B. e Br.) desenvolveram conexão afetiva, novas interações sociais e comportamentos do desenvolvimento infantil típico. E, ao contrário do que previmos, as outras três crianças (R. A e J.V.) também os desenvolveram. O que equivale a dizer que, apesar das diferenças neste desenvolvimento, o programa foi eficaz no fomento dos comportamentos do desenvolvimento infantil típico através do desenvolvimento da conexão afetiva nas interações sociais em todas as crianças atendidas. Devido a isto, encontramos em todas as crianças atendidas um aumento no grau de conexão afetiva geral e no número de interações sociais e comportamentos, como vimos ao analisarmos a tabela 1.

O que é importante sinalizar é que isto pode ser um importante indicador de que um programa de intervenção precoce pode ser eficaz no desenvolvimento das crianças autistas, independente do grau de severidade do transtorno. Dito de outra forma, pode ser possível que o programa seja aplicado em qualquer criança que esteja dentro do espectro autista, visto que ele atua nos prejuízos primários e secundários do transtorno, comuns a todas as crianças autistas. E, embora cada criança apresente respostas distintas à aplicação do programa, ele parece contribuir para a diminuição do desvio do desenvolvimento de todas as crianças. Mas, novos estudos seriam necessários para confirmar isto. O fato a se considerar é que todos os participantes conseguiram se desenvolver, embora existissem diferenças qualitativas no desenvolvimento das crianças que devem ser compreendidas para o aperfeiçoamento do programa.

Das duas crianças que conseguiram desenvolver uma forte conexão afetiva geral com os seus parceiros de interações, B. era a criança mais flexível para se engajar em qualquer tipo de interação social e atividade com os seus parceiros de interações, enquanto A. era fortemente engajado às pessoas, desde que elas seguissem os seus interesses e atividades rotineiras, embora aceitasse atividades diversas, se estas o motivassem. Já as crianças que desenvolveram uma conexão afetiva moderada com os seus parceiros de interações (Br. e R.) mostravam-se, ao mesmo tempo, conectadas afetivamente às pessoas para compartilhar certos interesses mais restritos com elas e um interesse maior pela atividade a ser

realizada em detrimento do partilhar da mesma com as pessoas, exceto quando bastantes estimulados ou quando queriam aprender algo com elas visando um melhor desempenho na tarefa. E a criança (J.V.) que desenvolveu pouca conexão afetiva com as pessoas requeria um suporte e mediação maiores dos adultos para que conseguisse interagir e participar das atividades com as pessoas, embora estas fossem bastante limitadas. Dito isto, é fácil perceber que o grau de conexão afetiva parece se relacionar a dois fatores. O primeiro é com a diversidade das atividades que possamos oferecer às crianças autistas, de modo que elas permaneçam interessadas em interagir e a participar de atividades com as pessoas. Neste aspecto, quanto maior o grau da conexão afetiva com as pessoas, maior a probabilidade de isto ocorrer, embora, quando comparamos estas crianças com as crianças com desenvolvimento típico, percebemos, como no caso de A. que ainda existe uma certa limitação na variação das situações. Mas, de todo modo, crianças autistas mais conectadas afetivamente com as pessoas, conseguem interagir e aproveitar mais adequadamente os estímulos que são oferecidos a elas, na medida em que elas se interessam e partilham de novos usos de brinquedos e eventos apresentados a elas. Assim foi no caso de A. e B., como também por isto, encontramos nos resultados de Br. a sua dificuldade em se envolver em novas e variadas interações sociais.

Já o segundo fator refere-se ao maior suporte e mediação que os adultos precisam oferecer para as crianças autistas menos conectadas afetivamente com eles. O que equivale a dizer que é necessária uma grande estruturação do ambiente para que as crianças voltem a sua atenção aos estímulos sociais e interajam com as pessoas, como ocorreu no caso de Br. R. e J.V., que precisavam de grande suporte para que compartilhassem as atividades com as pessoas. Este suporte e mediação referiam-se à capacidade do adulto de organizar o ambiente, as situações e a utilização de estilos adequados de interação, como contato ocular exagerado e expressões faciais pausadas, de modo a captar a atenção das crianças e as fazer interagir. Assim, o adulto deixava apenas no ambiente objetos que estimulassem as crianças a buscar o contato com o outro, como colocar brinquedos no alto, para que a criança pedisse ajuda para pegá-lo; utilizava objetos que fossem do interesse da criança; captava a sua atenção através de estímulos auditivos ou visuais; usava um tom de voz e expressões faciais adequados para captar a atenção da criança; e as engajava em interações que as motivassem a continuar interagindo.

Obviamente, nos parece que esta estruturação necessita estar presente no desenvolvimento de todas as crianças autistas, mesmo que isto varie em relação a um maior ou menor suporte dado pelas pessoas. Inclusive, uma das diferenças encontradas entre as crianças atendidas e as crianças com desenvolvimento típico é que as primeiras, até mesmo as que conseguiram uma conexão afetiva forte com os seus parceiros de interações, necessitam freqüentemente de uma estruturação do ambiente e suporte adequado, como os descritos anteriormente, para que elas consigam se engajar e se conectar afetivamente às pessoas. Isto significa que, ainda que elas sejam capazes de desenvolver a conexão afetiva, esta depende que o contexto esteja sempre estruturado para que ela possa aparecer. Embora tenhamos encontrado já algumas situações onde as crianças se conectavam afetivamente às pessoas sem a necessidade de um suporte, o que pode apontar para um prognóstico ainda melhor para estas crianças. Porém, freqüentemente isto ocorria nas situações já conhecidas e prazerosas para as crianças. Caso a situação não seja freqüente, ou seja nova, todas elas precisavam de um suporte para que pudessem aceitá-la e se comportar adequadamente. Mas, em todo caso, em geral, era preciso que os adultos chamassem a atenção das crianças, buscassem inicialmente as interações para que então elas passassem a interagir mais adequadamente.

Concluindo o pensamento, ainda que o grau de conexão afetiva possa influenciar no modo das crianças autistas se engajarem nas interações sociais, as evidências demonstram que, a estruturação do ambiente, o suporte adequado dos adultos e os estímulos ótimos oferecidos a cada criança para que elas prestem atenção aos adultos e interajam com eles, permitem que elas se conectem afetivamente aos adultos, independente da severidade do transtorno autista que apresenta. Isto é muito importante, visto que o contexto social adequadamente utilizado pode ser o grande fomentador do desenvolvimento das crianças autistas.

Apesar de todos os casos analisados serem exemplos de que o suporte adequado às crianças autistas viabilizaria a conexão afetiva delas, três casos de nossa pesquisa exemplificam isto com maior propriedade. Estes são o caso de A. e dos gêmeos monozigóticos de nossa pesquisa (B. e R.) Isto fica evidente no primeiro caso porque, ainda que na linha de base A. apresentasse dificuldades severas em seu desenvolvimento, à medida que ele foi se envolvendo nas estratégias da intervenção e contou com o suporte da escola para lhe proporcionar

também novos estímulos, ele foi apresentando um grande desenvolvimento. Embora caiba ressaltar que, em relação a ele, seriam também necessários novos questionamentos para compreendermos as razões de seu grande desenvolvimento. Mas neste momento, o importante é compreendermos que com suporte, estrutura adequada no contexto e estímulos, A. desenvolveu a conexão afetiva e diminuiu significativamente o desvio em seu desenvolvimento. Já os gêmeos, apesar de compartilharem de uma base genética igual, o que pode evidenciar que eles apresentavam os mesmos prejuízos em sua capacidade inata de conexão afetiva, vimos que ambos apresentaram um percurso distinto em seu desenvolvimento, identificado desde a linha de base. Provavelmente, neste caso, a importância do contexto e dos estímulos fica mais evidente, visto que, apesar de uma constituição biológica igual, estas crianças se desenvolveram de modo distinto. Deste modo, podemos pensar que o contexto e as situações cotidianas podem ser fundamentais para que a criança se conecte afetivamente às pessoas e assim possa compartilhar com elas do contexto social da qual fazem parte. Feito isto, o desafio posterior seria pensar em como manter e conectar afetivamente às crianças autistas em situações com menos suporte do ambiente e em situações mais variadas. Isto pode e deve ser considerado nas estratégias do programa posteriores ao desenvolvimento da conexão afetiva das crianças autistas.

Seguindo o pensamento anterior, o programa se mostrou eficaz na metodologia utilizada para conseguir estruturar o ambiente para que as crianças aumentassem a sua atenção social, se conectassem afetivamente, interagissem mais adequadamente e desenvolvesse os comportamentos. Em primeiro lugar, é fundamental que o adulto consiga captar a atenção da criança para si, seja através de objetos que lhe chamem a atenção ou através de estimulações sensoriais que agradem a criança, como, por exemplo, o adulto fazer um barulho que a criança considere engraçado, o que faz com que ela desenvolva ou aumente a sua atenção aos estímulos sociais, capacitando-a a interagir com as pessoas. Um outro recurso, não identificado anteriormente à aplicação do programa, mas desenvolvido ao longo do mesmo, refere-se ao aumento da atenção social das crianças através do uso que elas fazem dos gestos de contato. Ou seja, na medida em que elas puxam as pessoas pelas mãos ou tentam utilizá-las como ferramentas, o adulto só atende à demanda após elas prestarem atenção a ele, como por exemplo, fazê-las olhar para ele antes que ele abra uma gaveta para elas. Isto é importante ressaltar tendo

em vista que os gestos de contato são usualmente encontrados na comunicação da criança autista, o que pode ser aproveitado para que ela interaja e desenvolva formas mais usuais de comunicação.

Podemos perceber que o aumento da atenção social é o que dá condições para que as crianças comecem a se engajar nas interações sociais e desenvolva a sua conexão afetiva. Neste caso, percebemos que a metodologia do programa não precisava ter avaliado as interações sincrônicas e simétricas destas crianças, visto que, em todas as crianças, antes delas começarem a ser atendidas, e às vezes mesmo após a melhora nas interações sociais, para que elas se engajem nas interações, é necessário que a iniciativa inicial para tal seja sempre dos adultos. Sendo assim, após a aplicação do programa nos pareceu redundante desenvolver estes tipos de interação, que fundamentalmente servem como alicerce para que as pessoas busquem as interações com as crianças autistas. Embora caiba ressaltar que o adulto precisa ser sensível aos interesses destas crianças, além de ser eficaz na escolha do estilo de interação que as ajuda a se engajar. Feito isto, todas as crianças apresentam naturalmente estas interações, sem que seja preciso estratégias mais específicas para isto.

Em contrapartida, encontramos em todas as crianças atendidas que as “interações contingentes” e de “alternância de turno e comportamento antecipatório” são fundamentais para o seu desenvolvimento. Em todas elas, estas interações mostraram ser as precursoras para o desenvolvimento e aumento do grau de conexão afetiva das crianças, assim como para o fomento de novos tipos de interações sociais, o que, por sua vez, ocasionou o desenvolvimento dos comportamentos das crianças. Isto evidencia que apenas a partir do momento em que a criança autista começa a se envolver na natureza recíproca das interações sociais, ela está apta a se conectar afetivamente as pessoas. Dito de outra forma também, o desenvolvimento da conexão afetiva nas crianças autistas depende inicialmente de sua capacidade em se envolver nas interações contingentes e de “alternância de turno e comportamento antecipatório”. O que nos leva a salientar que o aparecimento e o desenvolvimento da conexão afetiva das crianças autistas ocorrem quando o adulto estrutura situações que levem a criança a prestar atenção a ele, vivencie a experiência das ações e reações dos envolvidos durante as trocas sociais e seja sensível ao afeto expresso durante as mesmas, de tal forma que almeje a permanência da situação.

Neste caso, a metodologia utilizada para o fomento da conexão afetiva nas interações sociais mostrou-se bastante eficaz. Embora inicialmente as crianças pudessem apresentar as interações contingentes sem ou com pouca conexão afetiva com as pessoas, na medida em que os adultos expressavam os seus afetos através de estímulos próprios que ajudavam cada criança a prestar atenção e se envolver com eles, elas se tornavam mais e mais engajadas em responder as “interações contingentes” e começar a ter um papel mais ativo através das interações de “alternância de turno e comportamento antecipatório”. É por isto que em três crianças atendidas (B., Br. e A.) encontramos uma variação de pouca a forte conexão afetiva nestas interações, mostrando sempre que a criança está afetivamente engajada às pessoas para apresentá-las. E embora encontramos que em R. e J.V. estas interações pudessem aparecer sem conexão afetiva com os parceiros de interações, lembremos que nas interações recíprocas elas passam a ser utilizadas pelas crianças para que os adultos repitam estímulos usualmente apresentados por eles, o que neste caso equivale a dizer que, quando as crianças não se conectavam afetivamente, elas estavam visando à execução da ação e não o parceiro de interação. Além disso, as “interações de alternância de turno e comportamento antecipatório” utilizadas para aumentar o engajamento social das crianças foram sempre expressas através de forte conexão afetiva delas, ocasionando o desenvolvimento de outras interações. Dito de outra forma, tanto as interações contingentes quanto as de “alternância de turno e comportamento antecipatório” são as precursoras para o aparecimento das outras interações sociais, conforme já tínhamos considerado no planejamento do programa. Mas o que é imprescindível aqui salientar é que tão importante quanto o aparecimento das outras interações é perceber que estas interações capacitam a criança a apresentar, na maioria das vezes, forte conexão afetiva com os seus parceiros de interações, o que pode e deve ser considerado nas estratégias do programa, a fim de fazer com que as crianças autistas desenvolvam este grau e permaneçam nele.

Acrescido a isto, a metodologia pareceu eficaz em fazer com que estas crianças desenvolvam a conexão afetiva através da capacidade do adulto em usar estimulações ótimas, como, por exemplo, utilizar um tom de voz adequado e expressões faciais pausadas e exageradas, e estruturar o ambiente para que a criança passe a ser sensível e responsiva ao afeto do outro. Todavia, ficou evidente também que, sem este suporte, é difícil para as crianças se conectarem a

este afeto. Por isto, encontramos as variações de sem a forte conexão afetiva nas “interações recíprocas” e “intencionais” das crianças. Nas primeiras porque, ao se basearem em interações que não necessitam da iniciativa do adulto para ocorrer, as crianças podem passar a focar a sua atenção na atividade realizada. Na segunda porque, como na maioria das vezes, elas se baseiam em pedidos das crianças, o seu interesse maior é em atingir a sua meta, em detrimento da pessoa que o ajuda a realizá-lo. Uma exceção foi encontrada em Br., que apesar de apresentar uma conexão afetiva geral moderada com as pessoas, conseguiu apresentar forte conexão afetiva em todas as suas “interações intencionais”. Isto pode sinalizar que o grande interesse da criança por algo pode ser um importante aliado no engajamento e desenvolvimento da comunicação funcional da criança.

Logo, conforme salientado até o momento, o programa de intervenção precoce parece ter sido eficaz para o desenvolvimento da conexão afetiva das crianças autistas, mas um outro fator precisa ser considerado. Apesar do fomento da conexão afetiva em todos os participantes, diferentemente das crianças com desenvolvimento infantil típico, a conexão afetiva das crianças autistas apresenta bastantes oscilações em relação ao seu grau, o que se reflete, então, nas interações sociais das crianças e no fomento e expressão dos comportamentos do desenvolvimento infantil. Obviamente, embora todo o ser humano apresente variações em sua capacidade de conexão afetiva de acordo com o contexto e com a situação, as crianças autistas parecem apresentar uma flutuação muito mais freqüente e dependente da estruturação do ambiente, da capacidade do parceiro de interação captar a sua atenção e interesse pela atividade apresentada. Além disso, diferentemente das crianças com desenvolvimento infantil típico, esta flutuação nesta capacidade parece se refletir no modo como as crianças interagem com as pessoas e apresentam comportamentos, ora o fazendo através de comportamentos usuais, como o uso da fala, ora fazendo uso de comportamentos inadequados, como gritar. Isto significa dizer que novas estratégias da intervenção deveriam considerar a importância de fazer com que estas crianças não apenas se conectassem afetivamente às pessoas, mas que também conseguissem se manter conectadas a elas.

Além disso, apesar de termos encontrado uma relação de proporção indireta entre a pontuação no CARS (1988) e o desenvolvimento da conexão afetiva, aparecimentos de interações sociais e comportamentos, onde, à medida que a

pontuação do CARS (1988) diminuía, o restante aumentava, precisamos interpretar estes dados com as suas respectivas ressalvas. Isto significa dizer que, após a aplicação do programa, encontramos três crianças (A, B. e R.) que foram avaliadas apresentando desenvolvimento normal. Em primeiro lugar, é inegável que a avaliação do CARS (1988) foi eficiente em ratificar que, à medida que as crianças se conectavam e interagiam com as pessoas, elas desenvolviam habilidades, identificadas nas catorze áreas de avaliação do instrumento. E realmente todas as crianças apresentaram as habilidades identificadas por ele. Porém, o CARS (1988) não identifica como estas habilidades diferem nas crianças autistas em relação às crianças com desenvolvimento típico quando consideramos a conexão afetiva. Além disso, aplicamos o instrumento através de entrevistas com os cuidadores, que podem interpretar um fenômeno de modo distinto a de profissionais da área, o que pode ter contribuído para as pontuações encontradas. O que se quer dizer com isto é que, não é que as crianças atendidas não possam ser avaliadas como apresentando, após o término do programa, desenvolvimento normal. Mas que, apesar delas terem desenvolvido conexão afetiva, interações sociais e comportamentos, elas ainda apresentam diferenças em relação às crianças com desenvolvimento infantil típico e isto é muito relevante ao se construir e analisar um programa de intervenção precoce. Afinal de contas, o programa deve almejar não apenas a diminuição do desvio do desenvolvimento das crianças autistas, mas que este desvio desapareça para que elas possam seguir a linha do desenvolvimento infantil típico.

Em contrapartida, apesar de estarmos pontuando as diferenças entre as crianças autistas, após elas terem sido atendidas, e as crianças com desenvolvimento infantil típico, precisamos também identificar as semelhanças. Existem várias, como a capacidade das crianças autistas também se conectarem afetivamente às pessoas, interagirem e desenvolverem os comportamentos do desenvolvimento infantil típico. Mas, a que se pretende ressaltar no momento refere-se ao ganho de novas habilidades adquiridas por estas crianças. Neste caso, encontramos que, tal como nas crianças típicas, novos comportamentos podem se desenvolver nas crianças autistas sem que eles sejam alvos de intervenção, já que, o seu aparecimento depende do envolvimento afetivo e social das crianças autistas, mesmo que estes comportamentos apareçam sem visar o engajamento social das crianças. Dito de outra forma, à medida que as crianças autistas se

conectam afetivamente às pessoas e se engajam em novas interações sociais, elas vão apresentando novos comportamentos que, até podem ser expressos sem conexão afetiva, visando, por exemplo, que a criança consiga executar determinada tarefa, mas eles dependem sempre que as crianças apresentem melhoras na sua capacidade de se conectar e interagir com as pessoas para que possam aparecer. Como por exemplo, a capacidade de imitação das crianças, afinal elas só podem imitar aquilo que observam e depois reproduzam, o que depende que as crianças estejam em contato e interagindo com as pessoas.

Em relação a isto também, percebemos que, em muitas situações, o treinamento foi utilizado, não como uma forma de ensino de comportamentos apenas, mas, pelo contrário, como uma das formas de levar as crianças a se conectarem afetivamente às pessoas. Deste modo, em muitas situações, foi preciso treinar o aparecimento de certos comportamentos nas crianças atendidas, como, por exemplo, o contato ocular, para que elas tivessem condições de posteriormente apresentá-lo mais espontaneamente e conectado afetivamente às pessoas. Em outras palavras, o treinamento pôde ajudar certas crianças a desenvolver determinadas interações e comportamentos, permitindo que, em muitas situações, a criança passasse a interagir mais qualitativamente com as pessoas para, então, utilizá-los mais funcionalmente. Assim, tal como no desenvolvimento infantil típico, as crianças autistas foram ganhando habilidades através de suas interações sociais, embora o processo para que isto fosse possível possa ser distinto aos das crianças típicas. Concluindo, o treinamento pode ser uma estratégia a ser utilizada pelo programa para fazer com que a criança desenvolva um comportamento e posteriormente passe a utilizá-lo adequadamente nas interações sociais.

Assim como o treinamento, um outro fator observado parece ser fundamental para ajudar as crianças autistas a se desenvolverem. Este refere-se ao grau de conexão afetiva das crianças atendidas, visto que ele pareceu ser fundamental para o engajamento das crianças nas interações sociais e para o desenvolvimento e expressão dos comportamentos do desenvolvimento infantil típico. E ainda que tenhamos avaliado este grau no decorrer da aplicação do programa, não o consideramos em nossas previsões e nem para a construção de estratégias mais específicas para o desenvolvimento do mesmo. E isto precisa ser cuidadosamente ratificado porque deste grau depende o aparecimento de

determinados comportamentos do desenvolvimento infantil típico e depende o fomento de estratégias que possibilitem às crianças autistas se conectarem fortemente aos seus parceiros de interações. Vejamos tudo isto a partir das categorias de comportamentos encontrados na folha de registro.

Em relação à categoria de contato interpessoal, podemos identificar que tanto o “sorriso responsivo” quanto os “acenos de cabeça” e os “gestos de saudação e despedidas” dependem que a criança esteja fortemente conectada ao outro. No primeiro caso, porque as crianças apenas sorriem em resposta ao outro quando fortemente envolvidas com ele. No segundo, porque precisam estar fortemente envolvidas com o outro a ponto de compartilhar o uso convencional destes gestos. Devido a isto, encontramos que no primeiro comportamento, todas as crianças apresentaram-no sempre com forte conexão afetiva com as pessoas, com exceção de J.V., que o expressava também com pouca conexão. E o segundo comportamento apareceu com forte conexão afetiva em todas as crianças que o desenvolveram (B., Br. e R.). Nos outros comportamentos desta categoria, isto não ocorreu. Nos “gestos de saudação e despedidas”, se tivéssemos desmembrado este comportamento em dois, (“gestos de saudação” e “gestos de despedida”), encontraríamos todas as crianças apresentando os “gestos de saudação”, na maioria das vezes, com forte conexão afetiva com as pessoas, embasando o argumento anterior, e os “gestos de despedida” com variações de sem a forte conexão afetiva, mostrando que, em muitas situações, a motivação passa a ser em ir embora, e não em sentir ou expressar o seu afeto ao se despedir da pessoa. Já os outros comportamentos (“olhar para objeto seguro por outros”, “contato ocular” e orientação para o nome”) podem aparecer sem conexão afetiva quando a criança está interessada por algo que o adulto está manipulando ou quando é chamada para fazer algo que lhe interessa.

Em suma, para que certos comportamentos sejam expressos ou desenvolvidos como aparecem nas crianças típicas, e não de forma mecânica, embora nas crianças autistas o seu primeiro aparecimento possa se dar através de treinamento, não basta que as crianças apresentem conexão afetiva. Pelo contrário, conforme já dito anteriormente, do seu próprio grau vai depender o desenvolvimento destes comportamentos.

O mesmo é válido para os comportamentos de atenção compartilhada. Embora alguns comportamentos inicialmente pudessem ter sido treinados, como

os gestos imperativos, muitos apareceram espontaneamente, à medida que as crianças estavam envolvidas nas interações, como foi o caso dos comportamentos de “engajamento compartilhado, “seguir o olhar”, as “imitações” e os “gestos declarativos”. O que equivale a dizer que eles dependem do forte engajamento das crianças nas interações sociais para que se desenvolvam naturalmente. Por isto, em todas as crianças eles aparecerem com variações de pouca a forte conexão afetiva com os parceiros de interações, nunca sem conexão afetiva com eles, demonstrando quanto o grau de conexão afetiva é importante para que a criança considere a subjetividade do outro a ponto de compartilhar a atenção com ele. Neste caso, encontramos que apenas A. apresentou o “engajamento compartilhado”, visto que este comportamento depende de um forte envolvimento com as pessoas. Já todas as crianças que desenvolveram o “seguir o olhar” o apresentaram com forte conexão afetiva, indicando a importância do forte contato com o outro, a ponto delas acompanharem a sutileza de um olhar direcionando a sua atenção para algum objeto ou evento interessante. O mesmo pode ser dito em relação aos gestos declarativos. Afinal de contas, apenas pelo prazer de compartilhar algum objeto com o outro, precisamos estar plenamente conectados a eles. Por isto todas as crianças que desenvolveram os gestos declarativos os expressavam com forte conexão afetiva. Com exceção de A. e R., que também os expressavam com pouca conexão afetiva, porém, quando o faziam, estavam também muito interessados pela atividade e não apenas em compartilhá-la com os outros.

Cabe fazermos um adendo em relação ao aparecimento de gestos declarativos durante a avaliação de três crianças (B., Br. e R.) na linha de base, afinal eles apareceram espontaneamente e sem conexão afetiva com a terapeuta. Em relação às duas primeiras crianças, os gestos apareceram após o apontar da terapeuta, indicando tanto que eles não visavam o compartilhar, mas apenas a mímica dos comportamentos apresentados por alguém, quanto que a utilização de estratégias de intervenção que utilizem o parceiro de intervenção como modelo para as crianças, pode ser fundamental para o desenvolvimento destes gestos em crianças autistas. Considerando R., vimos que o “mostrar declarativo” apareceu espontaneamente, o que parece ser uma contradição ao argumento utilizado, exceto que, precisamos pensar que, no momento em que ele o apresentou, ele estava extremamente motivado pela atividade e atento às interações. Ou seja,

embora incipiente, ele tinha o suporte do ambiente e das interações para apresentar o comportamento. Dito de outra maneira, estes casos parecem indicar que, apesar da falta de conexão afetiva nestes gestos, o aparecimento deles dependem que a criança já esteja atenta às pessoas. Tanto isto nos parece ser assim que apenas encontramos estes comportamentos em crianças que inicialmente se enquadravam nas previsões 1 e 3, ou seja, que já tinham algum repertório inicial de atenção social e comportamentos.

Devido a isto também, podemos pensar no desenvolvimento espontâneo das imitações, que, embora tenham apresentado variações de sem a forte conexão afetiva com os parceiros de interações, só apareceram após o desenvolvimento das interações sociais das crianças. O que equivale a dizer que elas apareceram sem conexão afetiva apenas no desenvolvimento de Br. e apenas quando ele estava interessado em executar uma ação tal como o companheiro para realizar uma atividade que o motivava. Mas, em todo o caso, anteriormente ele estava envolvido nas interações de tal forma que isto lhe permitiu ter interesse em acompanhar os movimentos das pessoas ao realizarem algo que o motivava.

Tudo isto nos evidencia que apenas quando a criança é capaz de se envolver afetivamente com as pessoas nas interações sociais, ela é capaz de desenvolver comportamentos do desenvolvimento infantil que dependem que a criança perceba os focos e orientações psicológicas das outras pessoas, como a atenção compartilhada, o jogo simbólico e a própria fala. Sem que isto aconteça, o comportamento é apenas treinado, o que até fizemos nos gestos imperativos, para que a partir disto, a criança melhorasse a sua atenção social, desenvolvesse a intenção comunicativa e então se engajasse nas interações sociais e desenvolvesse a conexão afetiva. Esta é uma estratégia importante para as crianças autistas que apresentam um grau mais severo do transtorno. Por isto que em A., J.V. e R. foi preciso seguir uma ordem específica que capacitasse a criança a começar a se envolver afetivamente com as pessoas nas interações para, então, desenvolver os comportamentos de atenção compartilhada. Isto não foi feito em B. e Br., que, por já terem um grau de conexão afetiva com as pessoas, estavam envolvidos com as pessoas a ponto de desenvolverem os comportamentos através das oportunidades espontâneas de seu contexto social.

Seguindo o raciocínio anterior, percebemos como o grau de conexão afetiva se expressa nos comportamentos de brincar. Na linha de base identificamos que

todas as crianças apresentavam as brincadeiras sensório-motoras, sendo que em três crianças (R., A. e J.V.), isto era realizado através de comportamentos inadequados e sem função social. Após a intervenção, o mesmo já era realizado em atividades compartilhadas com as pessoas em todas as crianças atendidas, mostrando que, através das interações afetivas, as crianças passam a se envolver em atividades utilizadas em seu grupo social. O mesmo é válido para os jogos funcionais de encaixe e de representação (“faz-de-conta”), encontrados, na linha de base, nas crianças que os apresentavam, sem conexão afetiva (exceto em B. que apresentava o segundo comportamento com pouca conexão afetiva com as pessoas), porque se voltavam apenas para o interesse em montar os encaixes, no primeiro caso, ou utilizar sensório-motoramente as miniaturas, não se envolvendo com elas para utilizá-las como representação de uma realidade. Sendo assim, somente quando estas crianças se conectaram afetivamente às pessoas ou aumentaram o grau nesta conexão afetiva, elas puderam compartilhar de novas práticas sociais que as capacitavam a compartilhar estes jogos e perceberem as orientações psicológicas das pessoas. E embora, estes jogos pudessem aparecer também sem conexão afetiva com as pessoas, já que as crianças, dependendo da sessão, poderiam estar interessadas apenas pela execução da atividade ou em reproduzir movimentos nas miniaturas, fica evidente que, com a melhora na conexão afetiva, os mesmos aparecem muito mais freqüentemente com intuito das crianças estarem participando de atividades junto com as pessoas.

Em se tratando dos jogos simbólicos, como eles dependem do forte envolvimento da criança com o outro, a ponto deles compartilharem significados criados, eles necessitam de um maior grau de conexão afetiva para se desenvolverem. Devido a isto, é fácil entender a ausência dos mesmos em todas as crianças durante a avaliação na linha de base. Com exceção de Br. que apresentou um comportamento de jogo simbólico, mas apenas com forte mediação de sua mãe. É fácil entender também, após a aplicação do programa, a dificuldade de J.V. em desenvolver os jogos simbólicos e as razões dos jogos simbólicos apenas aparecerem quando as crianças sofrem variações de pouca a forte conexão afetiva, no caso de R. e Br. e sempre com forte conexão afetiva no caso de B. e A. Além disso, fica mais fácil compreender também porque, com a melhora nas interações afetivas, as crianças passam a se interessar e a se envolver em atividades que apresentem significados compartilhados, além de passarem a ter preferência por

brincadeiras que são realizadas sempre junto com outras pessoas. Sendo assim, estas atividades, como jogos de regras, jogos com números, cores, letras, dentre outros, deveriam ser incluídas na folha de registro e serem comportamentos almejados pelas estratégias da intervenção, visto que elas podem contribuir para que a criança autista atinja novos graus de conexão afetiva com os parceiros de interações.

Somado a este argumento, encontramos também o desenvolvimento da fala. Como ela também depende que as pessoas compartilhem significados convencionados através das práticas sociais, vimos que ela apenas estava presente no desenvolvimento de B. e Br, sendo que neste último ela aparecia sem conexão afetiva e conseqüentemente, sem intenção de Br. se comunicar com os outros. Ou seja, Br. a estava usando como repetições. Já B., embora apresentasse pouca conexão afetiva quando a usava, o seu uso era exclusivo a pedidos que fazia. Isto é, a sua preocupação era apenas em usar a comunicação visando atingir um fim e não com outros propósitos. Porém, com a melhora na capacidade de conexão afetiva de todas as crianças e o seu maior envolvimento social, todas elas desenvolveram uma fala espontânea, que apareceu em três crianças sempre com forte conexão afetiva (B., A. e Br.) e com variações de pouca a forte conexão afetiva com as pessoas em duas crianças (R. e J.V.), mas nunca sem ela. Além disso, um dado muito importante é que, embora todas as crianças também apresentassem a fala ecológica, ela sempre apareceu (menos em Br. na linha de base) em contexto adequado. Neste caso, ainda que a criança não estivesse usando a fala espontânea para se comunicar, através da conexão afetiva com as pessoas, ela já compreendia o uso de certas frases em determinado contexto. Acrescido a isto, encontramos também que todas as crianças, apesar do uso dos comportamentos de birra e manha, estavam tentando usar o comportamento verbal para tentar controlar os seus afetos, nos indicando também que, através de um grau maior de conexão afetiva com as pessoas, as crianças tentam regular os seus afetos e comportamentos através das convenções compartilhadas entre as pessoas, que neste caso se dá pelo uso da fala. Como tais características são fundamentais para o desenvolvimento infantil, acreditamos que um programa de intervenção precoce deveria incluir categorias de fala ecológica descontextualizada e contextualizada na folha de registro, de modo que o seu aparecimento e o seu uso

poderiam contribuir para o desenvolvimento da fala espontânea. Devido a isto, elas deveriam também ser elementos trabalhados nas estratégias da intervenção.

Porém, apesar dos jogos simbólicos e da fala dependerem do compartilhar significados criados em determinado contexto social, percebemos que, apesar do uso da fala ecológica em algumas situações, as crianças apresentavam dificuldades maiores em apresentar os jogos simbólicos, que, conforme visto, apresentavam maiores restrições, como serem criações simples das pessoas e baseados em estimulações sensoriais. E a fala, embora também baseada em frases simples, não precisava de tanto suporte para aparecer. Indícios nos mostram que isto deve ocorrer porque, no caso da fala, o significado é dado em um grupo social restrito, enquanto nos jogos simbólicos a variação de criações e significados é muito mais ampla, visto que depende de cada indivíduo que as estão criando. Ou seja, por ser muito mais variada e flexível, requer que a criança esteja muito mais engajada ao outro para compartilhar estes significados. Com isto, novas estratégias da intervenção, que considerassem estas variações, poderiam auxiliar as crianças autistas a compartilharem todos estes significados, dando condições para que os jogos simbólicos apareçam com mais espontaneidade e flexibilidade.

Concluindo o raciocínio neste ponto, é fácil perceber que o grau de conexão afetiva é imprescindível para que as crianças se envolvam com as orientações psicológicas dos outros e possam desenvolver comportamentos do desenvolvimento infantil. Apesar delas terem conseguido fazer isto, exceto J.V. que não desenvolveu os jogos simbólicos, encontramos alguns fatos que mostram que, mesmo que a criança apresente um maior envolvimento com as pessoas através de um maior grau de conexão afetiva com elas, elas ainda apresentam restrições em seu desenvolvimento. O primeiro se refere ao fato da criança quando estar contrariada não conseguir participar de atividades mais complexas, sendo necessário o retorno a um brincar sensório-motor mais simples para fazê-la se engajar. O segundo e o terceiro fato referem-se à necessidade do uso de estímulos sensoriais para que a criança se envolva em atividades que envolvam os significados compartilhados e à sua participação em jogos simbólicos, através das criações simples inventadas pelos adultos. Com exceção de A. que fez três criações simples, ainda que as tenha feito após a criação da terapeuta, o que mostra também uma certa restrição em seu uso e flexibilidade.

O quarto fato está relacionado ao uso da fala ecológica, ainda que contextualizada. Já o quinto refere-se ao uso ainda da birra e da manha quando a criança é contrariada. E embora tal comportamento seja utilizado também por crianças com desenvolvimento infantil típico, no caso da autista, ele é utilizado não apenas para expressar esta contrariedade, mas como um pedido inadequado do que elas querem. Embora isto estivesse presente em todas as crianças na linha de base, após a aplicação do programa, esperava-se que o mesmo pudesse ser extinto, visto que todas as crianças desenvolveram um repertório funcional de comportamentos comunicativos.

O sexto fato está relacionado à grande dificuldade de todas estas crianças na aquisição de regras sociais, englobando aí, desde o uso de regras em jogos, como o jogo de memória, até a compreensão do uso das regras e convenções sociais, o que fez também com que elas apresentassem os comportamentos de birra e manha quando não entendiam as normas convencionadas pelas pessoas. Neste caso, cabe um rápido adendo. Considerando que a birra e a manha apresentaram estas diferentes funções, é imprescindível que as estratégias da intervenção auxiliem os cuidadores em como identificá-las e reagir a cada uma delas de modo distinto, a fim de que as crianças deixem de se comunicar através dos mesmos ou que recebam suporte adequado para entender as regras de seu contexto social. Como elas são usualmente utilizadas pelas crianças, seria também muito importante que elas entrassem como categorias na folha de registro, juntamente com uma categoria para a aquisição das regras sociais.

Ainda há um último fato que se refere ao aprendizado dos pronomes pessoais, que embora as crianças atendidas estivessem usando em algumas situações, sempre após o intermédio dos adultos, era freqüente e espontâneo o uso da terceira pessoa. E por fim, encontramos também o uso de alguns comportamentos mecânicos, ou seja, sem que a criança esteja conectada afetivamente às pessoas, mas que são utilizados para que a criança atinja determinado propósito ou execute alguma atividade, como, por exemplo, o uso do contato ocular, das imitações instrumentais e dos gestos imperativos.

Em suma, todos estes fatos nos mostram que, apesar do desenvolvimento e da melhora no grau da conexão afetiva de todas as crianças, elas ainda apresentam limitações em seu desenvolvimento que precisam ser melhor compreendidas para que o programa de intervenção seja ainda mais eficaz. Todas estas limitações

apresentam um denominador comum que é o fato de que, embora todos os participantes tenham apresentado a conexão afetiva e estivessem, muitas vezes, fortemente conectados ao outro, nos parece que isto ocorre em alguns tipos de ações e sentimentos com os quais as crianças conseguem se conectar. O que equivale a dizer que elas não conseguiram ainda generalizar esta conexão para as mais diversas situações e interações. Logo, é imprescindível que o programa de intervenção busque estratégias que permitam que as crianças possam se conectar mais amplamente ao afeto do outro.

Sendo assim, o programa de intervenção precoce deve contemplar não apenas o fomento da conexão afetiva das crianças autistas, mas também que isto possa ser realizado através de uma forte conexão, o que viabilizaria o ganho de novas interações e comportamentos para o seu desenvolvimento. Somente deste modo, é possível generalizar estes ganhos para outros contextos, sem esquecer que muitas interações, comportamentos e graus de conexão afetiva devem ser trabalhados para que eles dêem condições para que isto possa ser efetuado. Neste caso, toda atenção social, toda interação, todo comportamento, todo grau de conexão afetiva devem ser interpretados como potencializadores do que a criança autista ainda pode fazer. Sob este aspecto, toda a forma de se obter isto, seja através de treinamento, seja através de comportamentos sociais que inicialmente aparecem sem conexão afetiva com as pessoas é uma forma de se perceber que o desvio do desenvolvimento está sendo diminuído e que novos caminhos ainda podem ser trilhados.

Embora o desafio seja grande, acreditamos que ele seja possível, ainda mais quando consideramos que as previsões esperadas não foram cumpridas para as crianças que tinham um grau maior de severidade do transtorno, além de termos tido vários progressos que não consideramos anteriormente, como, por exemplo, o desenvolvimento das frases simples e o envolvimento em níveis mais complexos do brincar. Outro progresso se encontra na capacidade de todas as crianças terem mantido muitos comportamentos de contato interpessoal, como, por exemplo, usar o contato ocular e olhar para objeto seguro por outros, mesmo quando as situações são desprazerosas ou quando elas não estão interagindo adequadamente. Acrescido a eles, deixamos um grande progresso para o fim, que foi o desenvolvimento da timidez em três crianças atendidas (B. R. e Br.) e do ciúme em uma (B.). Isto significa que, mesmo que não tivesse sido o alvo da

intervenção, emoções sociais foram desenvolvidas nestas crianças, o que é uma evidência fundamental que estas crianças tem a capacidade, desde que com suporte adequado, de se conectarem afetivamente aos seus parceiros de interações e assim se desenvolver o mais tipicamente possível.

Além disso, o apoio dos cuidadores é fundamental para que a criança não apenas se conecte afetivamente a eles, mas que o faça sempre com forte conexão afetiva, afinal os relacionamentos afetivos com eles são as verdadeiras base para o seu desenvolvimento. Devido a isto, apesar do programa ter sido direcionado para o desenvolvimento dos comportamentos infantis através da conexão afetiva nas interações sociais mais harmônicas entre as crianças e os seus parceiros de interações e uma das preocupações tivesse sido em como tornar estas interações mais harmônicas, percebemos um fato. As maiores dificuldades encontradas pelas cuidadoras para conseguir interagir mais harmonicamente com as suas crianças estavam na capacidade delas aceitarem o transtorno dos filhos, encontrarem o suporte adequado dos maridos para ajudá-las a lidar e a cuidar das crianças e conseguirem articular o cuidado com os filhos com a resolução de problemas pessoais. Dito isto, seria muito importante que, além das orientações sistemáticas sobre como entender o transtorno autista e ajudar estas crianças a se desenvolverem, estas cuidadores pudessem ter um espaço, sem que a criança estivesse presente, para que elas tivessem a oportunidade de expressar as suas próprias dificuldades. Este suporte emocional talvez permitisse a elas um maior engajamento nas estratégias da intervenção, fazendo, então, que elas contribuam com aquilo que as crianças mais precisam: de interações espontaneamente afetivas com aqueles que lhe são mais caros.

Concluindo a explanação, o programa de intervenção precoce pareceu eficaz em fomentar e melhorar a conexão afetiva das crianças, fazê-las se envolver em novas interações sociais e desenvolver comportamentos do desenvolvimento infantil típico. Sendo assim, mantendo-se os princípios básicos das intervenções precoces de base desenvolvimentista e acrescentando as modificações necessárias para a construção do mesmo, identificamos a possibilidade de se oferecer às crianças autistas um novo programa de intervenção precoce. Afinal, dando condições para que elas amenizem as suas dificuldades iniciais damos, simultaneamente, condições para que elas se desenvolvam o mais tipicamente possível. Esta foi a nossa pretensão e este será sempre o nosso compromisso.

6

Considerações finais

Após todo o exposto, concluímos que o presente trabalho trouxe uma importante contribuição ao tentar desenvolver a conexão afetiva em crianças cujas falhas no aparecimento da mesma acarretam um desvio severo em seu desenvolvimento. Dentre vários pontos positivos do trabalho, o principal parece estar realmente na construção de um programa de intervenção precoce que procura focalizar a diminuição ou até mesmo o fim do que Hobson (1990a; 1990b; 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2005c; 2007; 2008) demonstra ser o prejuízo primário do transtorno autista. Vimos em todas as crianças atendidas que isto parece ser possível, o que nos surpreendeu até mesmo nas crianças que apresentavam um autismo mais severo. Afinal de contas, vimos que todas as crianças passaram de uma situação onde não tinham ou tinham alguma conexão afetiva com as pessoas, para outra onde se conectavam pouca, moderada ou fortemente aos seus parceiros de interações. Em todo o caso, todas as crianças encerraram o programa conseguindo se conectar afetivamente às pessoas, embora isto sofresse variações de acordo com cada criança. E isto pode ser uma grande contribuição para a efetivação de um novo tratamento às crianças autistas, ainda mais que a pesquisa mostrou, através das previsões feitas que, independente da severidade do transtorno, é possível desenvolver conexão afetiva em crianças cujas primeiras dificuldades do transtorno são logo identificadas e sofrem intervenção. Sendo assim, o fato de separarmos estas crianças através das previsões foi imprescindível para que concluíssemos que podemos atuar sim no prejuízo primário comum a todas as crianças autistas e que isto pode ser um diferencial para o desenvolvimento delas e, conseqüentemente, para a aplicação deste programa em outras crianças.

Conseqüentemente, o outro ponto positivo da pesquisa foi evidenciar através do desenvolvimento da conexão afetiva das crianças autistas o quanto tal habilidade realmente é a precursora para todo o desenvolvimento infantil. Embora, ao longo de toda a sua obra, Hobson (1990a; 1990b; 1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2005b; 2005c; 2007; 2008) já tenha salientado o papel da conexão afetiva no desenvolvimento humano, foi possível averiguar o quanto o ganho desta habilidade foi fundamental para que as crianças autistas se

engajassem em interações sociais mais qualitativas que as capacitavam a desenvolver os comportamentos infantis. Voltemos, então, ao pensamento de Hobson (2002). Conforme vimos, a capacidade inata de conexão afetiva é o que permite que bebês humanos interajam afetivamente com os seus principais cuidadores, primeiro através das interações diádicas e depois através das triádicas, segundo Trevarthen & Aitken (2001). E que são estas interações o que dá condições para que eles desenvolvam comportamentos. Conforme pudemos ver, a nossa pesquisa estava de acordo com a teoria de Hobson (2002) e realmente pudemos constatar que, à medida que conseguíamos que as crianças autistas atendidas se conectassem afetivamente com os parceiros de interações, era possível fazê-las se envolver em novas trocas sociais e então, durante as mesmas, compartilhar com elas os comportamentos que queríamos que elas desenvolvessem. E elas assim o fizeram. E se desenvolveram.

Mas diferentemente do que encontramos no desenvolvimento infantil típico, e como já tínhamos esperado, desenvolver a conexão afetiva em crianças que apresentam falhas inatas no aparecimento da mesma significaria buscar estratégias específicas que capacitassem estas crianças a se conectar ao afeto dos outros. O modo como fizemos isto foi um dos outros pontos positivos do programa. Afinal, a literatura desenvolvimentista (Trevarthen & Aitken, 2001; Hobson; 1993; 2002;) afirma que, através da conexão afetiva, as crianças se envolvem em interações diádicas e posteriormente em interações triádicas, caracterizando duas fases distintas do desenvolvimento infantil: a intersubjetividade primária e a secundária. No caso do desenvolvimento da criança autista, como lidamos com crianças que apresentam falhas inatas na capacidade de atenção aos estímulos sociais, como tão bem defendem Klinger & Dawson (1992), foi imprescindível estruturarmos situações que as fizessem prestar atenção aos parceiros de interações para que pudessem se conectar afetivamente a eles nas interações sociais. Isto foi realizado através dos interesses de cada criança, mas em todas elas, isto era feito, ora através do uso de um objeto que lhes interessava, ora através de alguma estimulação sensorial, como fazer um barulho que elas gostassem ou fazendo-lhes cosquinhas, e também, conforme identificado após a aplicação do programa, através do uso do gesto de contato utilizado pela criança para alcançar um objetivo. O fato a ser notado é que tais estratégias utilizavam objetos ou estimulações sensoriais para conseguir o contato com as crianças, o que

equivale a dizer que, dependendo da criança, inicialmente ela poderia interagir através do uso de um objeto, antes de se envolver em interações diádicas. E como já prevíamos, isto não era o mais importante, pois o nosso objetivo inicial era desenvolver a conexão afetiva destas crianças, não importando tanto se elas ocorreriam com ou sem objetos.

Concluindo, no caso das crianças autistas, foi possível perceber que para desenvolvermos sua conexão afetiva tivemos que aproveitar qualquer situação que as auxiliasse a entrar em contato com o afeto dos outros. Mas, para que elas estabelecessem e se mantivessem neste contato foi imprescindível que o adulto utilizasse adequadamente o contexto ao seu redor para captar a atenção da criança e incentivá-la a interagir. Considerando este aspecto, a obra de Stern (1974) foi fundamental para alcançarmos este intuito. Conforme vimos, o autor defende que o adulto precisa utilizar uma estimulação ótima para possibilitar o engajamento da criança na interação. Para ele esta estimulação ótima significa utilizar um repertório de tom de voz, contato ocular e expressões faciais adequados para captar a atenção do bebê para a interação. E para cada criança atendida tivemos que encontrar uma estimulação ótima que, junto com um suporte adequado do contexto, como deixar no ambiente apenas objetos que as auxiliassem a interagir, possibilitou que elas comesçassem a se engajar nas interações sociais.

Do mesmo modo, tal como Hobson et al (2005) e Crandell, Patrick & Hobson (2003) afirmam sobre as mães *borderline*, que perdem o fluxo e a harmonia das interações com os seus bebês por não respeitarem o ritmo de interação deles, percebemos que precisávamos, ao contrário disto, encontrar o modo mais adequado de fazer com que estas crianças prestassem atenção e comesçassem a interagir com os adultos. Conforme acreditávamos, fizemos isto e elas passaram a se conectar afetivamente com as pessoas, se envolveram em novas interações sociais e desenvolveram comportamentos. De acordo com o trabalho de Trevarthen & Daniel (2005), conseguimos encontrar harmonia e *timing* adequado nas interações para que as crianças autistas comesçassem a se conectar e a interagir mais adequadamente com os seus parceiros de interações.

Concluindo, a presente pesquisa está de acordo também com o trabalho de Wimpory, Hobson & Nash (2007), ou seja, que os parceiros de interações influenciam na capacidade e no modo das crianças autistas conseguirem se engajar nas interações sociais. Assim como, os trabalhos sobre a cegueira

congénita (Hobson et al, 1999) e de crianças órfãs institucionalizadas, que mais tarde foram adotadas (Rutter et al, 1999) foram fundamentais também para compreendermos que, quando as pessoas buscam interagir com as crianças no ritmo e na forma que são possíveis para elas, elas conseguem se conectar afetivamente a estas pessoas. Foi assim que conseguimos nos conectar afetivamente às crianças atendidas, fazendo-as se envolver em interações sociais mais harmônicas e desenvolvendo comportamentos nelas.

Entretantes, conforme vimos também, mesmo as crianças que já se conectavam fortemente ao afeto dos adultos necessitavam de um grande suporte do ambiente e da iniciativa dos adultos para que pudessem se conectar afetivamente a eles. Além disso, concluímos que elas apresentavam oscilações mais frequentes no grau de conexão afetiva do que as pessoas com desenvolvimento típico. Da mesma forma, levantamos durante a discussão sete aspectos que diferiam as crianças atendidas das crianças com desenvolvimento típico e devemos nos perguntar o porquê desta diferença e o que precisamos fazer para que ela não exista mais no desenvolvimento das crianças autistas. Estes aspectos foram o retorno da criança contrariada a níveis mais simples do brincar para que ela pudesse interagir; o uso de estímulos sensoriais para que as crianças pudessem participar de jogos de “faz-de-conta” e simbólicos; a participação das crianças em jogos simbólicos apenas quando eles são criados pelos outros; o uso da fala ecológica, o uso da birra e da manha; dificuldade destas crianças na aquisição de regras sociais e falhas destas crianças no uso dos pronomes pessoais. O que podemos depreender destes aspectos é que, embora acabamos de enfatizar a importância do fomento da conexão afetiva destas crianças independente do tipo de interação estabelecida com elas, após este fomento, é fundamental sim pensarmos não nas interações em si, mas na questão da intersubjetividade secundária. Vejamos o porquê.

Lembremos que Stern (1992) e Hobson (2005c) nos chamam a atenção para o fato de que, na intersubjetividade secundária, a criança não apenas se torna capaz de compartilhar a sua atenção com o parceiro de interação, mas primordialmente, ao fazer isto, ela também é capaz de vivenciar que as pessoas têm afetos distintos e que eles podem ser compartilhados nas interações triádicas. Além disso, para os autores, compartilhar a atenção significa dizer que os parceiros de interação estão atentos não somente ao objeto, mas a atenção do

outro a este objeto e ao significado afetivo que isto acarreta na interação, caracterizando, então, a emergência da verdadeira intersubjetividade secundária. Ou seja, a capacidade da criança ser um *self* e perceber que os outros também têm seus próprios *selves*. E ao fazer isto, as crianças seriam capazes não apenas de reconhecer o foco de atenção dos outros, mas de reconhecer que as pessoas apresentam estados afetivos e orientações psicológicas distintas. Segundo Tomasello (2003), isto ocorre num primeiro estágio de *understanding that* (compreender que), caracterizado pelo fato da criança já compreender que os outros têm focos de atenção, intenções e orientações psicológicas, embora ela não saiba quais são. Neste estágio, os comportamentos de atenção compartilhada e os jogos de “faz-de-conta” podem ser identificados. Mas há também o segundo estágio, que é o *understanding what* (compreender o que), onde a criança compreende quais são os estados mentais e afetivos das pessoas. Exemplos deste estágio se encontram no desenvolvimento do jogo simbólico, fala, uso dos pronomes pessoais e desenvolvimento da autoconsciência e emoções sociais.

Dito isto, pensemos nos resultados que obtivemos. Vimos anteriormente que, curiosamente, o desenvolvimento de muitos comportamentos de atenção compartilhada, como os gestos declarativos, dos jogos de “faz-de-conta”, dos simbólicos e da fala eram dependentes da capacidade da criança em se conectar fortemente ao afeto das pessoas. Ou seja, tal como afirma Hobson (2005c), para que as crianças possam se identificar e reconhecer os diferentes estados mentais e perspectivas das pessoas, elas precisam estar tão conectadas afetivamente às pessoas, a ponto de conseguirem compartilhar a dimensão subjetiva das mesmas. Logo, a análise dos dados no mostra realmente que, as crianças atendidas precisaram estar fortemente conectadas aos afetos de seus parceiros de interações para que desenvolvessem todos os comportamentos que dependiam da capacidade da criança compartilhar os estados mentais das pessoas. Isto é, podemos ser mais taxativos ao afirmar, como Hobson (2005c), que a entrada das crianças autistas no mundo subjetivo das pessoas depende de sua capacidade de conexão afetiva. E disto vai depender a sua capacidade de compartilhar significados, regras e convenções de seu mundo social. Sendo assim, fica mais evidente compreender a afirmação de que para que as nossas crianças desenvolvessem certos comportamentos, elas precisaram ter um forte grau de conexão afetiva com as pessoas.

Do mesmo modo, podemos inferir que, a partir da conquista do forte grau de conexão afetiva destas crianças, elas conseguiram galgar o estágio de *understanding that* (compreender que) identificado por Tomasello (2003). Percebemos isto através do fomento dos comportamentos de atenção compartilhada nas crianças atendidas e no ganho que elas tiveram em suas brincadeiras de “faz-de-conta”. Mas, diferentemente das crianças típicas, nos parece que as crianças apresentaram dificuldades maiores em relação ao estágio de *understanding what* (compreender o que). Isto porque, apesar do ganho significativo de alguns comportamentos, como os de jogos simbólicos e a própria fala, percebemos que os sete aspectos identificados anteriormente demonstram a dificuldade presente destas crianças em compreenderem todos os estados mentais e orientações psicológicas das pessoas que as fazem agir e se comportar de determinada maneira.

Em outras palavras, apesar de termos reconhecido que algumas crianças atendidas conseguiram compreender quais são as orientações psicológicas das pessoas, afinal, elas desenvolveram comportamentos como os jogos simbólicos e a fala espontânea, podemos concluir também que, nestas mesmas situações, esta compreensão não parece se estender a todos os aspectos contidos durante as interações. Isto é, estas crianças parecem compreender algumas orientações psicológicas das pessoas, mas não conseguem compreendê-las integralmente. Neste ponto, entendemos ainda o uso que estas crianças fazem dos comportamentos de birra e manha para se comunicar, o uso da fala ecológica e a dificuldade no uso dos pronomes pessoais. Além de compartilharmos a posição de Hobson, Lee & Hobson (2008) de que as crianças autistas conseguem acompanhar os diferentes significados que as pessoas possam dar aos objetos e eventos nos jogos simbólicos, porém não conseguem produzi-los espontaneamente. Foi justamente isto que aconteceu com as crianças atendidas, com exceção de uma. Todas estas características nos mostram justamente que as crianças desenvolveram alguma capacidade de *understanding what* (compreender o que), porém isto parece envolver níveis elementares desta capacidade.

Além disso, podemos ver também que, em muitas situações, as crianças autistas podem até compartilhar as intenções e estados mentais das pessoas (*understanding that*). Mas, por elas não compreenderem quais são estes (*understanding what*), elas não conseguem compartilhar os estados mais

subjetivos das pessoas. Por isto, concordamos quando Wetherby, Schuler & Prizant (1997) enfatizam a importância das crianças autistas compartilharem os aspectos convencionais da comunicação. Afinal, para que elas o façam, precisam compartilhar e compreender as intenções das pessoas em utilizá-las em determinados contextos sociais. Para tal, o apoio do contexto e de um suporte adequado pode ajudar estas crianças a se envolver nas práticas sociais e lhes dar condições de compartilhar os aspectos mais subjetivos de seu grupo social. Devido a isto, concluímos o porquê de todas as crianças precisarem ainda deste suporte. Afinal, através dele, as crianças podem se engajar mais eficazmente às intenções e afetos das pessoas que as auxiliam a compreender os significados compartilhados por elas em determinada situação. E isto pode nos ajudar na criação de estratégias que permitam a estas crianças desenvolver mais adequadamente o estágio do *understanding what* (compreender o que), tão fundamental para que elas possam compartilhar mais adequadamente de seu contexto social.

Outro modo de tentarmos entender esta questão é pensarmos no conceito de identificação de Hobson (1993a; 1993b; 1998; 2002; 2005a; 2007; 2008). Em Hobson et al (2006), os autores discriminaram que a capacidade da criança se identificar com os afetos dos outros dependia de diferentes graus (o quanto o funcionamento do indivíduo é afetado por sua identificação), qualidades (diferentes tipos de ações e sentimentos com os quais o indivíduo possa se identificar) e níveis (assumindo desde formas superficiais de identificação até outras mais profundas). Isto nos leva a refletir que talvez a resposta para que as crianças atendidas continuem a apresentar dificuldades no estágio de *understanding what* (compreender o que) esteja relacionada a estes graus, qualidades e níveis de identificação. Dito de outra forma, elas ainda não conseguiriam se identificar às pessoas em certos graus, qualidades e níveis que as levariam a compartilhar e compreender toda a dimensão subjetiva das pessoas, nos cabendo fazê-las interagir e se conectar afetivamente a elas a ponto de desenvolver graus, qualidades e níveis cada vez mais profundos de identificação ou sintonia afetiva, segundo a teoria de Stern (1992). Infelizmente, Hobson et al (2006) apenas mencionam estes graus, qualidades e níveis de identificação, não nos dando maiores informações sobre eles que nos auxiliassem a pensar como desenvolvê-las nas crianças atendidas. Mas, de todo modo, foi suficiente

concluímos que ainda é preciso fazer com que estas crianças estejam e se mantenham fortemente conectadas afetivamente às pessoas para que possam compartilhar com elas de níveis mais profundos de sentimentos, intenções e ações.

Em contrapartida a tudo isto que estamos refletindo, encontramos um outro ponto positivo deste programa de intervenção precoce. Apesar das dificuldades no estágio de *understanding what* (compreender o que), identificamos que, ao mesmo tempo, elas apresentaram espontaneamente certos comportamentos e habilidades. Estes demonstram que, de certo modo, apesar destas dificuldades, elas conseguiram compartilhar e compreender certas orientações psicológicas das pessoas. Isto as permitiu desenvolver jogos simbólicos e fala espontânea, como já vimos anteriormente, mas também as fizeram começar a apresentar o uso dos pronomes pessoais, aparecimento de emoções sociais, demonstrando o início da emergência da autoconsciência, como defende Hobson et al (2006) e estavam começando a controlar os seus próprios afetos através da mediação da fala. Ou seja, todos os comportamentos que inferem a grande capacidade de sintonia afetiva ou identificação das crianças com os seus parceiros de interações. Como podemos explicar isto se acabamos de relatar as suas dificuldades no estágio de *understanding what* (compreender o que)? Em primeiro lugar, pensemos na qualidade como estes comportamentos foram expressos e veremos que a teoria de Hobson et al (2006) nos salienta a importância de buscarmos mais informações acerca dos níveis, qualidades e graus de identificação que eles apontam em seu trabalho. Nos participantes, o uso dos pronomes pessoais só aparecia sob forte mediação dos adultos. O que equivale a dizer que o seu uso poderia não implicar que estas crianças conseguiram desenvolver o que García-Perez, Hobson & Lee (2008) defendem como a capacidade da criança em apreender a intenção do outro em utilizar os pronomes pessoais e adotar esta perspectiva para si. Mas sim que, apesar delas não fazerem isto, elas estavam conectadas afetivamente às pessoas a ponto de repetir o que os adultos as incentivavam a fazer.

Já as emoções sociais encontradas foram o embaraço, a timidez e o ciúmes sentidos pelas crianças autistas em relação às pessoas que lhes eram mais íntimas e elas se restringiam apenas a momentos onde as pessoas se encontravam após um período sem se ver. E o controle dos afetos através da mediação da fala ocorria pouco antes ou simultaneamente aos comportamentos de birra e manha que acabavam por aparecer. Isto tudo nos revela, obviamente, que para que as crianças

atendidas apresentassem estas habilidades, elas precisaram de uma forte conexão afetiva com os seus parceiros de interações, a ponto de todos compartilharem afetos, intenções, estados mentais e os significados sociais de certos comportamentos. Embora, isto apresentasse limitações, conforme vimos anteriormente. Mas o fato a se ressaltar é que ainda que estas crianças continuassem a apresentar prejuízos em se conectar afetivamente com certos sentimentos e intenções das pessoas, elas já estavam apresentando habilidades complexas de seu desenvolvimento. Conforme já vimos, para Hobson et al (2006) quando a criança começa a desenvolver emoções sociais, jogos simbólicos e passa a utilizar os pronomes pessoais, ela passa a desenvolver uma consciência reflexiva de sua própria vida afetiva, desenvolvendo, então, a sua autoconsciência. Embora não tenhamos elementos suficientes para afirmar que as crianças atendidas apresentavam esta capacidade de auto-reflexão, vê-las apresentando comportamentos que a identificam é suficiente para pensarmos no grande progresso destas crianças.

Por outro lado, ao mesmo tempo, podemos pensar que, como isto acontecia em situações restritas, e que poderiam estar associadas a conseqüências favoráveis do ambiente, tais comportamentos poderiam ser expressos também porque elas ocasionam certas respostas satisfatórias para estas crianças. O que nos leva a concluir que, apesar do grande desenvolvimento destas crianças, precisamos também pensar que alguns comportamentos apareciam em determinados contextos devido às dissociações ainda presentes do transtorno.

Recordando que, para Hobson et al (2006), as dissociações se relacionam ao mundo não-social do indivíduo, onde as crianças autistas desenvolveriam certas habilidades através de processos que não se relacionam à sua capacidade de conexão afetiva. Durante a pesquisa, encontramos nas crianças atendidas que, juntamente com o ganho da conexão afetiva, em muitas situações, certos comportamentos, como os gestos imperativos, as imitações instrumentais e o uso dos pronomes pessoais poderiam aparecer sem conexão afetiva e devido às dissociações do transtorno. Sendo assim, podemos entender mais adequadamente porquê encontramos grandes oscilações no grau de conexão afetiva das crianças atendidas. O que equivale a dizer que, apesar da conexão afetiva ter dado condições para que as crianças atendidas desenvolvessem certos comportamentos, os mesmos poderiam aparecer em determinado contexto devido às dissociações do

transtorno. Para melhor entendimento, os comportamentos de atenção compartilhada podem ser mais úteis. Conforme já salientado por Wetherby, Schuler & Prizant (1997), os comportamentos comunicativos convencionais, como os gestos comunicativos da atenção compartilhada, são aqueles que são entendidos em certo grupo social. Ou seja, para que isto seja possível, a criança precisa se conectar afetivamente às pessoas para entender o uso social de determinado comportamento. Neste caso, o comportamento é convencionado e compartilhado pelas pessoas de um grupo social. Mas ele também pode aparecer em determinada situação quando o seu aparecimento ocasiona uma consequência favorável no ambiente, ou seja, ele se expressa devido a processos distintos ao da conexão afetiva. Resumindo, é isto que encontramos também no desenvolvimento destas crianças e os setes aspectos identificados anteriormente corroboram tal afirmação. Isto é, em algumas situações, certos comportamentos eram expressos também devido às dissociações do transtorno.

Entretantes, ao contrário do que criticamos em relação a Fiore-Correia (2005) ao afirmar que devíamos fomentar a qualidade em como um comportamento é expresso em detrimento apenas do seu aparecimento, percebemos que, em muitas situações, o aparecimento de certo comportamento, como, por exemplo, o contato ocular, através do treinamento, é a forma mais eficaz para que a criança passe a apresentar um comportamento em seu repertório comportamental. Ou seja, concluímos que o treinamento pode ser uma estratégia inicial do programa, fundamental para garantir o aparecimento de certos comportamentos, contanto que, após o aparecimento dos mesmos, o programa invista na qualidade em como eles estão sendo expressos nas interações sociais. Dito de outro modo, após o seu aparecimento, os parceiros de interações devem estimular as crianças a utilizá-los através de sua capacidade de conexão afetiva. Afinal, cabe reforçar a idéia de que todos os esforços são válidos e devem ser usados para que as crianças autistas estejam sempre compartilhando afetos com os seus parceiros de interações. Neste caso, o aparecimento de certos comportamentos pode servir de ferramenta para que as crianças possam posteriormente vir a se conectar ao afeto dos outros e conforme devemos sempre ressaltar, isto deve ser estimulado.

Da mesma forma, portanto, ao contrário de pensarmos que as dissociações devem ser descartadas, podemos pensar que, se certos comportamentos e

habilidades se desenvolvem através de processos que envolvem o mundo não-social da criança, a partir da emergência destes comportamentos e habilidades, podemos fazer com que as crianças se conectem afetivamente às pessoas, passando a utilizar estes comportamentos e habilidades em seu mundo social.

Assim, comparando novamente as crianças autistas aos chimpanzés e aos robôs, como fizeram Gómez (1998; 2005; 2007) e Hobson & Lee (1998), percebemos realmente que a ausência de conexão afetiva os leva a apresentar comportamentos restritos a treinamentos e associações causais. Mas, ao contrário destes chimpanzés e robôs, nas crianças autistas estes treinamentos e associações causais podem levá-las também a se conectar afetivamente aos outros. Neste caso, ao contrário do que esperávamos, as dissociações do transtorno autista podem ser úteis também para o aparecimento da conexão afetiva das crianças autistas. Mais uma vez, concluímos que diferentes caminhos podem sempre levar às crianças autistas a desenvolverem conexão afetiva.

Por isto também podemos repensar o experimento de García-Perez, Lee & Hobson (2007) e pensar nos adolescentes autistas. Apesar dos experimentadores concluírem sobre as falhas de conexão afetiva nestes adolescentes e concordarmos com isto, podemos pensar que eles apresentam muitos comportamentos do desenvolvimento humano, como o contato ocular, o sorriso responsivo e os comportamentos verbais. Ou seja, poderíamos nos questionar sobre o aparecimento destes através das dissociações, o que poderia nos conduzir para o fato afirmado anteriormente de que poderíamos tentar fazer estes comportamentos serem expressos com maior qualidade através da conexão afetiva. Isto é, abrindo novas possibilidades para o tratamento também de pessoas autistas mais velhas. Ou poderíamos pensar em um segundo caminho, de que estes comportamentos apareceram nos vídeos devido às dissociações, mas que, ao longo do desenvolvimento destes adolescentes, eles também poderiam ter desenvolvido certos graus, qualidades e níveis de identificação, capazes de os fazer desenvolver estes comportamentos, os quais a fala espontânea poderia ser um dos melhores indicadores de que isto pode ter acontecido. Ou seja, toda a pessoa autista, apesar da falha inata de conexão afetiva, pode ser capaz de desenvolver esta capacidade, desde que receba a orientação adequada. Isto pode nos abrir muitos horizontes.

Estes horizontes podem nos conduzir para o fato de pensar que, apesar das crianças autistas atendidas continuarem a apresentar as dificuldades no estágio de

understanding what (compreender o que), elas também nos surpreenderam com a emergência de certas habilidades. Como por exemplo, a gratificação de vê-las tão interessadas pelos jogos de regras. O que para nós sinalizou que, apesar delas não entenderem as regras implícitas dos jogos, elas estavam suficientemente conectadas aos afetos de seus parceiros de interações a ponto de estarem tão motivadas a compartilhar estas regras sem compreendê-las. Da mesma maneira, como Tronick (1989) afirmou, vimos que as crianças atendidas estavam, apesar de suas dificuldades, usando as pessoas e suas interações afetivas e comportamentos para regular o próprio comportamento e afeto. Ou seja, ao utilizar as pessoas como referência de como se comportar e expressar os seus afetos, estas crianças estavam nos demonstrando também que, apesar de não compreenderem todas as convenções e significados compartilhados de seu grupo social, elas já estavam tentando participar de alguns deles. Além de nos mostrar também a importância do comportamento verbal para a organização do próprio afeto e comportamento. Tudo isto nos aponta para um melhor prognóstico para estas crianças.

Sendo assim, vimos que o programa de intervenção precoce foi eficaz em diminuir o desvio do desenvolvimento de todas as crianças atendidas. Percebemos também como um dos pontos positivos do programa que, usar os princípios básicos dos programas de intervenção precoce de base desenvolvimentista, influenciados por aspectos dos programas SCERTS (Prizant et al, 2003), do DIR (Greenspan & Wieder, 2006), do programa de Klinger & Dawson (1992) e estratégias próprias pensadas por nós foi fundamental para a eficácia do programa. Sob este aspecto, termos identificado as interações sociais das crianças atendidas através dos trabalhos de Brazelton & Crammer (1990), Carpenter, Nagell & Tomasello (1998) e Klinger & Dawson (1992); os comportamentos de contato interpessoal encontrados nos trabalhos de García-Perez, Lee & Hobson (1997), Klinger & Dawson (1992), Maestro et al (2001) e Osterling & Dawson (1994); os comportamentos de atenção compartilhada, discriminados por Carpenter, Nagell & Tomasello (1998); os comportamentos de brincar e os de jogos simbólicos identificados respectivamente por Wainwright & Fein (1996) e Leslie (1987) e os comportamentos verbais identificados por Tomasello (2003) foi imprescindível para o planejamento de estratégias específicas e bem definidas para que as crianças desenvolvessem todas estas interações e comportamentos. E ao fazer isto, demos condições para que, como afirmam Klinger & Dawson (1992), as crianças

fossem partindo de níveis mais simples até outros mais complexos de desenvolvimento. Esta nos parece ser a forma mais eficaz de atuar sobre estas crianças. Afinal o desvio do desenvolvimento das crianças autistas é ocasionado por prejuízos primários que quando não tratados, podem ocasionar outros prejuízos e assim sucessivamente.

Por outro lado, podemos também identificar alguns pontos negativos do programa. O principal deles parece estar no fato de que não pudemos filmar as crianças. Estas filmagens poderiam permitir que outros pesquisadores pudessem ver os vídeos para avaliar o grau de conexão afetiva, as interações sociais e os comportamentos apresentados pelas crianças ao longo da aplicação do programa, o que poderia contribuir para evitar possíveis erros que possam ter sido cometidos pela pesquisadora. Ou então, poderíamos ter realizado sessões de avaliações com outros profissionais, de modo que eles pudessem averiguar uma possível concordância com os dados encontrados pela pesquisadora. Em ambos os casos, seria necessário anteriormente treinar uma equipe que fosse capacitada a identificar o grau de conexão afetiva, todas estas interações sociais e comportamentos utilizados pelo programa.

Outro ponto negativo refere-se às muitas atribuições de apenas um profissional durante as sessões. Neste caso, a pesquisadora precisava, simultaneamente, interagir com a criança, estruturar o contexto, identificar as interações e comportamentos e decidir quais seriam possíveis de serem trabalhados em determinada sessão e de acordo com o desenvolvimento da criança atendida, orientar os cuidadores, servir de modelo de como eles devem proceder com a sua criança e corrigir ainda os eventuais erros cometidos pelos mesmos. Concluindo, a realização de todas estas atribuições poderia levar a falhas na execução de algumas destas tarefas. Sendo assim, uma possível resolução poderia estar em fazer com que os cuidadores estivessem presentes em apenas determinadas sessões e nestas, o profissional orientava-os, mostrava o que deveria ser feito com as crianças e observava as interações dos cuidadores com as suas crianças. E nas outras sessões, o profissional buscava desenvolver a conexão afetiva, interações sociais e comportamentos das crianças.

Por outro lado, conforme já salientado desde Fiore-Correia (2005) e enfatizado no presente trabalho, é fundamental que os cuidadores encontrem um suporte emocional para lidar com as próprias dificuldades, que acabam

influenciando no modo deles interagirem e se comportarem com as suas crianças. Ainda que determinados assuntos, de cunho mais íntimo, como o suporte que as mães das crianças esperavam de seus maridos, tivessem sido evitados pela pesquisadora devido à presença das crianças na sala, os mesmos precisam ser trabalhados, visto que, se estamos falando de conexão afetiva, estamos enfatizando todos os parceiros envolvidos nestas trocas afetivas. Concordamos com Guralnick (2000) de que estressores contidos na vida diária dos cuidadores de crianças com transtornos no desenvolvimento influenciam drasticamente no modo da família se relacionar com elas, o que é imprescindível ser trabalhado. Assim, se algumas mães se sentiam tristes, cansadas e desamparadas, isto, com certeza, influencia e influenciou nas interações afetivas com as suas crianças. Logo, outro ponto negativo do programa foi não termos dado um maior suporte emocional para estas cuidadoras, o que poderia ser feito como o SCERTS orienta (Prizant et al, 2003), ou seja, oferecendo a estas mães sessões individuais com profissionais especializados ou até mesmo um suporte emocional através de sessões de grupo com outras cuidadoras, de modo que a troca de experiências pudesse facilitar o entendimento e a diminuição da angústia destas mães.

Por fim, apesar do programa ter contemplado o fomento de áreas fundamentais do desenvolvimento infantil típico, identificamos como um ponto negativo o fato do programa ser muito extenso e complexo. Isto equivale a dizer que para que os profissionais utilizem o programa, eles precisam ter um vasto conhecimento do desenvolvimento infantil típico, de modo a reconhecer e desenvolver todas as interações e comportamentos que cada criança autista a ser atendida precisa apresentar, além de fazer com que estes apareçam nas interações afetivas, o que nem sempre é fácil de conseguir nas crianças com o transtorno autista. Tudo isto requer um treinamento intenso, o que necessita de tempo. Ou seja, apesar da funcionalidade do programa, nos perguntamos o que fazer a curto prazo com a gama de crianças autistas que ainda não receberam tratamento adequado para o seu transtorno na sociedade brasileira.

Sendo assim, terminamos refletindo sobre as perspectivas futuras que este trabalho aponta. Uma delas, é óbvio, seria pensar na aplicação deste programa em outras crianças, de modo que pudéssemos ter mais dados sobre o próprio programa, visto que cinco crianças é uma amostra reduzida.

Uma outra perspectiva futura aponta para novas categorias que poderiam ser incorporadas à folha do registro do programa, como, por exemplo, as categorias de regras sociais, emoções sociais e aparecimento dos pronomes pessoais, que devem ser inseridas no programa devido à sua importância para o desenvolvimento das crianças autistas.

Outra perspectiva é pensar que este programa engloba o desenvolvimento de conexão afetiva, interações sociais e comportamentos básicos do desenvolvimento infantil típico, mas seria importante pensar no que fazer com as crianças que já desenvolveram estas habilidades, mas que precisariam ainda desenvolver outras. Assim, nos perguntamos como, após o término do programa, as crianças estão se desenvolvendo, se estão mantendo a sua conexão afetiva, interações sociais e comportamentos e se, apesar do desenvolvimento dos mesmos, elas precisariam de ajuda para desenvolver novas habilidades de seu desenvolvimento, como por exemplo, a capacidade de compreender uma estória de livro.

De qualquer modo, seria importante acompanhar as crianças atendidas após a aplicação do programa para verificarmos como está indo o seu desenvolvimento. Igualmente fundamental, e talvez esta seja a perspectiva futura mais importante, seria aplicarmos o programa em crianças com risco autístico. Vimos por diversos autores, como Maestro et al (2001; 2005), a importância da identificação precoce dos primeiros sinais do transtorno e a importância de intervirmos nos mesmos para um melhor prognóstico para as crianças autistas, como defende Dawson & Zanolli (2003). Sendo assim, se conseguimos bons resultados em crianças já diagnosticadas autistas, acreditamos que o quanto antes atuarmos no desenvolvimento da conexão afetiva em crianças que apresentam as primeiras dificuldades do transtorno, maiores serão as chances delas interagirem afetivamente e compartilhar de todas as convenções e significados de seu grupo social. Logo, continuamos a ratificar a importância do desenvolvimento da área da identificação precoce dos primeiros sinais do transtorno, de modo que seja crescente também a área da intervenção sempre o mais precoce possível para estas crianças. Isto pode talvez levar estas crianças a não apresentarem as dificuldades ainda encontradas nas crianças atendidas, visto que não daríamos chances para que os prejuízos secundários aparecessem.

No momento, podemos concluir que, apesar de não termos atendido os participantes assim que as suas primeiras dificuldades apareceram, o desenvolvimento da conexão afetiva das crianças atendidas nas interações sociais foi fundamental para que elas desenvolvessem comportamentos. Devido a isto, neste encerramento, poderíamos nomear este programa fazendo uma referência e homenagem aos ganhos trazidos para o desenvolvimento destas crianças. O seu nome poderia ser PDCA (Programa de desenvolvimento da conexão afetiva em crianças com risco autístico ou autistas).

Utilizando de uma bela metáfora para entendermos o papel final do PDCA no desenvolvimento das crianças autistas atendidas pensemos que o desenvolvimento infantil típico pode ser comparado a uma linha férrea cujo trem conduz as crianças típicas. No desenvolvimento das crianças autistas, o trem que as conduz descarrilou e seguiu uma outra linha férrea. O que o PDCA pareceu fazer foi colocar este trem de volta à sua linha inicial. As crianças estão assim avançando por esta linha, embora, em alguns momentos, elas ainda não sintam completamente o movimento e o balanço do trem, dimensões sutis desta trajetória. Mas, estas crianças voltaram à sua linha férrea original, o que lhes dará condições para que, em breve, elas estejam curtindo a brisa em seu rosto, o movimento de seus corpos enquanto trafegam e o balanço que as leva pelo caminho. É por isto, e para isto, que continuamos o nosso próprio caminhar.

7

Referências Bibliográficas

ADRIEN, J. et al. 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, 1993.

ALVAREZ, A.; REID, S. **Autism and personality- Findings from the Tavistock Autism Workshop**. London: Routledge, 1999.

ANZALONE, M.; WILLIAMSON, G. Sensory processing and motor performance in autism spectrum disorders. Em A. Wetherby; B. Prizant (orgs.). **Autism spectrum disorders- A transactional developmental perspective** (pp. 143-166). Baltimore: Paul H. Brookes, 2000.

ASPERGER, H. Autistic psychopathy in childhood. Em U. Frith, **Autism and Asperger syndrome** (pp. 37-92). United Kingdom: Cambridge University Press, 1991.

BARANECK, G. T. Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 32(5), 397-422, 2002.

BARANEK, G. T. et al. Sensory experiences questionnaire: discriminating sensory features in young children with autism, developmental delays and typical development. **Journal of Child Psychology and Psychiatry** 46(1), 1-11, 2006.

BARON-COHEN, S. Theory of mind and autism: a fifteen years review. Em S. Baron-Cohen; H. Tager-Flusberg; D. J. Cohen (orgs), **Understanding other minds: perspectives from developmental cognitive neuroscience** (pp. 3-20). London: Oxford University Press, 2000.

BARON-COHEN, S.; ALLEN, J.; GILLBERG, C. Can autism be detected at 18 months? The needle, the haystack and the CHAT. **British Journal of Psychiatry**, 161, 839-843, 1992.

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

BETTELHEIM, B. **A Fortaleza Vazia**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

BRAZELTON, T.; CRAMER, B. **The earliest relationship: parents, infants and the drama of early attachment**. : A Merloyd Lawrence Book, 1990.

_____ **As primeiras relações.** São Paulo: Martins Fontes, 1992.

CAMAIONI, L.; PERUCCHINI, P. Brief report: A longitudinal examination of the communicative gestures deficit in young children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 27(6), 715-725, 1997.

CARPENTER, M.; NAGELL, K.; TOMASELLO, M. **Social cognition, joint attention and communicative competence from 9 to 15 months of age.** Chicago: The university of Chicago Press, 1998.

CARPENTER, M.; TOMASELLO, M. Joint attention, cultural learning and language acquisition: implications for children with autism. Em A. Wetherby; B. Prizant (orgs.). **Autism spectrum disorders- A transactional developmental perspective** (pp. 31-54). Baltimore: Paul H. Brookes, 2000.

CRANDELL, L.; PATRICK, M.; HOBSON, P. "Still-face" interactions between mothers with borderline personality disorder and their 2-month-old infants. **British Journal of Psychiatry**, 183, 239-247, 2003.

CRAIS, E.; DOUGLAS, D.; CAMPBELL, C. The intersection of developmental of gestures and intentionality. **Journal of Speech, Language and Hearing Research**, 47(3), 678-694, 2004.

DAWSON, G.; LEWY, A. Arousal, attention, and the socioemotional impairments of individuals with autism Em G. Dawson. **Autism: Nature, diagnosis and treatment.** (pp.49-74). New York: Guilford Press, 1989.

DAWSON, G.; ZANOLLI, K. Early intervention and brain plasticity in autism. Em G. Bock & J. Goode (orgs.). **Autism: Neural basis and treatment possibilities** (pp. 266-280). Chichester: John Wiley and sons Ltda, 2003.

DSM-III. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1980.

DSM-IV. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

DSM-IV-TR. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (D. Batista, Trad., 4ª edição). Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2002.

FIGUEIREDO-CORREIA, O. B. **A aplicabilidade de um programa de intervenção precoce em crianças com possível risco autístico.** Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, RJ, 2005.

FRITH, U. Autism. **Scientific American-Mysteries of the Mind- Special Issue**, 7(1), 92-98, 1997.

GARCÍA-PÉREZ, R.; HOBSON, P.; LEE, A. Narrative role-taking in autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 38, 156-168, 2008.

GARCÍA-PÉREZ, R.; LEE, A.; HOBSON, P. On intersubjective engagement in autism: A controlled study of nonverbal aspects of conversation. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 37(7), 1310-1322, 2007.

GENA, A.; COULOURA, S.; KYMISSIS, E. Modifying the affective behavior of preschoolers with autism using *in-vivo* or video modeling and reinforcement contingencies. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 55 (5), 545-556, 2005.

GOMÉZ, J-C. Do concepts of intersubjectivity apply to non-human primates? Em S. Braten (org) **Intersubjective communication and emotion in early ontogeny**. (pp-245-259). Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

_____ Joint attention and the notion of subject: Insights from apes, normal children and children with autism. Em Eilan, N, Hoerl, C., McComarck, T. & Roessler, J. (orgs), **Joint attention: Communication and other minds**. (pp. 65-81). Oxford, 2005.

_____ Pointing behaviors in apes and human infants: A balanced interpretation. **Child Development**, 78(3), 729-734, 2007.

GREENSPAN, S.; BENDERLEY, B. **A evolução da mente-As origens da inteligência e as novas ameaças a seu desenvolvimento**. (M. Monte, Trad.). Rio de Janeiro: Record, 1999.

GREENSPAN, S.; WIDER, S. A developmental approach to difficulties in relating and communicating in autism spectrum disorders and related syndromes. Em A. Wetherby & B. Prizant (orgs), **Autism spectrum disorders. A transactional developmental perspective** (pp. 279-231). Baltimore: Paul H. Brookes, 2000.

_____ **Engaging autism- using the floortime approach to help children relate, communicate and think**. Cambridge: Da Capo Lifelong Books, 2006.

GURALNICK, M. Early childhood intervention. Evolution of a system. **Autism and Other Developmental Disabilities**. 15(2), 68-79, 2000.

HAPPÉ, F. **Autism-An introduction to psychological theory**. London: UCL Press Limited, 1994.

HOBSON, P. On acquiring knowledge about people and the capacity to pretend: Response to Leslie (1987). **Psychological Review**, 97(1), 114-121, 1990a.

_____. On Psychoanalytic approaches to autism. **American Journal of Orthopsychiatric**, 60(3), 324-336, 1990b.

_____. **Autism and development of mind**. Hove, Sussex: Erlbaum, 1993a.

_____. The emotional origins of social understanding. **Philosophical Psychology**, 6(3), 1-27, 1993b.

_____. The intersubjective foundations of thought. Em S. Braten (org), **Intersubjective communication and emotion in early ontogeny**. (pp-283-296). Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

_____. **The cradle of thought**. London. MacMillan, 2002.

_____. Autism and emotion. Em F. R. Volkmar; R. Paul; A. Klin; D. Cohen (orgs), **Handbook of autism and pervasive developmental disorders**. (vol 1, 3 ed., pp. 406-422). New York: Wiley, 2005a.

_____. Social engagement and understanding in chimpanzees and humans. **Monographs of the Society for Research in Child Development**, 70(1), 133-152, 2005b.

_____. What puts the jointness into joint attention? Em Eilan, N; Hoerl, C.; McComarck, T.; Roessler, J. (orgs), **Joint attention: Communication and other minds**. (pp. 185-204). Oxford, 2005c.

_____. Communicative depth: Soundings from developmental psychopathology. **Infant Behavior & Development**, 30, 267-277, 2007.

_____. Wittgenstein and the developmental psychopathology of autism. *New Ideas in Psychology*, XXX, 1-15, 2008.

HOBSON, P. et al. Foundations for self-awareness: an exploration through autism. **Monographs of the Society for Research in Child Development**, 71(2), 1-188, 2006.

HOBSON, J.; HOBSON, P. Identification: The missing link between joint attention and imitation? **Development and Psychopathology**, 19, 411-431, 2007.

HOBSON, P.; HOBSON, J. Dissociable aspects of imitation: A study in autism. **Journal of Experimental Child Psychology**, XXX, 1-16, 2008.

HOBSON, P.; LEE, A. Hello and goodbye: A study of social engagement in autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 28(2), 117-127, 1998.

_____ Imitation and identification in autism. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 40(4), 649-659, 1999.

HOBSON, P.; LEE, A.; BROWN, R. Autism and congenital blindness. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 29(1), 45-56, 1999.

HOBSON, P.; LEE, A.; HOBSON, M. Qualities of symbolic play among children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, XXX, 1-12, 2008.

HOBSON, P.; MEYER, J. Foundations for self and other: a study in autism. **Developmental Science**, 8(6), 481-491, 2005.

HOBSON, P. et al. Maternal sensitivity and infant triadic communication. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 45(3), 470-480, 2004.

_____ Personal relatedness and attachment in infants of mothers with borderline personality disorder. **Development and Psychopathology**, 17, 329-347, 2005.

HOWLIN, P. Can early interventions alter the course of autism? **Autism: Neural basis and treatment possibilities**. Chichester: John Wiley and sons Ltda, 2003.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous Child**, 2, 217-250, 1943.

KASARI, C.; FREEMAN, S.; PAPARELLA, T. Joint attention and symbolic play in young children with autism: a randomized controlled intervention study. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 47(6), 611-620, 2006.

KLINGER, L.; DAWSON, G. Facilitating early social and communicative developmental in children with autism. Em S. Warren; J. Reichle (orgs), **Causes and effects in communication and language intervention** (pp. 157-186). Baltimore: Paul H. Brookes, 1992.

KOEGEL, K.; O'DELL, N.; DUNLAP, G. Producing speech use in nonverbal autistic children by reinforcing attempts. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 18(3), 525-538, 1988.

LAMPREIA, C. Os enfoques cognitivista e desenvolvimentista no autismo: Uma análise preliminar. **Psicologia Reflexão e Crítica**, 17(1), 111-120, 2004.

_____ A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo. **Estudos de Psicologia**, 24(1), 105-114, 2007.

_____ O processo de desenvolvimento rumo ao símbolo: uma perspectiva pragmática. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, 60(2), 117-128, 2008.

LEE, A.; HOBSON, R. P. I, you, me and autism: An experimental study. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 24(2), 155-176, 1994.

_____ On developing self-concepts, a controlled study. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 39(8), 1131-1144, 1998.

LESLIE, A. Pretense and representation: The origin of "Theory of Mind". **Psychological Review**, 94(4), 412-426, 1987.

LIBBY, S. et al. Spontaneous play in children with autism: a reappraisal. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28 (6), 487-497, 1998.

LORD, C.; RISI, S. Diagnosis of autism spectrum disorders in young children. Em A. Wetherby; B. Prizant (orgs.), **Autism spectrum disorders- A transactional developmental perspective** (pp. 11-30). Baltimore: Paul H. Brookes, 2000.

LOVAAS, O. I. **The autistic child: Language development through behavior modification**. New York: Irvington Press, 1977.

MAESTRO, S. et al. The early behavioral development in autistic children: The first two years of life through the home movies. **Psychopathology**, 34(3), 147-152, 2001.

MAESTRO, S. et al. How young children treat objects and people: na empirical study of the first year of life in autism. **Child Psychiatry and Human Development**, 35(4), 383-396, 2005.

MAHLER, M. On child psychosis and schizophrenia: autistic and symbiotic infantile psychosis. **Psychoanalytic Study of the Child**, 7, 284-305, 1952.

MELTZOFF, A.; MOORE, M. Infant intersubjectivity: broadening the dialogue to include imitation, identity and intention. Em S. Bräten (org) **Intersubjectivity communication and emotion in early ontogeny** (pp. 47-62). Cambridge: Cambridge-University Press, 1998.

MERIN, N. et al. Visual Fixation Patterns during reciprocal social interaction distinguish a subgroup of 6-Months-Old Infants At- risk for Autism from comparison Infants. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 37, 1, 108-121, 2007.

MIRENDA, P.; ERICKSON, K. Augmentative communication and literacy. Em A. Wetherby & B. Prizant (orgs), **Autism spectrum disorders. A transactional developmental perspective** (pp. 333-367). Baltimore: Paul H. Brookes, 2000.

MUNDY, P.; STELLA, J. Joint attention, cultural learning and language acquisition: implications for children with autism. Em A. Wetherby; B. Prizant (orgs), **Autism spectrum disorders. A transactional developmental perspective** (pp. 55-77). Baltimore: Paul H. Brookes, 2000.

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

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

PRIZANT, B. et al. Enhancing language and communication development: Language approaches. Em D. J. Cohen ; F. R. Volkman (orgs.), **Handbook of autism and pervasive developmental disorders** (pp. 572-605). New York: John Wiley & Sons, 1997.

PRIZANT, B.; WETHERBY, A. Understanding the continuum of discrete-trial traditional behavioral to social-pragmatic developmental approaches in communication enhancement for young children with autism. **Seminars in Speech and Language**, 19(4), 329-353, 1998.

PRIZANT, B. et al. The SCERTS Model: A transactional, family-centered approach to enhancing communication and socioemotional abilities of children with autism spectrum disorder. **Infants and Young Children**, 16(4), 296-316, 2003.

PRIZANT, B.; WETHERBY, A.; RYDELL, P. Communication intervention issues for young children with autism spectrum disorders. Em A. Wetherby ; B. Prizant (orgs), **Autism spectrum disorders. A transactional developmental perspective** (pp. 193-234). Baltimore: Paul H. Brookes, 2000.

ROBINS, D. L. et al. The modified checklist for autism in toddlers: An initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 31(2), 131-144, 2001.

ROCHAT, P. Intentional action arises from early reciprocal exchanges. **Acta Psychologica**, 124, 8-25, 2007.

RUTTER, M. Diagnosis and definition of childhood autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 8, 139-161, 1978.

RUTTER, M. et al. Quasi-autistic patterns following severe early global privation. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 40(4), 537-549, 1999.

SCHOPLER, E.; REICHLER, R. J.; RENNER, B. R. **The Childhood Autism Rating Scale (CARS)**. Los Angeles, Ca: Western Psychological Services, 1988.

SCHREIBMAN, L.; PIERCE, K. Achieving greater generalization of treatment effects in children with autism: Pivotal response and self-management. **The Clinical Psychologist**, 46, 184-191, 1993.

SCHULER, A.; PRIZANT, B.; WETHERBY, A. Enhancing language and communication development: prelinguistic approaches. Em D. J. Cohen ; F. R. Volkman (orgs.). **Handbook of autism and pervasive developmental disorders** (pp. 539-571). New York: John Wiley & Sons, 1997.

SCHULER, A.; WOLFBERG, P. Promoting peer play and socialization: The art of scaffolding. Em A. Wetherby ; B. Prizant (orgs), **Autism spectrum disorders. A transactional developmental perspective** (pp. 251-277). Baltimore: Paul H. Brookes, 2000.

STERN, D. Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal and gaze behaviors. Em M. Lewis; L. Rosenblum (orgs.), **The effect of the infant on its caregiver** (pp. 187-213). New York: John Wiley & Sons, 1974.

_____ **The first relationship: Infant and mother**. London: Fontana/Open Books, 1977.

_____ **O mundo interpessoal do bebê- Uma visão a partir da Psicanálise e da Psicologia do Desenvolvimento** (M. A. V. Veronese, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

STERN, D.; HOFER, L.; HAFT, W.; DORE, J. Affect attunement: The sharing of feeling states between mother and infant by means of inter-modal fluency. T. M. Field; N. A. Fox (orgs.), **Social perception in infants**. Norwood, N.J.: Ablex publications, 1985.

STRIANO, T.; HENNING, A.; STAHL, D. Sensitivity to social contingencies between 1 and 3 months of age. **Developmental Science**, 8(6), 509-518, 2005.

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

TOMASELLO, M.; CAMAIONI, L. A comparison of the gestural communication of apes and human infants. **Human Developmental**, 40, 7-24, 1997.

TREVARTHEN, C.; AITKHEN, K. Infant intersubjectivity: research, theory and clinical applications. **Journal of Child Psychology and Psychiatric**, 42(1), 3-48, 2001.

TREVARTHEN, C.; AITKHEN, K.; PAPOUDI, D.; ROBARTS, J. **Children with autism. Diagnosis and interventions to meet their needs**. London: Jessica Kingsley, 1998.

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

TRONICK, E. Emotions and emotional communication in infants. **American Psychologist**, 44(2), 112-119, 1989.

WAINWRIGHT, L.; FEIN, D. Play. Em I. Rapin (org), **Preschool children with inadequate communication- Developmental language disorder, autism, low IQ** (173-189). London: Mac Keith Press, 1996.

WARREN, S.; YODER, P. Facilitating the transition from preintentional to intentional communication. Em A. Wetherby; S. Warren; J. Reichle (orgs), **Transitions in prelinguistic communication**. (pp. 365-417). Maryland: Paul H. Brookes, 1998.

WETHERBY, A; PRIZANT, M.; SCHULER, A. Understanding the nature of communication and language impairments. Em A. Wetherby, S. Warren; J. Reichle (orgs), **Transitions in prelinguistic communication**. (pp. 109-141). Maryland: Paul H. Brookes, 2000.

WETHERBY, A.; SCHULER, A.; PRIZANT, M. Enhancing language and communication developmental: Theoretical foundations. Em D. J. Cohen; F. R. Volkman (orgs.), **Handbook of autism and pervasive developmental disorders** (pp. 513-538). New York: John Wiley & Sons, 1997.

WHALEN, C.; SCHREIBMAN, L. Joint attention training for children with autism using behavior modification procedures. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 44(3), 456-468, 2003.

WILLIAMS, E.; REDDY, V.; COSTALL, A. Taking a closer look at functional play in children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 31(1), 67-77, 2001.

WIMPORY, D.; HOBSON, P.; NASH, S. What facilitates social engagement in preschool children with autism? **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 37(3), 564-573, 2007.

WING, L.; GOULD, J. Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 9, 11-29, 1979.

YIN, R. K. **Estudo de caso- Planejamento e métodos** (D. Grassi, Trad.). Porto Alegre: Bookman, 2005.

Anexo 1

Nome:

Sexo:

Data de Nascimento:

Idade:

Avaliador: Olívia Balster Fiore-Correia

Pesquisa de Doutorado PUC-Rio

Folha de registro das crianças

Tabela de fluxo de interações

Interações		Sessões											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
A) Atenção social (adulto → criança)	Ausência												
	Presença												
B) Interações Sociais	1- Interações sincrônicas (adulto → criança)	Ausência											
		Presença											
B) Interações Sociais	2- Interações simétricas (adulto → criança)	Ausência											
		Presença											
	3- Interações contingent	Ausência											

Tabela de comportamentos do desenvolvimento infantil típico

		Sessões											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
C) Comportamentos do desenvolvimento típico													
1- Contato interpessoal	Olha para objetos seguro por outros												
	Contato ocular												
	Sorriso responsivo												
	Orientação para o nome												
	Gestos de saudação e despedidas												
	Acenos de cabeça												
2- Atenção compartilhada	Engajamento compartilhado												
	Seguir o apontar												
	Seguir o olhar												
	Imitação instrumental												
	Imitação arbitrária												
	Dar imperativo												
	Apontar imperativo												
	Mostrar declarativo												
	Apontar declarativo												
	Dar declarativo												
3- Brincar	Sensório-motoras												
	Jogos funcionais encaixe												
	Jogos funcionais representa.												
4- Jogo simbólico	Substituição de objeto												
	Atribuições de falsas propriedades												
	Referência a um objeto ausente												

5- Comportamentos verbais	Sons											
	Vocalizações											
	Linguagem referencial											

Legenda:

- 0a- Comportamento ausente no desenvolvimento da criança
- 0b- Comportamento ausente porque não teve oportunidade de aparecer na sessão
- 1- Aparecimento de comportamento sem conexão afetiva por parte da criança
- 2- Aparecimento de comportamento com pouca conexão afetiva por parte da criança
- 3- Aparecimento de comportamento com forte conexão afetiva por parte da criança

Anexo 2**Nome:****Sexo:****Data de Nascimento:****Idade:****Avaliador:** Olívia Balster Fiore-Correia**Pesquisa de Doutorado PUC-Rio****Folha de registro dos cuidadores**

Avaliações Estressores	Primeira sessão	Segunda sessão	Terceira sessão	Última sessão
Falta de informação				
Aceitação da família				
Mudança na rotina				
Administração dos estressores				

Legenda:

- 0- este estressor não afeta a família;
- 1- este estressor raramente afeta a família;
- 2- às vezes, este estressor afeta a família;
- 3- freqüentemente este estressor afeta a família;
- 4- o tempo todo, este estressor afeta a família;