

As contribuições do desenvolvimento típico

O pensamento e a linguagem são considerados duas capacidades humanas que diferenciam os seres humanos das outras espécies animais. Nenhuma outra espécie animal é capaz dessas notáveis conquistas. Sim, conquistas, pois, diferentemente de muitas visões que consideram o pensamento e a fala capacidades inatas que dependem da maturação biológica do cérebro, no presente trabalho se compartilha da visão de que essas são capacidades construídas nas interações sociais e justamente porque essas interações sociais acontecem. Isto não significa que algumas capacidades inatas não sejam reconhecidas aqui, mas elas serão consideradas em articulação com o ambiente social do bebê, agindo, conjuntamente, como condições do desenvolvimento posterior das capacidades que diferenciam os seres humanos das demais espécies animais (Hobson, 2002).

Neste capítulo, serão apresentadas as evidências que fundamentam a visão pragmática do desenvolvimento humano, demonstrando como a articulação entre capacidades inatas e ambiente social culmina na construção da linguagem, do pensamento e da subjetividade no desenvolvimento típico e, para os propósitos específicos deste estudo, como esta visão e as descobertas dos estudos sobre o desenvolvimento típico decorrentes dela podem contribuir para a identificação precoce dos transtornos do espectro autista (TEA).

Após a primeira descrição de autismo feita por Kanner (1943) que o definiu como um “distúrbio de contato afetivo”, considerou-se que os prejuízos dos TEA poderiam ser cognitivos e/ou de linguagem. Assim, até recentemente, a identificação dos TEA consistia principalmente da identificação de prejuízos cognitivos e da linguagem. Em decorrência disso, é possível verificar o desenvolvimento de testes para avaliar esses prejuízos e classificar os graus de TEA de acordo com o comprometimento cognitivo e da linguagem (Wing, 1997).

Entretanto, a definição de Kanner de que as crianças atendidas por ele sofriam de um “distúrbio de contato afetivo”, que ele considerou uma

incapacidade inata de se relacionar emocionalmente com outras pessoas, tem sido retomada por outros estudiosos mais recentemente. Para Hobson (2002) os TEA têm origem em uma falha no engajamento emocional com os outros que prejudicaria a experiência intersubjetiva necessária para o desenvolvimento da capacidade de abstrair e simbolizar. Os prejuízos cognitivos e de uso da linguagem decorreriam dos prejuízos afetivos básicos que limitariam a experiência intersubjetiva nas interações sociais.

Com os resultados dos estudos sobre o desenvolvimento típico do bebê, a linguagem, o pensamento e a subjetividade anteriormente tratados como funções psicológicas inatas, estudadas como eventos intrapessoais, passaram a ser consideradas nos contextos interpessoais em que ocorrem e que lhes dá significado funcional. Assim, abriu-se a possibilidade de estudo da construção dessas funções psicológicas nos contextos sociais (Schaffer, 1977).

Essa nova abordagem sobre o desenvolvimento humano viabilizou e tornou inevitável relacionar o desenvolvimento da linguagem, do pensamento e da subjetividade aos padrões comunicativos não-verbais que se estabelecem entre o bebê e o adulto nos primeiros meses de vida e antecedem a fala e o pensamento simbólico. Assim, os estudos do comportamento social do bebê tomaram novos rumos em termos das questões elaboradas, das técnicas usadas e se distinguiram por demonstrarem as seguintes características: 1) tratamento do comportamento social em termos diádicos; 2) necessidade de postular algum grau de pré-adaptação social, ou seja, considerar aquilo com que o bebê vem “equipado”; 3) ênfase em relações temporais nas situações interativas; 4) uso de técnicas microanalíticas; 5) interesse nos processos ao invés de nos produtos (Schaffer, 1977).

A maioria desses estudos analisa as interações sociais do bebê focalizando separadamente o desenvolvimento cognitivo, comunicativo e afetivo. Observando esta característica dos estudos, neste capítulo aspira-se integrar o conhecimento oriundo deles, pois se considera que o entendimento separado dos aspectos do desenvolvimento do bebê implica em limitações para o entendimento do desenvolvimento típico e a identificação precoce dos TEA. Uma vez que a construção desses aspectos do desenvolvimento é articulada como parte do mesmo processo, qualquer alteração em um deles pode significar alteração no processo de desenvolvimento como um todo. Considerá-los separadamente

implica em esperar que os bebês tenham idade suficiente para que a tríade dos TEA se torne evidente. Enquanto que considerá-los como parte de um único processo pode demonstrar como os padrões atípicos ocorrem em idade precoce.

Uma vez que o pensamento simbólico e a linguagem têm sido considerados os principais prejuízos dos TEA, analisar as teorias sobre o desenvolvimento típico dessas capacidades é imprescindível para que se entenda como esse desenvolvimento falha no caso dos TEA. Considerando que essas capacidades se constroem em contextos sociais e não estão evidentes no bebê com desenvolvimento típico até os 12 meses aproximadamente, é necessário analisar o que acontece antes do desenvolvimento da fala e do pensamento simbólico até que eles se tornem evidentes. Ou seja, é necessário analisar os precursores dessas capacidades.

A partir dos 9 meses, o bebê com desenvolvimento típico (DT) está envolvido em interações triádicas (bebê-adulto-objeto) em que são observados um conjunto de comportamentos denominados atenção compartilhada que são precursores da fala. Entretanto, esse tipo de interação também tem seus precursores. Desde o nascimento o bebê está envolvido em interações diádicas (face-a-face/bebê-adulto) precursoras da atenção compartilhada. A capacidade de engajamento com que o bebê vem “equipado” ao nascimento é precursora das interações diádicas, ou seja, o bebê parece vir preparado com a capacidade de relacionar-se com o adulto. Assim, antes que o bebê seja capaz de falar e pensar simbolicamente, ele participou de interações triádicas, precedidas pelas interações diádicas, que foram precedidas pela capacidade de engajamento que ele herdou biologicamente. Esses precursores não antecedem apenas o desenvolvimento das interações dos bebês, eles são muito mais que isso, pois dão as condições para que elas ocorram e para que novas capacidades possam ser construídas.

Os estudos sobre os prejuízos da linguagem nos TEA têm focalizado a atenção compartilhada (interações triádicas), como alvo para a intervenção e a identificação precoce, sem relacioná-la com o que acontece antes dela e dá condições para que ela ocorra. Ora, para que o desenvolvimento de um comportamento de atenção compartilhada como, por exemplo, o apontar o objeto ocorra, é preciso que haja, anteriormente, a intenção comunicativa que permeia esse desenvolvimento. Ou seja, é preciso entender como o bebê desenvolve a intenção comunicativa antes de tudo para querer se comunicar a respeito de

eventos ou objetos criando as condições para que a atenção compartilhada se desenvolva. Similarmente, é imprescindível entender o que acontece com o bebê para que ele tenha a intenção de se comunicar. *Comunicar-se* tem que servir a algum propósito nas interações sociais estabelecidas entre o bebê e o adulto, para que, então, ele passe a se comunicar a respeito dos objetos e dos eventos. As trocas de experiências subjetivas vividas nas interações diádicas permeiam, acompanham e impulsionam os desenvolvimentos relacionados à fala e ao pensamento simbólico, uma vez que nessas trocas o bebê aprende que suas ações têm efeito sobre o adulto e que as ações do adulto têm efeito sobre si. O engajamento emocional com que o bebê vem “equipado” é o precursor que o capacita participar dessas interações e sem o qual sua participação estaria comprometida, podendo conduzi-los a formas atípicas de desenvolvimento.

Assim, a visão de que as interações sociais e os desenvolvimentos do bebê que delas decorrem têm precursores que devem ser considerados para que se entenda como o bebê chegou a eles terá implicações tanto para a identificação quanto para a intervenção no caso dos TEA. Dado que os comportamentos de atenção compartilhada estão evidentemente presentes no repertório da maioria dos bebês por volta dos 18 meses, a identificação precoce baseada neles, sem considerar o que acontece antes, poderá ficar atrelada a essa faixa etária. E quanto à possibilidade de intervenção precoce, ora, se a atenção compartilhada é um tipo de andaime para a fala e o pensamento simbólico, seus precursores também são andaimes para a atenção compartilhada e devem, portanto, ser incluídos nos programas de intervenção. Se no caso dos TEA, os prejuízos da linguagem e cognição decorrem da ausência do engajamento emocional precursor das interações sociais, considerá-lo na elaboração de programas de intervenção precoce poderia contribuir para amenizar os prejuízos decorrentes dessa ausência. Assim, analisar como os aspectos biológicos e sociais articulam-se no desenvolvimento típico para a construção da linguagem e do pensamento simbólico pode ser produtivo para o entendimento de como essa articulação pode estar prejudicada no caso dos TEA configurando os déficits que caracterizam esses transtornos.

O objetivo desse capítulo é analisar os estudos sobre o desenvolvimento típico da linguagem e do pensamento simbólico e suas contribuições para a identificação dos TEA aos 12 meses de idade. Dado que a linguagem e o

pensamento têm as interações triádicas como precursores, que por sua vez têm as interações diádicas como precursores, que têm a capacidade de engajamento emocional como precursor, o modo como cada um desses precursores é crucial para o desenvolvimento do outro fica evidente. Os prejuízos dos TEA são considerados ao longo da apresentação das interações sociais diádicas e triádicas e revelam que falhas biológicas comprometem a articulação com o ambiente social que constrói a linguagem, o pensamento e a subjetividade dos sujeitos com desenvolvimento típico.

Diante das considerações acima, iniciar-se-á pela apresentação da capacidade de engajamento emocional com que o bebê com desenvolvimento típico vem “equipado” ao nascimento e que o capacita participar das interações diádicas que serão apresentadas em seguida. Posteriormente, será apresentado o desenvolvimento das interações triádicas que precedem o início da fala e do pensamento simbólico. Por fim, a partir dos comportamentos que o bebê com desenvolvimento típico apresenta nessas interações e dos déficits dos TEA, as implicações para a identificação precoce são discutidas. Agora, há que se voltar para o começo de tudo.

A capacidade de engajamento emocional

Segundo Hobson (2002), o bebê humano viria ao mundo “equipado” com a capacidade de orientar-se socialmente e estabelecer relações afetivas recíprocas que o fariam distinguir pessoas de objetos e entrar em sintonia com os estados subjetivos do outro. Isso se daria por meio de seus movimentos corporais e da participação em interações afetivas de onde ele abstrairia o significado da linguagem corporal do outro (expressão facial, gestos, tom da voz, etc). Essas interações seriam as oportunidades para o bebê experimentar suas próprias emoções e as do outro a partir da linguagem corporal.

É necessário esclarecer que aquilo com que o bebê vem “equipado” não se trata de um tipo especial de entidade cognitiva, mas uma compatibilidade física entre o bebê e o adulto, herdada biologicamente, que é evidente desde os primeiros dias de vida nos comportamentos de girar a cabeça na direção do cheiro do leite materno, de olhar mais tempo para estímulos característicos da face

humana e de sugar para adaptar-se ao alimento provido por sua mãe (Schaffer, 1977).

Desde o nascimento, o bebê procura a estimulação sensorial demonstrando suas preferências com relação às sensações que procura. Além disso, ele parece ter uma capacidade inata, chamada de percepção amodal, com a qual toma a informação recebida em uma modalidade sensorial, traduz para outra e pode ter uma experiência integrada do mundo; outra capacidade é a de percepção “fisionômica” de categorias de afeto (e.g. triste e feliz.) expressas na face humana; e a capacidade de experimentar os “afetos de vitalidade” que se referem às qualidades da experiência capturadas por termos dinâmicos e sinestésicos expressos nos movimentos corporais do adulto (Stern, 1985).

Essas capacidades com que o bebê vem “equipado”, rapidamente após o nascimento, se articulam com eventos externos, particularmente com as atividades de cuidados do bebê. Esse processo de articulação foi demonstrado nas trocas interpessoais pela sincronia de movimentos que caracteriza a primeiras interações. Essa sincronia é, por um lado, função da sensibilidade do adulto para os comportamentos de engajamento e de retirada do bebê, e por outro, dos processos pelos quais os comportamentos manifestos e os eventos internos do bebê se articulam com os movimentos corporais do adulto (Schaffer, 1977; Stern, 1985).

Além de buscar a estimulação sensorial logo após o nascimento, inúmeros estudos sobre o desenvolvimento inicial do bebê demonstraram que, desde os primeiros meses, ele está em sintonia com as pessoas. Ele é capaz de imitar movimentos de projeção da língua feitos por um adulto a sua frente após a primeira hora de nascimento; posteriormente, aos dois ou três meses, ele demonstra padrões comportamentais distintos de interação com pessoas e com objetos que lhe são apresentados; ele se esforça para ter o adulto engajado na interação; e ele expressa as reações faciais emocionais do adulto em sua face. Esses comportamentos iniciais contribuem para que a sintonia entre os movimentos corporais de ambos os parceiros confira significado à interação (Hobson, 2002; Stern, 1985).

Quando todas essas condições estão garantidas pela natureza biológica e pelo contexto social que o bebê integra quando vem ao mundo, ele possivelmente desenvolverá a linguagem, o pensamento e subjetividade que caracterizam os seres humanos com desenvolvimento típico. Entretanto, o bebê que virá a

desenvolver um dos TEA parece ser construído diferentemente do bebê que se desenvolverá tipicamente. A capacidade inata de engajar-se emocionalmente e orientar-se para estímulos sociais com que o bebê vem ao mundo estaria faltando. Os estudos em que bebês de 24 meses de idade com TEA foram observados e os relatos dos pais sobre as interações com esses bebês fundamentam a visão de que o bebê com TEA não seria construído biologicamente com a capacidade de engajamento emocional que lhe capacita participar das interações sociais iniciais. Ou seja, desde as primeiras interações com o bebê, os pais notaram, sem saber dizer exatamente, que algo estava diferente ou errado com o bebê, pois ele preferia ficar no berço, não se acalmava ao ser embalado nos braços, não se aninhava ao colo no momento de amamentação (Hobson, 2002).

Uma vez que o bebê participa das interações iniciais por meios de seus comportamentos e que esses comportamentos estão em sintonia com os comportamentos do adulto e os do adulto com os dele, a análise da linguagem corporal desses parceiros é um aspecto importante a ser estudado uma vez que expressa a qualidade do engajamento emocional do bebê nas interações sociais.

Tendo em vista que o bebê nasce com a capacidade de engajar-se com o adulto, o fator adicional requerido para que aquilo com que o bebê vem “equipado” possa se articular com o ambiente social é simplesmente a oportunidade, repetida dia após dia, de fazer parte das interações sociais (Schaffer, 1977). Inicialmente o bebê participa de interações face-a-face que serão descritas e analisadas a seguir.

As interações sociais diádicas

As interações diádicas bebê-adulto têm início a partir do nascimento e configuram a principal forma de contato interpessoal até os 8-9 meses. O período em que as interações diádicas ocorrem foi definido por Trevarthen como “intersubjetividade primária”. Nesses primeiros meses, o bebê desenvolve formas ricas e prazerosas de engajamento nas interações face-a-face. Ele aprende a alternar turnos com o adulto, aprende que seu comportamento tem efeito no outro, de modo que esse efeito torna-se uma consequência para seu comportamento posterior; ele desenvolve a afetividade e aprende o significado dos

comportamentos do adulto a partir dos movimentos corporais (Bates, 1976; Hobson, 2002; Schaffer, 1977; Stern, 1977, 1985).

As seqüências de interação face-a-face, usualmente, começam com o comportamento espontâneo do próprio bebê, que o adulto repete, elabora, comenta e espera que o bebê se manifeste para preencher as pausas entre os comportamentos dele. O adulto, percebendo o momento adequado de agir, entra em sintonia com o bebê e torna possível que a interação tome forma de diálogo. Essas ações do adulto e do bebê que dão forma de diálogo às interações diádicas são chamadas de **protoconversações**, pois os parceiros parecem conversar um com o outro, apesar de o bebê ainda não falar. Ele olha, vocalizando, para o adulto que olhando para o bebê, pergunta: “Você está falando comiiiiigo?”. O adulto sorrindo, olhando para o bebê, espera. O bebê, olhando para o adulto, vocaliza, movimentando os braços e as pernas intensamente. O adulto, olhando para o bebê, balançando a cabeça diz: “Uaaaoh! Tudo iiisso você quer me contar!” (Schaffer, 1977; Stern, 1977).

O modo com que o adulto fala com o bebê envolve um tom de voz invariavelmente mais alto, consiste de sentenças da língua falada, ou grunhidos e gritinhos misturados a algumas palavras, o volume da voz varia de sussurros a exclamações exuberantes, os sons de vogais são prolongados, falas pausadas são alternadas com falas curtas. Aos 3 meses de idade do bebê, esse padrão de comportamentos do adulto denominado “manhês” pode ser identificado nas interações diádicas (Stern, 1977).

A importância do padrão de **alternância de turno**, encontrado por inúmeros estudiosos em várias interações precoces, reside no fato de que ele é particularmente conveniente para que o bebê descubra que seu comportamento pode ser usado como meio de interação com o outro e maximiza a oportunidade dele aprender que seu comportamento é de interesse do adulto, que será atendido e que responder ao comportamento do adulto vale a pena. Ou seja, o bebê aprende as **contingências** entre os comportamentos na interação com seu parceiro (Bates, 1976; Schaffer, 1977).

Nessas interações, os comportamentos sociais do adulto são geralmente exagerados e moderadamente estereotipados e têm formato variado a respeito de um tema por duas razões: 1) se ele repetisse sempre da mesma maneira o bebê se habituaria e perderia o interesse; 2) ele repete o mesmo tema porque a ordem e a

repetição são adequadas para ensinar o bebê a identificar as ações que definem o outro e a si próprio. Além disso, esse padrão de interação ajuda a regular o nível de estimulação e excitação do bebê dentro de limites toleráveis (Stern, 1985).

Brazelton, Koslowski & Main (1974), descreveram em detalhe as interações adulto-bebê e demonstraram que é possível verificar um padrão que envolve a seguinte seqüência: iniciação, orientação, estado de atenção, aceleração, pico de excitação, desaceleração e retirada. Para manter a interação, os adultos desenvolveram uma sensibilidade à capacidade de atenção do bebê e sua necessidade de retirada parcial ou completa após um período de atenção dirigido a ele. Períodos curtos de atenção e não-atenção ao adulto permeiam os períodos prolongados de interação. Os bebês mantiveram longos períodos de retiradas quando os adultos insistiam em manter sua a atenção. Inversamente, os bebês exibiram curtos períodos de retirada quando os adultos diminuían sua atividade em relação ao bebê após uma retirada dele. Assim, a sensibilidade do adulto aos estados de estimulação e atenção do bebê influencia o comportamento dele e a manutenção das interações.

É importante notar que, durante esse período da vida do bebê em que as principais formas de engajamento social são as interações sociais face-a-face, elas não são eventos puramente cognitivos, mas envolvem principalmente a regulação do afeto. A experiência subjetiva oriunda dos movimentos das ações dos parceiros que conferem significado à interação é regulada nessas interações. Os eventos perceptuais, cognitivos e de memória desempenham papel considerável nessas interações reguladoras, mas elas dizem respeito ao afeto uma vez que é nesse tipo de interação que as experiências emocionais ocorrem (Stern, 1985).

A qualidade dos movimentos do próprio corpo e do corpo do outro são os elementos básicos da experiência subjetiva precoce do bebê. A cognição, como conhecida pelo adulto, não existe ainda para o bebê. O que existe é a experiência de organização emergente que é e permanece como o domínio fundamental da subjetividade humana. Essa experiência subjetiva é a base para o desenvolvimento das capacidades cognitivas, comunicativas e afetivas (Stern, 1985).

Segundo Stern (1977) os dois parceiros são usualmente habilidosos na construção dos padrões de interação face-a-face. Entretanto, o comportamento intrusivo ou negligente do adulto poderia comprometer essa construção. Similarmente, bebês hipotativos, com danos neurológicos ou atraso no

desenvolvimento podem comprometer o desenvolvimento desses padrões típicos uma vez que não produziram as ações que eliciam os comportamentos sociais do adulto.

Para as pessoas com desenvolvimento típico, essas interações estão finamente sintonizadas desde o nascimento e continuam nas relações sociais humanas pela vida toda. Essas trocas se dão pela capacidade de engajamento emocional que nada mais é que a linguagem corporal, mais básica que a linguagem das palavras, que conecta emocionalmente uma pessoa a outra. O engajamento emocional opera antes do pensamento, ou pelo menos antes do tipo de pensamento simbólico que permite pensar sobre as coisas de um modo imaginativo. É importante enfatizar que sentimentos, pensamentos e significados são expressos além da face e da voz. A face é usualmente considerada o espelho da subjetividade e a sua mobilidade é considerada a expressão disso, mas na realidade não há um único músculo do corpo que não revele os pensamentos e sentimentos. Para indivíduos com TEA essa linguagem corporal não parece funcionar apropriadamente. Se por um lado o bebê com TEA parece não utilizar a linguagem corporal para expressar sua experiência subjetiva, por outro ele parece não perceber o que está expresso na linguagem corporal do adulto (Hobson, 2002).

No caso dos TEA, há algo profundamente faltando na orientação, no interesse e na responsividade do bebê em relação às pessoas. É como olhar para uma imagem negativa do que a natureza oferece para assegurar a conexão e a troca interpessoal. Estar conectado emocionalmente com alguém é experimentar esse alguém como uma pessoa. Essa conexão é o que capacita um bebê ou uma criança ou um adulto diferenciar pessoas de coisas. O bebê pode fazê-lo a partir de características físicas, mas há algo mais profundo do que isso, uma vez que é pela conexão emocional que ele descobre o tipo de coisa que uma pessoa é. Uma pessoa é um tipo de coisa com a qual se pode sentir e compartilhar objetos e eventos do mundo e é o tipo de coisa com a qual se quer comunicar (Hobson, 2002).

Ao final dos 6 primeiros meses, as interações face-a-face começam a ser parcialmente substituídas pelo interesse por objetos a sua volta que, nessa época, ele é capaz de alcançar, agarrar e manipular. O adulto que estava no centro das interações do bebê, passa a permear suas interações com os objetos que começam

a ser mais freqüentes durante os estados de alerta. Nesse período, o bebê demonstra inúmeros comportamentos que revelam o início da **intencionalidade**, por exemplo, ele tenta agarrar os objetos a sua volta, atravessa o ambiente e empurra obstáculos para alcançar objetos e, até os 10 meses, pode puxar para si um cobertor sobre o qual o objeto se encontra quando está fora de seu alcance. Antes dos 9-10 meses, quando se ele tenta agarrar um objeto que está fora do seu alcance e não consegue, ele pode chorar e voltar-se para o adulto buscando conforto. O adulto conforta-o e entrega-lhe o brinquedo, entretanto, o bebê ainda não entende que seus sinais fizeram o adulto intervir. Mas por volta dos 9-10 meses, se o bebê não conseguir o brinquedo, ele começa a alternar olhares entre o objeto e o adulto, esperando que o brinquedo lhe seja entregue. Ou seja, quando comportamentos antigos com o propósito de atingir fins específicos, que revelam a intencionalidade do bebê falham, tem-se início o desenvolvimento da **intenção comunicativa** que se torna evidente por volta dos 9-10 meses. Então, ele começa a exibir um conjunto especial de comportamentos para envolver o adulto como agente de suas ações intencionais (Bates, 1976; Stern, 1977).

Foi visto até aqui como a capacidade de engajamento emocional, as interações diádicas, a intencionalidade e a intenção comunicativa antecedem as interações triádicas. Para um entendimento de como esses desenvolvimentos se articulam, as interações triádicas serão descritas em detalhe a seguir.

A atenção compartilhada

No período em que as interações diádicas dominam os estados de alerta do bebê ele tem a oportunidade de aprender sobre o tipo de coisa que uma pessoa é. Por volta dos 6 meses, quando ele começa a interagir com os objetos, ele tem a oportunidade de aprender sobre o tipo de coisa que os objetos são. Até os 8 meses aproximadamente, ele ora interage com o adulto, ora com os objetos separadamente e nesse período é evidente o aparecimento da intencionalidade e da intenção comunicativa. A partir dos 9 meses os objetos ou eventos começam a ser integrados às interações com o adulto e as interações, agora, triádicas começam predominar os períodos em que os parceiros estão juntos (Bates, 1976; Stern, 1977).

Um conjunto especial de comportamentos, denominado atenção compartilhada caracteriza essas interações. Esses comportamentos do bebê são considerados uma espécie de andaime para o desenvolvimento da fala e indicam sua compreensão emergente do outro como um agente intencional (Tomasello, 2003).

Carpenter, Nagell e Tomasello (1998), em um estudo detalhado, discriminaram os seguintes comportamentos de atenção compartilhada: engajamento conjunto, 4 comportamentos de seguir a atenção do adulto (seguir o apontar, seguir o olhar, imitação de ação instrumental e imitação de ação arbitrária) e 3 comportamentos de dirigir a atenção do adulto (gestos declarativos, gestos imperativos e linguagem referencial).

O comportamento de **engajamento conjunto** do bebê consiste em olhar de um objeto para a face do adulto e de volta para o objeto. O bebê deve estar engajado com um objeto para o qual o foco do adulto está voltado, demonstrando que ele está ciente de que o foco de ambos é o mesmo, ao olhar para a face do adulto e de volta para o objeto. Esse comportamento pode ser observado a partir de 8-9 meses e torna-se evidente na maioria das crianças por volta dos 15 meses.

O comportamento de **seguir o olhar** do outro começa aos 8-10 meses de idade e envolve monitorar a atenção do adulto, olhando para a direção que ele olha. Entretanto, apenas por volta dos 12-15 meses a maioria dos bebês é capaz de localizar precisamente alvos específicos do olhar do adulto.

Aos 12 meses o bebê é capaz de **seguir o apontar** olhando para o alvo (próximo ou distante) que o adulto aponta. Até os 15 meses, o bebê, além de seguir o apontar, começa a olhar de volta para o adulto como se quisesse confirmar que ele está olhando para o objeto correto.

A **imitação de ação instrumental** é definida por comportamentos do bebê de imitar as ações do adulto sobre objetos, enquanto na **imitação de ação arbitrária**, ele imita movimentos corporais do adulto. A imitação de ação sobre um objeto é relevante para a atenção compartilhada por indicar que o bebê monitora a intenção do adulto sobre o objeto – o bebê entende a relação entre meios e fins – e aprende um comportamento novo – um meio para atingir um fim – como resultado da observação. Portanto, a aprendizagem sobre a coordenação entre meios e fins define a imitação verdadeira como um processo diferente da

mímica ou emulação. Esses tipos de aprendizagem imitativa de ações simples podem ser vistos por volta dos 14 meses no bebê.

Os comportamentos de atenção compartilhada de dirigir a atenção do adulto parecem ser os mais importantes no que diz respeito à identificação de TEA por permitirem diferenciá-los de transtornos de atraso do desenvolvimento (AD). Esses comportamentos podem ter duas funções comunicativas distintas (imperativos e declarativos) que demonstram como a intenção comunicativa permeia seus desenvolvimentos por volta dos 12 meses (Carpenter e cols., 1998).

Na **função imperativa** o bebê usa gestos, como o apontar, para dirigir o comportamento do adulto e conseguir o seu objetivo. Para desenvolver os imperativos, ou seja, para usar o adulto como meio para obter um fim, o bebê deve ser capaz de estabelecer um objetivo, selecionar meios adequados para alcançá-lo e evocar e sustentar a atenção do adulto. O **comportamento imperativo** envolve a combinação dessas capacidades. Antes dos 8-9 meses, o bebê chora e tenta alcançar seu objetivo, um brinquedo, por exemplo. Se ele não consegue o brinquedo, ele olha para o adulto (sem saber o que fazer?). Entretanto, por volta dos 9 meses, esse padrão muda em 3 maneiras diferentes. O bebê começa a alternar contato ocular entre o brinquedo e o adulto. A segunda mudança envolve substituir e demonstrar seqüências de sinais. Se alternar olhar entre o brinquedo e o adulto não fizer com que o bebê obtenha o brinquedo, ele pode vocalizar ao olhar para o adulto. Se a alternância de olhar entre o brinquedo e o adulto, mais a vocalização não funcionarem, o bebê aponta para o brinquedo lamentando-se. Então, o adulto pega o brinquedo e o entrega ao bebê. O bebê olha para o brinquedo, para o adulto e sorri. A terceira mudança envolve a forma dos sinais individuais. Por exemplo, ao invés de tentar alcançar-e-agarrar o brinquedo, o bebê começa a estender o braço e a mão na direção do brinquedo abrindo e fechando-a, sinalizando para o adulto (Bates, 1976, 1979).

Os comportamentos imperativos envolvem os primeiros usos de agentes humanos como meios para fins não sociais. Quando o bebê recorre ao adulto como agente da ação que ele antes desempenhava, ele experimenta a causalidade indireta, pois o novo meio não está sob seu controle direto, podendo resultar em atraso ou imprevisibilidade acerca do alcance do seu objetivo. Essas ações são gradualmente separadas das tentativas concretas de alcançar os objetos e tornam-se sinais para o adulto, passam a ser usados de maneira “ritualizada”. Essas

seqüências causais impulsionam o bebê na direção de um refinamento dos esforços que foram usados para envolver o adulto, na medida em que ele começa a substituir esses sinais por e modificar suas formas dependendo da reação do adulto. Por exemplo, o bebê pode colocar no colo do pai um objeto que ele não consegue abrir, se o pai não faz nada, ele pode pegar o objeto e colocá-lo nas mãos do pai e vocalizar; um sinal em forma de estender o braço na direção do objeto com a mão aberta e movimento para tentar alcançá-lo pode ser modificado para um abrir e fechar de mãos na direção do objeto (Bates, 1976, 1979).

Na **função declarativa** o bebê usa gestos como mostrar, dar e apontar objetos para dirigir a atenção do adulto de modo que este compartilhe o seu interesse. Ou seja, o bebê começa a usar meios não-sociais para obter fins sociais. Essa versão mais sofisticada do uso de meios para fins sociais torna-se evidente quando o bebê é capaz de atrair a atenção do adulto intencionalmente, sem necessariamente estabelecer contato físico. Ele começa a sorrir, gargalhar, estabelece contato visual para obter a atenção do adulto por volta dos 9 meses. Seus primeiros esforços de exhibir-se não envolvem referência a um terceiro elemento na situação (objeto). Ele dirige a atenção do adulto repetindo alguns comportamentos de seu repertório antigo que foram bem sucedidos. Desse modo, ele utiliza um meio antigo para obter um fim novo que é a atenção do adulto (Bates, 1976).

Aos 10 meses, o bebê começa a usar um objeto como um meio novo para obter a atenção do adulto. Ele dá ou mostra objetos ao adulto com o objetivo de obter sua atenção. O mesmo tipo de evidência que permite inferir sobre a intenção comunicativa dos imperativos, conduz à conclusão da intenção comunicativa do **comportamento declarativo**, pois o bebê alterna o olhar entre o brinquedo e o adulto, adiciona ou substitui sinais até que este seja reconhecido e a sua forma torne-se “ritualizada”, resultando no apontar declarativo e em vários sons que os acompanham (Bates, 1976, 1979).

Primeiramente, o bebê mostra o objeto para obter a atenção do adulto. Posteriormente, ele usa o dar declarativo para estabelecer a interação. Entre 12-13 meses o bebê diferencia o mostrar do dar declarativo por meio de seu comportamento consumado. Por exemplo, no caso de dar o objeto, o bebê pode pegá-lo e colocá-lo no colo do adulto ou, inversamente, no caso de mostrar o objeto, quando o adulto tenta alcançá-lo o bebê pode retirá-lo do alcance do

adulto. Ao mesmo tempo, o bebê começa a apontar para os objetos enquanto olha para o adulto buscando confirmação. O bebê se orienta para um objeto ou evento de interesse, estende seu braço e dedo indicador em um gesto de apontar característico, aponta para o adulto com o mesmo gesto e retorna o olhar para o objeto e aponta para isso mais uma vez.

No desenvolvimento dos comportamentos imperativos e declarativos, o bebê faz: 1) uso de instrumentos em seqüências não comunicativas; 2) usa o adulto como um agente-instrumento para obter objetos; 3) usa objetos como instrumentos para obter a atenção do adulto. Todos esses três casos envolvem o uso de um novo terceiro elemento para atingir um fim familiar e bem estabelecido. Os comportamentos envolvidos em seqüências comunicativas passarão por uma “ritualização” gradual até atingir uma forma que pode ser apropriadamente chamada de sinais comunicativos. Os comportamentos de atenção compartilhada são sinais organizados e exercitados com objetos literais do mundo real em jogos convencionais antes do bebê começar a se comunicar com símbolos. Ao usar objetos para compartilhar a atenção, o bebê e o adulto têm a oportunidade de atribuir outras funções (simbólica) aos objetos além da função estabelecida para eles. Nesse tipo de jogo, o adulto tem papel fundamental ao demonstrar para o bebê que aos objetos pode-se atribuir funções simbólicas. Por exemplo, ele pode mostrar ao bebê que uma banana de plástico pode ser usada como telefone, que caixas de papel podem ser usadas como chapéus, etc. Esses são momentos em que o bebê aprende sobre as experiências que o adulto tem com os objetos. A partir de então, o bebê passa a agir sobre os objetos com as mesmas ações que o adulto (Bates, 1976; Tomasello, 2003).

O tipo convencional de comunicação observado na atenção compartilhada ainda não é comunicação simbólica. Durante o período de 9-13 meses, esses comportamentos convencionais – gestuais e vocais – expandem-se e tornam-se estáveis. Entretanto, há uma distinção importante entre o uso apropriado de uma convenção em um jogo social familiar e a realização de que a convenção é um “veículo simbólico” que nomeia, permanece no lugar ou evoca um elemento particular nesse jogo. Comunicação convencional não é comunicação simbólica até que se possa inferir que o bebê entende que a convenção pode ser substituída por seu referente e que ao mesmo tempo entende que o símbolo não é a mesma coisa que seu referente. O uso particular da convenção para evocar, reconhecer e

permanecer no lugar de seu referente é o que faz aquele uso convencional um ato simbólico verdadeiro (Bates, 1979).

As primeiras palavras do bebê surgem após a emergência dos gestos comunicativos, por volta dos 12-13 meses. Geralmente, elas são palavras não-referenciais ou pré-referenciais usadas nos jogos convencionais entre adulto e bebê. Por exemplo, o bebê no berço pode jogar seu boneco no chão e dizer “nenê” no momento em que o adulto deve colocar o boneco de volta no berço. Nesse exemplo, o uso da palavra se refere aos objetos ou eventos como meios para obter fins específicos (o boneco de volta no berço), no presente contexto. O uso das primeiras palavras nesses contextos são modos de agir e de fazer o interlocutor agir, dirigindo-o para um objeto, fazendo-o orientar-se para um determinado lugar, ou seja, o signo (palavra) e a ação são indissociáveis (Bates, 1979; Marcondes, no prelo).

A **linguagem referencial** envolve o uso de gesto vocal, similar às palavras, separado temporalmente do ponto do jogo ao qual ele estava ligado inicialmente e dá a primeira dica de que aquele som significa ou permanece no lugar do objeto, do evento ou do ato. Esse comportamento é atividade simbólica, pois o veículo é diferenciado de seu referente por permanecer no lugar, sugerir ou evocar seu referente (Bates, 1979).

Pode-se inferir que o bebê entende a relação veículo-referente em sua produção vocal baseando-se no lento processo de descontextualização, no qual a palavra procedimento é usada, não apenas nos jogos convencionais, mas em uma variedade de contextos ligados pela presença ou envolvimento de um referente particular para aquela palavra. Esse mesmo processo de descontextualização que acontece na produção de palavras a partir dos 9-13 meses pode ser visto na compreensão da linguagem (Bates, 1979).

Os estudos indicam que ainda que possa haver variação entre bebês com desenvolvimento típico na aquisição dos comportamentos de atenção compartilhada e na frequência com que eles são manifestados, todos os usam em diferentes contextos e em alguma extensão. Entretanto, bebês e crianças com TEA não usam comportamentos de atenção compartilhada de modo similar aos bebês com desenvolvimento típico, nos que chegam a utilizá-los parece dominar apenas os imperativos, enquanto que o uso dos declarativos não é evidente. Uma vez que esses precursores da linguagem são comportamentos construídos nas interações

sociais e são meios para a manutenção e evolução dessas interações, seus déficits ilustram de forma dramática sua importância e o papel que desempenham no desenvolvimento social e da linguagem. Por essas razões, a atenção compartilhada é considerada alvo tanto para a identificação precoce, quanto para a intervenção com bebês com TEA (Charman, 2004; Sigman & Kasari, 1995).

Foi visto até este ponto o aspecto comunicativo das interações sociais triádicas precursoras da linguagem falada e seus prejuízos no caso dos TEA. Com foco na experiência afetiva, Hobson (2002) considera que elo emocional construído nas interações diádicas entre a experiência subjetiva do bebê e do adulto se amplia nas interações triádicas. Segundo este autor, o conceito de “intersubjetividade secundária” desenvolvido por Trevarthen define o tipo de experiência afetiva que o bebê tem nessa fase. A característica principal dessa definição é a de que um objeto ou evento pode tornar-se foco entre o bebê e o adulto e que o bebê pode ser sensível à relação que adulto tem com o objeto. Desse modo, a experiência que o bebê tem com o adulto se expande, ele se torna interessado e responsivo ao que o adulto faz como o objeto, e torna-se ciente do que adulto está ciente.

Daniel Stern (1985) descreveu em detalhe o tipo de experiência afetiva que ocorre neste período da vida do bebê. Ele definiu a “sintonia do afeto” como comportamentos que expressam a qualidade de sentimento de um estado de afeto compartilhado. Os comportamentos de sintonia do afeto dão forma e mudam o foco de atenção para a qualidade do sentimento compartilhado por meio das ações. A sintonia é um modo predominante de comungar com ou indicar o compartilhar de estados internos.

Se até os 8 meses o bebê aprende sobre as qualidades de afeto expressas nos seus comportamentos e nos comportamentos do adulto, aos 9 meses, aproximadamente, o bebê começa a compartilhar com o adulto os estados subjetivos dele e os seus próprios. Compartilhar o afeto intersubjetivamente permite que o bebê conheça o que o adulto sente em relação aos eventos e os objetos e que ele tome essa experiência para si. O bebê aprende que o adulto é o tipo de coisa com a qual se quer e se pode compartilhar, diferentemente do que acontece com o tipo de coisa que o objeto é. Um objeto é o tipo de coisa sobre a qual se desempenha inúmeras ações, mas com a qual não se compartilha (Hobson, 2002).

Para que o bebê e o adulto entrem em “sintonia do afeto” as expressões de seus comportamentos devem ocorrer em diferentes modalidades e devem ser intercambiáveis de alguma maneira. Se um gesto do adulto corresponde a um tipo de exclamação vocal do bebê, esses dois comportamentos devem compartilhar alguma propriedade em comum que permite que sejam transferidos de uma modalidade comportamental para a outra. Por exemplo, se o bebê deitado, vocaliza, olhando para o adulto, movimentando braços e pernas em sincronia, o adulto olhando para o bebê diz “Você está falando para miiiiim!” movimentando sua cabeça no mesmo ritmo que o bebê movimenta braços e pernas. A intensidade do movimento de pernas e braços do bebê e do movimento da cabeça do adulto é a mesma (Stern, 1985).

A intensidade e a forma dos movimentos, bem como o momento em que eles ocorrem, permitem a fluência entre as modalidades comportamentais e são os melhores critérios para definir a sintonia do afeto. Essas características do comportamento revelam a **reciprocidade** entre os parceiros da interação. Similarmente, essas mesmas qualidades permitem que o bebê tenha uma percepção unificada do mundo físico, pois elas unificam a experiência sensorial e possibilitam a equivalência entre as modalidades sensoriais. Se uma propriedade de um objeto pode ser percebida por apenas duas modalidades, o fato de existir tal unidade entre os sentidos permite que a experiência seja traduzida para as demais modalidades (Stern, 1985).

O tipo de estado interno que está sendo “sintonizado” na interação bebê-adulto são categorias discretas do afeto, como tristeza e alegria, bem como os “afetos de vitalidade”. Os “afetos de vitalidade” são experimentados como alternâncias dinâmicas ou padrões de mudanças que acontecem dentro do bebê ou do adulto e são diferentes das categorias afetivas (tristeza, alegria, etc.). Os afetos de vitalidade são manifestos em todos os comportamentos, pois eles se referem a “como”, “qualquer” e “todos” os comportamentos são desempenhados, e não “qual” comportamento é desempenhado (Stern, 1985).

As categorias afetivas e os “afetos de vitalidade” são temas relevantes para a “sintonia do afeto”, pois para que um sentimento do bebê possa ser entendido pelo adulto, ele é expresso pelos “afetos de vitalidade” caracterizados pelos contornos forma-momento-intensidade do comportamento do bebê. Similarmente,

a fluência desses contornos dos afetos de vitalidade do comportamento do adulto é transposta em sentimento pelo bebê (Stern, 1985).

Quando o fluxo das ações dos parceiros em “sintonia do afeto” é perturbado por uma ação do adulto que não combina com a intensidade, o momento e a forma do comportamento do bebê, ele tem um sentido da extensão do ajuste ou falta de ajuste entre seu comportamento e do parceiro. Assim, se por um lado a comunhão interpessoal criada pela reciprocidade dos comportamentos dos parceiros desempenha um papel importante para que o bebê reconheça que os estados de sentimentos internos são formas de experiência humana compartilhadas com outros humanos, por outro lado, os sentimentos que nunca entram em sintonia serão experimentados solitariamente, isolados do contexto interpessoal da experiência compartilhada (Stern, 1985).

Se o que está em risco no caso dos TEA é justamente a dificuldade de estabelecer o contato afetivo nas interações sociais, o bebê que virá a desenvolver um TEA não entraria em “sintonia” com o afeto do adulto, não compartilharia sua experiência subjetiva e tampouco comungaria da experiência subjetiva do outro. Se a sintonia do afeto permite que experiência subjetiva seja formulada em termos de um referente que possa ser comunicado e que o bebê aprenda que os objetos e pessoas são coisas diferentes, a dificuldade de sintonizar seu afeto com o afeto do outro pode implicar em conseqüências para o desenvolvimento da fala, do pensamento simbólico e da subjetividade (Hobson, 2002; Stern, 1985).

Considerações acerca da identificação precoce dos TEA

À luz do desenvolvimento típico do bebê, procurou-se analisar os precursores da linguagem e do pensamento simbólico, cujos prejuízos caracterizam os principais déficits dos TEA. Foi visto como essas capacidades desenvolvem-se nas interações sociais que caracterizam as práticas humanas. A atenção compartilhada (ou interações triádicas), precursora da fala e do pensamento simbólico, tem as interações diádicas (ou face-a-face) com precursor, que por sua vez tem a capacidade de engajamento emocional, com que o bebê vem ao mundo, como precursor.

No caso dos TEA, os comportamentos de atenção compartilhada têm sido considerados alvo para a identificação precoce. Entretanto, eles têm sido

analisados independentemente de seus precursores. Ora, se o desenvolvimento da atenção compartilhada depende de seus precursores, como ela se desenvolverá se esses precursores não estiverem presentes? Esses precursores devem ser considerados para que se tenha um entendimento mais abrangente dos déficits dos TEA e para que a identificação antes dos 18 meses seja viável, uma vez que a identificação precoce baseada nos comportamentos de atenção compartilhada é feita com mais segurança nessa idade.

O estudo do desenvolvimento inicial (0-24 meses) do bebê com TEA vem sendo viabilizado pelo uso de vídeos familiares retrospectivos – feitos antes que o bebê recebesse o diagnóstico. Alguns desses estudos tiveram o objetivo de identificar, aos 12 meses, categorias comportamentais que prediriam o diagnóstico de TEA. Entretanto, uma característica desses estudos é analisar as categorias comportamentais do bebê como eventos discretos dissociados do comportamento do adulto e não como categorias de relação que, em correspondência com os comportamentos do adulto, estabelecem, sustentam e constituem a interação social. Se o bebê estabelece contato visual com o adulto, ele estabelecerá novamente em outro momento dependendo de como o adulto se comportou em relação a ele. Dependendo da reciprocidade dos comportamentos dos parceiros, a interação pode se constituir. Se não houver essa reciprocidade, a qualidade da interação pode ficar comprometida.

Se o desenvolvimento das capacidades do bebê ocorre nas interações sociais e porque essas interações ocorrem, analisar o comportamento do bebê em relação ao comportamento do adulto poderia contribuir para o entendimento de como esses desenvolvimentos estão comprometidos e configuram o quadro clínico dos TEA. Além disso, essa relação poderia refletir a qualidade da interação do bebê com TEA que, em comparação com a do bebê com DT, poderia elucidar questões acerca das categorias que identificariam os TEA aos 12 meses, uma vez que não existe consenso quanto a elas na literatura.

Obviamente, essas considerações remetem a questões acerca da metodologia utilizada nos estudos de identificação precoce. Para um aprofundamento dessas questões, no próximo capítulo serão apresentados alguns estudos de vídeos familiares sobre identificação precoce dos TEA. As contribuições e limitações da metodologia utilizada nesses estudos serão

analisadas e discutidas. Com essa discussão, pretende-se justificar a proposta metodológica que será utilizada no presente estudo.