

A interação social bebê-adulto e a identificação de risco de TEA aos 12 meses

O presente estudo teve por objetivo testar uma metodologia para a análise qualitativa das interações bebê-adulto e suas possíveis contribuições para a identificação de TEA no primeiro ano de vida. Os resultados das análises de dados das interações demonstraram que há diferenças nas interações entre bebês TEA e bebês DT com pessoas aos 12 meses de idade. Os padrões de interação encontrados nas análises foram similares aos resultados de Trevarthen e Daniel (2005) para ambos os grupos, demonstrando que a metodologia foi eficiente em captar o padrão de intercâmbio de ações proposto por Brazelton & cols. (1974) nas interações bebê DT e adulto, ou a ausência dele no caso das interações bebê TEA e adulto.

Na interação bebê com grupo de pessoas em um jogo social, verificou-se que uma vez iniciado o jogo, o grupo de pessoas não interrompeu suas ações para adequar-se às ações do bebê. Entretanto, os bebês do grupo DT, apesar de não terem exibido ações adequadas às do grupo na fase de orientação/contingência e ajustar ação com ação do grupo, esforçaram-se para adequá-las atingindo o ajuste entre suas ações com as do grupo nas seqüências aceleração, pico de excitação, desaceleração e retirada. Inversamente, os bebês do grupo TEA olharam para o grupo e mantiveram o mesmo comportamento que exibiam no início da situação ou exibiram um padrão de fuga da situação.

O que foi visto nesses dois tipos de situação é que os bebês TEA, na situação em grupo sequer seguiram imitativamente as ações do grupo e, na interação bebê-adulto eles não apresentaram ações contingentes às ações do adulto. Desse modo, o padrão de ações encadeadas dos parceiros que caracterizam as interações diádicas de bebês com desenvolvimento típico não ocorreu ou manteve-se apenas na fase de iniciação em que o bebê olha para o adulto, mas não se orienta para ele com o resto do seu corpo. Esse resultado reforça a teoria de

Hobson (2002) de que o bebê com TEA carece da capacidade de engajamento com outro que antecede e dá condições para que as interações sociais iniciais ocorram.

Se desde o nascimento, o bebê com DT é capaz de participar de interações sociais com o adulto, a não participação dos bebês TEA na interação, ou o não estabelecimento dessa interação com o parceiro parece ser uma medida confiável em prever o risco de TEA no primeiro ano de vida. Os resultados do presente estudo demonstram que as diferenças nas interações dos grupos de bebês são claras no que se refere à interação com pessoas, principalmente devido ao fato de que se espera que os bebês, aos 12 meses, tenham desenvolvido jogos sociais com o adulto que cuidou deles ao longo do primeiro ano de vida. Isso ocorreu apenas com os bebês do grupo DT e nunca ocorreu com os bebês do grupo TEA.

A metodologia de coleta de dados proposta também permitiu que fosse realizada uma análise quantitativa das categorias comportamentais apresentadas pela amostra. Para tanto, optou-se pela não utilização de uma lista de categorias pré-estabelecidas que auxiliasse o julgamento dos comportamentos do bebê e direcionasse o olhar do pesquisador para as categorias e não para o que a amostra poderia revelar sobre os bebês e adultos envolvidos. Assim, a ocorrência dos comportamentos transcritos dos parceiros foi registrada para que se calculasse a frequência e a razão dos comportamentos. Essa análise permitiu: 1) comparar os comportamentos que diferenciaram os grupos neste estudo com os comportamentos indicados em outros estudos de vídeos; e 2) verificar se a metodologia testada obteria resultados semelhantes ou discrepantes aos de estudos de vídeos discutidos. Os resultados demonstraram que 5 comportamentos diferenciaram os grupos com melhor desempenho do grupo DT em relação ao TEA em todos eles. Esses comportamentos foram: **olhar para pessoas, olhar para objetos, ignorar pessoas, ação dirigida aos objetos e ajustar ação com ação de pessoas.**

Comparando esses resultados com os resultados dos estudos de vídeos analisados, olhar para pessoas foi o comportamento que melhor diferenciou os grupos de bebês, assim como o resultado obtido por Osterling & Dawson (1994).

No presente estudo, os bebês do grupo DT demonstraram melhor desempenho que o grupo TEA nos comportamentos **olhar para objetos** e **ação dirigida aos objetos**. Esse resultado é diferente do apresentado por Maestro &

cols. (2005) que demonstrou que o desempenho do grupo TEA em relação aos objetos foi melhor que o desempenho do grupo DT, apesar de as diferenças estatísticas não terem sido significativas.

O comportamento **ignorar pessoas** foi indicado por Adrien & cols. (1993) como freqüente no período de 13-24 meses. No presente estudo, esse foi o terceiro comportamento a indicar diferenças entre os grupos aos 12 meses e é especialmente interessante uma vez que foi avaliado o comportamento do bebê após cada tentativa de interação iniciada pelo adulto. O grupo TEA demonstrou 80% mais probabilidade de ignorar pessoas que o grupo DT.

O único comportamento não indicado em outros estudos e que diferenciou os grupos de bebês neste foi **ajustar ação com ação de pessoas**. Esse comportamento nunca ocorreu no grupo TEA, enquanto o grupo DT obteve uma razão de 1.3 para o comportamento. De acordo com Stern (1985), essa capacidade é desenvolvida nas interações diádicas entre adulto e bebê. Entretanto, de acordo com Hobson (2002) o bebê só participará dessas interações se tiver a capacidade de engajamento com outros. A não ocorrência dessa categoria entre os bebês do grupo TEA é reveladora porque remete a duas questões: 1) como foram as interações bebê-adulto no período de 0-6 meses em que, supostamente, o bebê deveria estar sintonizado com o adulto; e 2) observar o bebê no período de 0-6 meses contribuiria com o conhecimento do desenvolvimento da capacidade de ajustar suas ações com as ações do outro e com a definição do que é a capacidade de engajamento com a qual os bebês DT viriam “equipados”, podendo-se afirmar que esse é o prejuízo inicial de TEA?

Três das cinco categorias mais freqüentes neste estudo são categorias de relação com as pessoas e demonstram que, assim como sugerem Maestro e Muratori (2006), o déficit dos bebês com TEA no primeiro ano são déficits relacionados à interação com pessoas. Entretanto, a extensão desse déficit foi demonstrada pela análise qualitativa da interação bebê-adulto. Os bebês DT participaram da interação com o adulto ajustando seus comportamentos com os dele nos aspectos molares (resposta/ação) e moleculares (forma como a ação é emitida), enquanto esse padrão não foi verificado nas interações dos bebês TEA que nunca ajustaram suas ações com as das pessoas. A análise qualitativa das interações revelou, não apenas quais comportamentos o bebê exibiu na interação, mas também o significado que esses comportamentos tiveram para a manutenção

da interação. A importância dos comportamentos contingentes do bebê pode ser verificada pelo comportamento do adulto que os seguiu. O adulto que interagiu com bebê-DT exibiu ações que permitiram a evolução da interação, enquanto o adulto que interagiu com bebê-TEA exibiu comportamentos para engajar o bebê até desistir.

A análise da interação possibilitou que os aspectos moleculares do comportamento fossem incluídos na sua avaliação, diferentemente do que ocorreu na análise quantitativa em que esses aspectos foram analisados separadamente, pois a metodologia dificulta essa composição e induz à análise discreta. No estudo de Wetherby e cols. (2004), foram indicados os itens expressão facial de alegria e coordenar expressão facial com olhar e movimentos, que remetem à avaliação molecular, entre os 13 itens que discriminaram os bebês com TEA aos 2 anos de idade. No presente estudo, os dados obtidos acerca da expressão facial revelaram que os bebês DT exibiram maior número total de ocorrências ($n = 82$) em alterações da face, com predomínio de expressão facial de relaxada ($n = 31$). No grupo TEA também predominou a ocorrência de expressões faciais relaxadas ($n = 15$). Entretanto, os grupos diferiram tanto no total de ocorrências de todas as expressões faciais (TEA, $n = 40$ e DT, $n = 82$) quanto na variação dos tipos de expressão. Outra observação interessante, é que os adultos de ambos os grupos exibiram maior número de expressões faciais de alegria, entre todas as que eles exibiram (não era de se esperar outro sentimento na festa de 1º. ano de seus filhos). Os bebês do grupo DT tiveram desempenho mais próximo desempenho dos adultos que interagiram com eles do que os bebês TEA tiveram com seus parceiros na manifestação da expressão facial de alegria. Se esse aspecto molar do comportamento pode ser avaliado como medida da sintonia afetiva entre bebê-adulto (Stern, 1985), os bebês DT deste estudo pareceram mais ajustados afetivamente com os adultos que os bebês TEA.

Em contrapartida, a análise da frequência e razão dos comportamentos do adulto, pouco contribuiu para descrever o efeito que a ausência de engajamento do bebê TEA tem sobre seu comportamento. A análise qualitativa pareceu mais reveladora do que a análise quantitativa por permitir analisar os efeitos dos comportamentos dos bebês para a interação e seu parceiro. Se a interação de bebês-DT pode ser descrita de acordo com o padrão proposto por Brazelton & cols. (1974), no caso dos bebês TEA deste estudo pode-se dizer que a interação

com o adulto nunca ocorreu. Essa análise revela que o déficit dos bebês TEA reside em relacionar-se com pessoas e que é necessário verificar como foi o curso de desenvolvimento diante desse déficit até o final do primeiro ano e qual é o curso dos comportamentos do adulto na interação com o bebê que tem dificuldades de interagir com ele.

Um estudo longitudinal de vídeos familiares que analisasse a interação bebê TEA-adulto desde o nascimento permitiria o entendimento dos processos que conduziram aos déficits de relacionar-se com pessoas presentes nos bebês-TEA ao final do primeiro ano. Um estudo sob a perspectiva desenvolvimentista/construtivista poderia confirmar/refutar se os déficits do bebê-TEA têm início na falta de capacidade de engajamento emocional, dado o caráter precoce desses déficits nas interações diádicas (Hobson, 2002); contribuiria com melhores medidas de identificação de risco de TEA no primeiro ano; e poderia confirmar se a diminuição precoce na tendência de dirigir atenção aos estímulos sociais na segunda metade do primeiro ano, sugerida por Maestro & cols. (2005) acarretaria nos déficits em integrar atenção social e não-social que configuram o comprometimento da atenção compartilhada.

Os resultados do presente estudo sugerem que a análise comparativa das interações bebê TEA-adulto e bebê DT-adulto confirmaram o déficit de relacionar-se com pessoas do bebê-TEA e como na interação seus efeitos são evidentes, com conseqüências para o estabelecimento e manutenção dela e para o comportamento do adulto que tenta interagir com ele. Entretanto, algumas limitações deste estudo devem ser consideradas com vistas ao aperfeiçoamento da metodologia e generalização dos resultados.

Os vídeos foram analisados por um único avaliador que conhecia o diagnóstico dos bebês. Para futuros estudos, seria recomendável que o avaliador faça a transcrição sem conhecer o diagnóstico e que pelo menos dois avaliadores analisem os dados. Além disso, seria necessário realizar alguns ajustes na transcrição dos comportamentos que possibilitassem a avaliação da duração deles e auxiliassem na definição operacional de advérbios que detalham os aspectos moleculares dos comportamentos, aprimorando a análise molecular. Outra limitação refere-se ao número reduzido de participantes, apenas 4. Esse número já é melhor do que o número do estudo de Trevarthen & Daniel (2005) que contou com 2 participantes. Entretanto, um número superior a 10 participantes melhoraria

as possibilidades de generalização dos dados e permitiria a realização de análises estatísticas das categorias que poderiam revelar os efeitos do grupo.