



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM INTERAÇÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL

**INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇAS GÊMEAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS COMUNICATIVOS**

FERNANDA DA SILVA MIRANDA

JOÃO PESSOA - PB
MARÇO / 2021

FERNANDA DA SILVA MIRANDA

**INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇAS GÊMEAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS COMUNICATIVOS**

Dissertação de Mestrado vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia Social.

Orientadora: Profa. Dra. Nádia Maria Ribeiro Salomão

JOÃO PESSOA - PB
MARÇO / 2021

**Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação**

M672i Miranda, Fernanda da Silva.

Interação mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista : análise dos comportamentos comunicativos / Fernanda da Silva Miranda. - João Pessoa, 2021.

167 f. : il.

Orientação: Nádia Maria Ribeiro Salomão.
Dissertação (Mestrado) – UFPB/CCHLA.

1. Transtorno do Espectro Autista - TEA. 2. Gêmeos - Interação mãe-criança. 3. Estilos comunicativos maternos. 4. Comportamentos comunicativos infantis. I. Salomão, Nádia Maria Ribeiro. II. Título.

UFPB/BC

CDU 616.896(043)

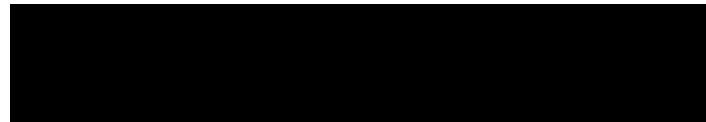
**INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇAS GÊMEAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA: ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS COMUNICATIVOS**

Fernanda da Silva Miranda

Banca Avaliadora:



Profa. Dra. Nádia Maria Ribeiro Salomão (UFPB, *Orientadora*)



Profa. Dra. Fabíola de Sousa Braz Aquino (UFPB, *Membro interno*)



Dra. Cibele Shírley Agripino-Ramos (*Membro externo*)

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser meu guia durante toda a minha trajetória e por me ajudar a concretizar mais um sonho que era ter a oportunidade de cursar o mestrado. A Ele sou grata por ser o meu sustento e pela sabedoria concedida para desenvolver essa dissertação. Concedeu-me também esperança de dias melhores e foi meu abrigo diante de todas as tempestades e desafios que surgiram no decorrer do caminho. Porque Dele, por meio Dele e para Ele, são todas as coisas.

Aos meus pais **Patrícia Miranda** e **Fernando Miranda**, por todos os cuidados dispensados ao longo da minha vida, em especial, durante esses dois anos de mestrado, sempre me incentivando a ir além e a ter mais fé em Deus. Agradeço por se alegrarem comigo em minhas conquistas e também por chorarem comigo nos dias temerosos e angustiantes.

Ao meu amado irmão **Fernando Miranda Filho**, por estar disponível nos momentos que precisei de ajuda, sempre muito atencioso, prestativo e amoroso. Além de ter contribuído nos dias mais tensos e desafiadores, agraciando-me com sua leveza, alegria e positividade.

Ao meu namorado **Kenedy Silva**, que conheci durante o meu percurso de casa para a UFPB. Ele que chegou na minha vida de forma bastante inesperada e com todo o seu carinho, paz, atenção e cuidado, dividiu comigo minhas angústias e ansiedades, bem como minhas conquistas e felicidades; mostrou-me que desistir nunca pode ser uma opção e que devemos lutar todos os dias “vivendo um dia de cada vez”, para assim, podermos alcançar todos os nossos sonhos e projetos. Agradeço, ao meu amor, por toda compreensão e encorajamento.

Aos meus avós amados, em especial, **Edgar de Holanda** (*in memoriam*), avô materno, e **Severino Ernesto Miranda** (*in memoriam*), avô paterno, que faleceram durante o processo do mestrado. A eles devo minha gratidão eterna, pois ensinaram-me a sempre lutar pelos meus sonhos. Seus olhares doces e serenos que nunca irão sair da minha memória fazem-me lembrar de viver a vida com calma, de aproveitar os bons momentos e de tirar lições valiosas de todas as experiências, sejam elas boas ou ruins.

Aos meus amigos **Juliana Araújo**, “**Malu**” (Maria Luíza), “**Cidinha**” (Aparecida Souza) e **Tarcísio Barbalho**, que mesmo distantes se mostraram presentes, sempre com palavras de ânimo, encorajamento e motivação. Minha gratidão por comemorarem e se alegrarem comigo em todas as minhas conquistas e realizações.

Às minhas professoras da graduação de Psicologia, **Jacqueline Matias**, **Karen Guedes**, **Luíza Lúcia** e **Camila Alencar**. Cada uma contribuiu de forma ímpar para a minha formação acadêmica e com seus conselhos, ensinamentos, dicas e orientações, abrillantaram meu caminho na Psicologia e na pesquisa. Agradeço por acreditarem em mim e por todo o apoio que me concederam enquanto principiante na área da pesquisa científica.

À professora **Nádia Salomão**, por acolher-me como sua orientanda e pelas valiosas orientações durante todo o mestrado. Sou muito grata pelos conhecimentos que partilhou comigo e por todo o cuidado, atenção, paciência e compreensão dispensados a mim. Uma profissional ética e comprometida, a qual tenho muito apreço, respeito e consideração.

Às professoras **Fabíola Braz Aquino** e **Cibele Agripino-Ramos**, por aceitarem o convite de fazer parte da minha banca examinadora e pelas maravilhosas contribuições que fizeram ao meu trabalho. Agradeço por toda atenção, delicadeza, gentileza e entrega na leitura do texto e nas correções realizadas. Foi muito gratificante para mim ter pessoas tão humanas e empáticas fazendo parte da minha banca, tanto na qualificação como na defesa.

Aos meus colegas do **Núcleo de Estudos em Interação Social e Desenvolvimento Infantil (NEISDI)**: **Emellyne**, **Gabriela**, **Cecília** e **Vanessa**, pelo acolhimento e por sempre estarem disponíveis nos momentos em que precisei de ajuda, compartilhando de seus conhecimentos e de suas experiências. Meu agradecimento em especial a **Giulliany**, que desde o primeiro momento que entrei em contato e a conheci se mostrou muito gentil, prestativa e acolhedora; ela que se tornou uma grande amiga, com quem pude dividir angústias e temores

que surgiram ao longo do caminho. Agradeço por todas as experiências compartilhadas, pela amizade e por todo carinho direcionado a mim.

Também agradeço de forma especial a **Cibele**, que com sua doçura, bondade e atenção ímpar contribuiu muito ao meu trabalho, inicialmente como colega de núcleo e, posteriormente, como membro da minha banca examinadora. Sou muito grata por ter conhecido uma pessoa com uma bagagem enorme de conhecimentos adquiridos na área do autismo e que os transmitiu para mim com todo o prazer e humildade.

Aos professores do **Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social (PPGPS)**, por compartilharem seus conhecimentos e experiências na área da Psicologia e da pesquisa. E a **coordenação do PPGPS**, em especial, a secretária **Denize**, por toda atenção, paciência e disponibilidade em atender as minhas demandas, por ser uma pessoa tão gentil e solícita.

A todos os meus **colegas de turma do PPGPS**, pelos conhecimentos divididos e pela prestatividade e apoio. Em especial a **Maria do Socorro** e a **Cláudia Luciene**, por compartilharem comigo de suas experiências e por serem sempre tão atenciosas, escutando-me em minhas angústias e temores. Agradeço por todas as risadas, conversas e palavras de ânimo.

Ao **Centro de Equoterapia da Polícia Militar**, que possibilitou o meu acesso aos participantes da minha pesquisa. Um local comprometido com o atendimento das crianças com deficiência e que, anteriormente, acolheu-me como estagiária e profissional de Psicologia e atualmente como pesquisadora.

À **família das crianças gêmeas com TEA**, que permitiu a realização da pesquisa em sua residência e me recebeu com todo o carinho e atenção. Agradeço, em especial, à **mãe dos gêmeos**, pela paciência com as etapas que constituíram a pesquisa e, aos **meninos**, que despertaram em mim a importância dos estudos e intervenções na área do TEA em irmãos gêmeos. A convivência com eles durante as etapas da pesquisa possibilitou-me enxergar as

particularidades de cada um de uma forma bastante singular e para além do autismo; conhecê-los me possibilitou um novo olhar, novos aprendizados, novas ideias e trajetórias.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro concedido, que viabilizou o desenvolvimento da minha pesquisa.

RESUMO

O presente estudo buscou analisar as interações mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em situações de brincadeira livre. Verificou-se especificamente os estilos comunicativos utilizados pela mãe ao se dirigir às crianças, como também a participação e respostas destas aos enunciados maternos nesse contexto interativo. Participaram do estudo uma mãe e seus filhos gêmeos de 4 anos de idade, do sexo masculino e diagnosticados com TEA, ambos com nível de comprometimento grave, de acordo com a escala CARS (*Childhood Autism Rating Scale*) aplicada com a mãe. Também foi realizada uma entrevista semiestruturada, a fim de coletar os dados sociodemográficos a respeito da mãe e das crianças gêmeas, como também sobre o processo diagnóstico do TEA, as rotinas/atividades das crianças e as concepções maternas sobre o desenvolvimento delas; em seguida, foram realizadas observações na residência da família, em situações de brincadeira livre, registradas através de filmagens por meio de uma câmera de vídeo digital. Nesse procedimento, as crianças foram observadas com a mãe separadamente, durante 20 minutos, totalizando quatro observações, sendo duas com cada criança. A análise dos dados ocorreu a partir da transcrição da entrevista materna e da transcrição das observações seguindo as normas do programa computacional CHILDES (*Child Language Data Exchange System*). Os resultados indicaram que os estilos comunicativos maternos verbais mais apresentados aos gêmeos, nas sessões de brincadeira livre, foram os diretivos, seguido pelas requisições. As análises concernentes aos tipos de diretivos que predominaram na fala materna revelaram que, com ambos os gêmeos, os diretivos de instrução e os de atenção foram os mais utilizados, indicando que, no intuito de interagir com as crianças, a mãe buscava engajá-las nas atividades e brincadeiras, na maioria das vezes, através de comandos e solicitações para que participassem das atividades propostas. Com relação aos comportamentos comunicativos das crianças, os gêmeos apresentaram uma maior proporção de resposta não verbal inadequada aos enunciados maternos, que decorreu nos momentos em que demonstraram recusa e desinteresse nas atividades propostas, como também distrações em outras atividades. Todavia, estes resultados foram problematizados, levando em conta que as crianças estão dentro do espectro autista. Compete ainda acentuar que o fato de o presente estudo ter sido realizado com as duas crianças gêmeas com TEA, interagindo separadamente com sua mãe, permitiu melhor avaliar os estilos comunicativos maternos dirigidos a elas, e como esses estilos são influenciados não apenas pelo contexto da brincadeira em que estão inseridas, mas também pelas características próprias de cada criança. Ademais, espera-se que esse estudo contribua para uma melhor compreensão acerca dos estilos comunicativos maternos dirigidos às crianças com TEA nos contextos de interação, bem como da participação das crianças neste processo interativo, considerando que elas possuem comprometimentos na dimensão comunicativa e de interação social. Logo, a partir da compreensão das maneiras peculiares pelas quais essas crianças estabelecem suas relações e se comunicam, contribuirá para que, dentro do contexto interativo, as mães possam respondê-las conforme suas particularidades, favorecendo seu desenvolvimento.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Gêmeos; Interação Mãe-Criança; Estilos Comunicativos Maternos; Comportamentos Comunicativos Infantis.

ABSTRACT

The present study aimed to analyze interactions between a mother and her twin children with Autist Spectrum Disorder (ASD) in free-play situations. Communicative styles used by the mother when dealing with the children were specifically identified, as well as their participation and responses to maternal speech in this interactive context. A mother and her 4-year-old twin children of the male gender, diagnosed with ASD, took part in this study; both of whom with a severe level of impairment, according to the CARS (Childhood Autism Rating Scale) applied with the mother. A semi-structured interview was also accomplished so as to collect sociodemographic data about the mother and the twin children, as well as the ASD diagnostic process, the children's routines/activities, and the maternal conceptions with regard to their development; then, observations in the family's residence in free-play situations were made, as registered on footages with a digital-video camera. In this procedure, the children were observed with the mother separately, for 20 minutes. The data analysis was done as of the transcription of the mother's interview and the transcription of the observations, following the norms of the CHILDES (Child Language Data Exchange System) computer program. The results pointed out that the mother's verbal communicative styles most frequently presented to the twins during the free-play sessions were the directive ones, followed by requests. The analyses concerning the directive types which prevailed in the maternal speech revealed that, with both twins, the directives of instruction and the ones of attention were the most used ones, indicating that, intent on interacting with the children, the mother aimed to lead them to be engaged with the activities and plays mostly by means of commands and requests so that they could be able to participate in the proposed activities. Where the children's communicative behaviors are concerned, the twins showed a higher rate of inadequate non-verbal responses to the maternal speech, occurring in the moments that they showed refusal and lack of interest in the proposed activities, whether they were presented or requested, in addition to distractions in other activities. However, these outcomes were problematized, taking into account that the children are within the autist spectrum. Still, it is worthwhile highlighting that the fact that the present study was carried out with the two twin children with ASD interacting separately with their mother made it possible to assess more precisely the maternal communicative styles towards them, and how these styles are influenced not only by the playing context in which they are found but also by each child's own characteristics. Furthermore, it is expected that this study will contribute for a better understanding when it comes to maternal communicative styles towards children with ASD in the contexts of both interaction and participation of children in this interactive process, considering that they have impairments both in the communicative dimension and social interaction. Thus, the comprehension of the peculiar ways by which these children settle their relationships and communicate will contribute in the direction that, within this interactive context, mothers will be well able to respond to them according to their particularities, favoring their development.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder; Twins; Mother-Child Interaction; Maternal Communicative Styles; Children's Communicative Behaviors.

LISTA DE SIGLAS

ABA	<i>Applied Behavior Analysis</i>
AC	Atenção Compartilhada
ADI-R	<i>Autism Diagnostic Interview-Revised</i>
AEE	Atendimento Educacional Especializado
APA	<i>American Psychiatric Association / Associação Psiquiátrica Americana</i>
ASQ	<i>Autism Screening Questionnaire</i>
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPSI	Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil
CARS	<i>Childhood Autism Rating Scale</i>
CCHMC	<i>Cincinnati Children's Hospital Medical Center</i>
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CHILDES	<i>Child Language Data Exchange System</i>
CID	Classificação Internacional de Doenças
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
IAN	<i>Interactive Autism Network</i>
MDC	Mochila Didática Cachorro
NEISDI	Núcleo de Estudos em Interação Social e Desenvolvimento Infantil
PDD	<i>Pervasive Developmental Disorders</i>
PGD	Perturbações Globais do Desenvolvimento
PPGPS	Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social
SNE	Sistema de Neurônios Espelho
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TGD	Transtornos Globais do Desenvolvimento
UFPB	Universidade Federal da Paraíba

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Definições das categorias comportamentais dos estilos comunicativos maternos verbais e não verbais em situação de brincadeira livre.....	80
QUADRO 2 - Definições das categorias comportamentais dos comportamentos comunicativos da criança em situação de brincadeira livre.....	83

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Frequências das categorias comportamentais da diáde mãe-gêmeo 1 (Samuel) em situação de brincadeira livre.....	96
TABELA 2 - Frequências das categorias comportamentais da diáde mãe-gêmeo 2 (Matheus) em situação de brincadeira livre.....	106

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	15
CAPÍTULO 1	20
O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	20
1.1 PANORAMA HISTÓRICO.....	20
1.2 CARACTERIZAÇÃO, ETIOLOGIA E EPIDEMIOLOGIA	23
1.3 DIAGNÓSTICO E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO.....	36
CAPÍTULO 2	45
INTERAÇÃO SOCIAL, DESENVOLVIMENTO SOCIOCOMUNICATIVO E TEA .	45
2.1 PERSPECTIVA DA INTERAÇÃO SOCIAL DOS ESTUDIOSOS DA LINGUAGEM	45
2.2 INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇA E ESTILOS COMUNICATIVOS	52
2.3 CONTEXTO SOCIOCOMUNICATIVO.....	63
OBJETIVOS.....	73
<i>OBJETIVO GERAL</i>	73
<i>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</i>	73
MÉTODO	74
3.1 <i>TIPO DE PESQUISA</i>	74
3.2 <i>PARTICIPANTES</i>	75
3.3 <i>INSTRUMENTOS</i>	75
3.4 <i>PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DOS DADOS</i>	77
3.5 <i>PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DOS DADOS</i>	78
RESULTADOS	84
4.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS DA ENTREVISTA MATERNA.....	84
4.2 ANÁLISE DAS OBSERVAÇÕES DAS INTERAÇÕES MÃE-CRIANÇAS GÊMEAS COM TEA.....	93
4.2.1 <i>Díade Mãe-gêmeo 1 – Samuel</i>	94
4.2.2 <i>Díade Mãe-gêmeo 2 – Matheus</i>	104

DISCUSSÃO GERAL	116
CONSIDERAÇÕES FINAIS	128
REFERÊNCIAS.....	133

ANEXOS

ANEXO 1 - TERMO DE ANUÊNCIA DO CENTRO DE EQUOTERAPIA DA POLÍCIA

MILITAR

ANEXO 2 - ESCALA DE AVALIAÇÃO CARS (CHILDHOOD AUTISM RATING
SCALE)

ANEXO 3 - MODELO DA FOLHA DE PROTOCOLO CHILDES (*CHILD LANGUAGE
DATA EXCHANGE SYSTEM*)

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

APÊNDICE 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA A MÃE/RESPONSÁVEL PELAS CRIANÇAS AUTISTAS)

INTRODUÇÃO

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) (American Psychiatric Association [APA], 2014) descreve o autismo como Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracterizado por déficits persistentes na interação e comunicação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para o desenvolvimento, manutenção e compreensão de relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do TEA requer a presença de padrões repetitivos e restritos de comportamento, atividades ou interesses.

O termo “espectro” é assim denominado pelo fato de existirem comprometimentos que abarcam desde níveis mais leves até os mais graves, ou seja, diz respeito ao quanto a gravidade dos sintomas é variável, o que decorre, portanto, em diversos tipos de autismos, que divergem de pessoa para pessoa.

O aumento da incidência mundial dos Transtornos do Espectro Autista aponta a importância de que haja identificação e intervenção precoces para um preciso prognóstico e uma melhor qualidade de vida das crianças e familiares envolvidos. Dentre os comportamentos comunicativos e de interação social conhecidos e estudados, é de consonância na literatura que o fundamental preditor de desenvolvimento de crianças com TEA é a habilidade de atenção compartilhada (Marques, 2010), caracterizada como gestos e comentários espontâneos com o objetivo de compartilhar curiosidade sobre os acontecimentos ao redor (Bosa, 2006). Além da atenção compartilhada, a capacidade de imitação é indicada como outro fator que possui relevância dentro das características clínicas e de desenvolvimento das crianças autistas. Ademais, a brincadeira infantil também é caracterizada como um preditor do desenvolvimento da comunicação e, assim como a atenção compartilhada e a imitação, é utilizada em contextos de avaliação da criança que está em processo de diagnóstico de autismo (Marques, 2010).

De acordo com Silva (2012), os bebês nascem com a capacidade para a fala, que habitualmente denomina-se de “dotes linguísticos”. Todavia, apesar de estarem munidos de aparatos essenciais para adquirirem uma língua, a interação se mostra um elemento fundamental para que a aquisição da linguagem seja desenvolvida. Isso quer dizer que o desempenho da criança tem sua formação baseada não somente em aspectos de ordem biológica, mas também nas suas vivências em comunidade, e, para o entendimento do que é adquirido, faz-se necessário visualizar as crianças tanto como organismos quanto como seres sociais.

Dessa maneira, os pais desempenham uma importante função, operando como auxiliadores neste processo. Contudo, considerar a linguagem apenas enquanto um ato conjunto não é o bastante, pois a concepção adotada na atualidade é a de que a interação, o compartilhamento de conhecimentos e a atenção são a base da atividade linguística, ou seja, a aquisição da linguagem é um processo socialmente construído e compartilhado (Silva, 2012).

Nessa conjuntura, a interação social assume um papel primordial para a apreensão de normas e valores sociais pela criança, assim como para o conhecimento da língua do meio social ao qual faz parte. Portanto, as primeiras interações experienciadas pelos bebês caracterizam-se como extremamente importantes para o seu desenvolvimento, especificamente no que se refere à linguagem. Destarte, é fundamental neste processo a participação do pai e da mãe, uma vez que são eles os primeiros a manterem um contato com a criança, como também são os principais responsáveis para que ela venha a alcançar um bom desenvolvimento de habilidades sociais e uma adequada inserção na sociedade (Salomão, 2012).

A perspectiva da interação social, segundo Salomão (2012), salienta que as experiências da criança com a linguagem, apoiada na interação que possui com outros, possibilita a inclusão dela em sua cultura. São a partir das relações iniciais estabelecidas entre as crianças e o seu meio interativo que emergem suas primeiras enunciação e a base para o desenvolvimento da

linguagem. Portanto, a interação diádica mãe-criança é considerada como fundamental para que o desenvolvimento da linguagem venha a ocorrer.

No que diz respeito às relações entre mãe-criança em situação de gemelaridade, Scalco e Donelli (2014) afirmam que essas se configuram de maneira diferenciada, quando comparadas aos contextos de nascimento de apenas uma criança. Nesse sentido, considera-se que os cuidados empreendidos a um só bebê já exigem dedicação e entrega; quando se trata de bebês gêmeos, esses fatores tendem a se multiplicar.

Neste trabalho, elege-se a perspectiva da interação social com foco na análise das interações mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista, considerando os aspectos referentes à dificuldade de comunicação e interação social das crianças com TEA e a importância das interações e dos estilos comunicativos maternos para o desenvolvimento da linguagem nas crianças.

Com base em um levantamento de estudos realizado através das bases de dados Portal de Periódicos CAPES, *Scielo*, Google Acadêmico e LILACS, verificou-se que a problemática relacionada às interações mãe-crianças gêmeas com TEA representa, ainda, uma lacuna na literatura científica atual.

Essa busca, que se deu a partir dos descritores “interação” and “autismo” and “gêmeos”, “autismo” and “gêmeos”, “interacion” and “autism” and “twins” e “autism” and “twins”, revelou que a maior parte dos estudos, predominantemente internacionais, referem-se aos possíveis fatores etiológicos (genéticos ou ambientais) associados ao TEA em irmãos gêmeos (Anderson, 2012; Barra et al., 1986; Bohm et al., 2013; Cauvet et al., 2020; Coutinho & Bosso, 2016; Eshkevari, 1979; Frazier et al., 2014; Froehlich et al., 2013; Froehlich-Santino et al., 2014; Hegarty et al., 2018; Hegarty et al., 2020; Hobson et al., 2020; Lee et al., 2014; Le Couteur et al., 1996; Magid-Bernstein et al., 2015; Mazefsky et al., 2008; McQuaid, 1975; Mitchell et al., 2009; Ronald & Hoekstra, 2011; Rosenberg et al., 2009; Schendel et al., 2014; Taniai et al., 2008; Werling & Geschwind, 2015). Diante disso, evidencia-se a necessidade de

pesquisas que abranjam aspectos referentes à dinâmica de interação da mãe com suas crianças gêmeas diagnosticadas com TEA, destacando os diferentes comportamentos comunicativos presentes nesse contexto interativo.

Sendo assim, a presente dissertação busca responder ao seguinte problema de pesquisa: Como se dá a interação mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista? Apresenta-se como objetivo geral analisar as interações mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista em situações de brincadeira livre. Como objetivos específicos almeja-se: investigar as concepções maternas sobre o desenvolvimento dos seus filhos gêmeos com TEA; verificar os estilos comunicativos maternos ao se dirigir às crianças autistas; verificar a participação e as respostas das crianças aos enunciados maternos.

Este estudo justifica-se por trazer contribuições no que concerne à compreensão das interações mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista, evidenciando a sua relevância devido à escassez de pesquisas na literatura científica que aborda tal temática. O estudo também contribuirá para as investigações na área das interações diádicas mãe-criança com desenvolvimento atípico e dos estilos comunicativos maternos direcionados a elas, além de trazer resultados concernentes à participação das crianças neste processo interacional, cuja caracterização dá-se pela bidirecionalidade.

Além disso, é importante evidenciar a relevância desta pesquisa na área do TEA, considerando que a interação social e a comunicação apresentam-se como deficitárias. Logo, a partir da compreensão das várias possibilidades de inserção da criança no universo interativo e observações em ambiente natural dos comportamentos comunicativos das diádicas mãe-criança autista, em situações de brincadeira livre, será possível a construção de categorias interacionais embasadas por um arcabouço teórico da perspectiva da interação social dos estudiosos da linguagem. Entende-se, assim, que tudo isso trará uma melhor compreensão de como ocorrem as interações mãe-criança autista e de como esse contexto pode contribuir para o desenvolvimento da criança que apresenta o transtorno.

A seguir serão descritos brevemente os capítulos e tópicos que compõem a presente dissertação.

O primeiro capítulo aborda o Transtorno do Espectro Autista, traz o panorama histórico do transtorno, sua caracterização, etiologia e epidemiologia, apontando os estudos a respeito da gemelaridade e, mais especificamente, do TEA em irmãos gêmeos. Além disso, o capítulo ainda versa sobre os aspectos referentes ao processo diagnóstico, como também a importância dos serviços de avaliação e intervenção voltados para as pessoas com autismo.

O segundo capítulo ocupa-se do enfoque teórico a partir da perspectiva da interação social dos estudiosos da linguagem, por isso destaca as interações mãe-criança, os estilos comunicativos maternos e o contexto sociocomunicativo como colaboradores para o desenvolvimento infantil, além de trazer estudos acerca dos processos de interação e desenvolvimento sociocomunicativo de crianças com TEA.

Após a apresentação dos capítulos teóricos, estão dispostos o objetivo geral e os objetivos específicos do corrente estudo e, na sequência, descreve-se a metodologia adotada, com informações acerca do tipo de pesquisa, dos participantes, dos instrumentos utilizados, bem como dos procedimentos de coleta e análise dos dados.

Em seguida, apresenta-se a descrição dos resultados obtidos por meio da entrevista realizada com a mãe das crianças gêmeas com TEA e das sessões de observação em brincadeira livre realizadas com a diáde mãe-crianças, como também as discussões gerais sobre os dados obtidos, baseados na literatura sobre o tema.

Para finalizar, são feitas as considerações finais do estudo, abarcando as contribuições dos achados, as limitações que foram encontradas, além de trazer sugestões para estudos futuros. Logo após, estão dispostas as referências, os anexos e apêndices.

CAPÍTULO 1

O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

1.1 Panorama Histórico

O conceito de autismo passou por variadas alterações ao longo dos anos, baseado no surgimento de novos estudos desenvolvidos na área (Teodoro et al., 2016). A palavra “autismo” origina-se do grego “*autos*”, que quer dizer “voltar-se para si mesmo”. O termo foi utilizado pela primeira vez por Eugen Bleuler, psiquiatra austríaco, em 1911, como forma de descrição de uma das características de pessoas com esquizofrenia, possuindo como referência o isolamento social apresentado por elas (Silva et al., 2012).

Kanner (1943), através da publicação do artigo intitulado “Os distúrbios autísticos do contato afetivo”, descreveu o quadro de 11 crianças cujas tendências ao retraimento foram observadas ainda durante o primeiro ano de vida e que possuíam a dificuldade de se relacionar com outras pessoas. E, além de apresentarem dificuldade no contato afetivo, as crianças estudadas pelo autor manifestaram uma certa obsessividade no que diz respeito à própria manutenção de rotinas e movimentos repetitivos, como também, algumas delas não conseguiam desenvolver a fala, e as que conseguiam não demonstravam intenção comunicativa (Delfrate et al., 2009).

Um ano após a publicação do texto de Kanner, o pesquisador austríaco Hans Asperger (1944) publicou, em sua tese de doutorado, a “Psicopatia autística na infância”, resultado de um estudo observacional realizado com mais de 400 crianças. Com o objetivo de avaliar os padrões de comportamento e habilidades apresentadas por elas, descreveu um tipo de transtorno da personalidade que englobava a ausência de empatia, monólogo, dificuldade de fazer amizades, na coordenação motora e hiperfoco em temas específicos de interesse (quadro que posteriormente ficou conhecido como síndrome de Asperger).

A partir dos anos 60, a psiquiatra inglesa Lorna Wing (1981), que traduziu para o inglês os trabalhos de Hans Asperger, foi a pioneira na descrição da tríade de sintomas do autismo: alterações na comunicação e linguagem, na interação social e padrão alterado de comportamentos, destacando que os sintomas, relacionados a esses três domínios, poderiam surgir em graus variados de intensidade, por conseguinte com manifestações diferenciadas. Até então, o autismo ainda permanecia como um subgrupo dentro das psicoses infantis, dessa maneira, era caracterizado como uma forma de esquizofrenia (Silva et al., 2012).

Contudo, o surgimento do terceiro manual de diagnóstico das doenças mentais da Associação Psiquiátrica Americana (APA), em 1980, possibilitou a inclusão do autismo infantil em uma nova classe de perturbações, *Pervasive Developmental Disorders* (PDD), ao ser adaptada para o português, denominou-se Perturbações Globais do Desenvolvimento (PGD). Esta categoria, que abrange um conjunto de distúrbios clínicos, apresenta o envolvimento simultâneo de diversas áreas básicas do desenvolvimento e do comportamento e manifesta-se no início da infância. No referido manual, o autismo passa então a ser distinguido da esquizofrenia infantil e outras psicoses, tendo em vista a inexistência de sintomas presentes na psicopatia, como alucinações e delírios (Oliveira, 2009).

Mais adiante, com base em classificações mais difundidas, a saber, a décima edição da Classificação Internacional de Doenças - CID-10, da Organização Mundial da Saúde (1992), e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais IV - DSM-IV, da Associação Psiquiátrica Americana (1994), foram descritos, além do autismo infantil, a síndrome de Rett, o transtorno desintegrativo, a síndrome de Asperger e os quadros atípicos ou sem outra especificação (Ministério da Saúde, 2015; APA, 2002). Estas referidas categorias diagnósticas, cada uma com suas especificidades e diferenciações internas, estavam incluídas dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), que compreendiam aqueles transtornos que normalmente eram evidentes nos primeiros anos de vida, caracterizados por déficits na

interação social, na comunicação e pela presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipadas (APA, 2002).

A partir das classificações descritas pelos manuais, emergiram pesquisas que ressaltaram a validade e a confiabilidade dos critérios utilizados para a diferenciação entre os TGD e o desenvolvimento típico, mas que se consideravam ainda limitados para a separação das categorias. Observou-se também que as características próprias do autismo não se configuravam como globais, acometendo o indivíduo como um todo, porém emergiam, de modo específico, nas dimensões da comunicação social e dos comportamentos (Schmidt, 2017).

Nessa perspectiva, constatou-se que a classificação no modelo categórico se mostrou inadequada, sendo mais apropriada a abordagem de um espectro único, com características que variam dentro de um *continuum*. Com base nisso, esta inovadora maneira de entender o autismo evidenciaria, de forma mais satisfatória, a apresentação dessas características, como também de que maneira elas surgiam ao longo do desenvolvimento, e as possíveis respostas no que se refere às intervenções, o que ocasionou no emprego do termo Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Schmidt, 2017).

Nesse sentido, na quinta e atual edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V - DSM-V, com lançamento em 2013, o autismo passou a ser classificado como Transtorno do Espectro Autista, integrado à categoria dos transtornos do neurodesenvolvimento (APA, 2014).

Nessa versão mais atual do DSM, são descritas as principais características do autismo pertencentes a dois domínios: o da comunicação social e o dos comportamentos. Isto posto, a concepção do autismo, como um espectro, demanda o entendimento de que suas características podem se apresentar de maneiras variadas em cada indivíduo. Uma determinada pessoa pode manifestar graves prejuízos na dimensão sociocomunicativa, a exemplo da ausência da linguagem e relutância em estabelecer relações com outras pessoas, ao mesmo tempo em que

pode não apresentar estereotipias motoras, comportando-se de forma mais flexível e adaptativa a mudanças (Schmidt, 2017).

Por outro lado, uma outra pessoa também diagnosticada com TEA pode manifestar uma linguagem verbal desenvolvida, contribuindo em sua comunicação e, de forma simultânea, utilizar expressões faciais que estejam em conformidade com o contexto, porém associadas a comportamentos rígidos, com respostas negativas às mudanças. Essas exemplificações evidenciam que a heterogeneidade dos sintomas pode estar presente nos âmbitos da comunicação e comportamentos de maneira muito independente (Schmidt, 2017).

Em vista disso, os clínicos são incentivados pelo DSM-V no uso de uma tabela que dispõe de três níveis de gravidade que pontua o grau de auxílio necessário em cada área, sendo esta avaliação complementar, uma possibilidade de que não somente o indivíduo que passou pelo processo de avaliação se encontra dentro do espectro autista, mas que em geral os aspectos dos domínios da comunicação e dos comportamentos requerem uma maior atenção (Schmidt, 2017; APA, 2014).

Com base nesta breve explanação histórica acerca do autismo e de suas modificações conceituais ao longo dos anos, o tópico a seguir abrange as características, os estudos etiológicos e epidemiológicos, como também a gemelaridade implicada no TEA.

1.2 Caracterização, Etiologia e Epidemiologia

De acordo com os escritos de Lampreia (2004), desde as descrições de Kanner, que salientava no autismo não existir um único agente etiológico, o autismo tem sido visto ora como um déficit de ordem afetiva e social, ora como um déficit cognitivo. Diante disso, ao longo das décadas de 1970/80, ocorreram debates de grande importância acerca de qual seria o prejuízo primário no autismo. Enquanto alguns supuseram o prejuízo social como sendo primário, outros consideraram o prejuízo na habilidade cognitiva da linguagem. Porém, essas

discussões tornaram-se inconclusivas e por isso predominaram dois enfoques teóricos: o desenvolvimentista e o cognitivista. Ambos resgatam o autismo como um problema afetivo e social, ao dissolver a dicotomia existente entre social *versus* linguagem, uma vez que um de seus pressupostos de base epistemológica seria de que a linguagem verbal é concebida como uma prática social cujos precursores são vistos nas comunicações não verbais da mãe com seu bebê.

A abordagem desenvolvimentista do autismo caracteriza-se por apresentar uma compreensão dos desvios e particularidades do desenvolvimento da criança autista a partir do desenvolvimento típico. Assim sendo, essas particularidades estariam de modo primordial envoltas por um tipo de falha no desenvolvimento dos precursores da linguagem, isto é, da comunicação não verbal. Vale salientar que alguns estudiosos defensores do enfoque desenvolvimentista apontam, em suas considerações, que o distúrbio do desenvolvimento típico acontece em decorrência de problemas de natureza biológica, não adotando um ponto de vista determinístico. Isso significa que os distúrbios do comportamento não poderiam ser explicados tendo em vista apenas os déficits biológicos. De acordo com essa perspectiva, o desenvolvimento típico precisa ser entendido tendo como base a articulação existente entre as capacidades de natureza biológica iniciais em vista do engajamento social, capacidades estas pelas quais todo bebê humano já vem equipado, e as interações sociais subsequentes. Sendo assim, como o bebê diagnosticado com autismo apresenta problemas biológicos primários, as interações sociais que possuem sofrem prejuízos, decorrendo em déficits secundários específicos (Lampreia, 2007).

Ainda segundo Lampreia (2007, 2004), para o enfoque desenvolvimentista no autismo, uma falha biológica estaria impossibilitando o bebê no estabelecimento de suas relações sociais e afetivas, o que ocasionaria prejuízos no processo de desenvolvimento da linguagem e, por conseguinte, no desenvolvimento cognitivo. Dessa forma, a visão desenvolvimentista, que anteriormente, defendia que o prejuízo primário no autismo seria o prejuízo social, passou a

considerar um prejuízo inato da afetividade, ou melhor, da sensibilidade, expressividade emocional e responsividade que podem dificultar o desenvolvimento das relações sociais.

Peter Hobson (1986), considerado um dos autores que se destacou nos estudos desenvolvimentistas, realizou uma pesquisa com a finalidade de testar a hipótese de que indivíduos com autismo apresentam dificuldades no processamento da informação afetiva. Participaram crianças com e sem autismo, testadas na habilidade de combinar desenhos e fotografias de expressões faciais com imagens correspondentes em fitas de *videotapes*. Os resultados confirmaram sua hipótese, pois as crianças com autismo apresentaram impasses na execução da tarefa, indicando um déficit na habilidade de reconhecer diferentes tipos de emoções, o que reflete na dificuldade de engajamento social apresentada por essas crianças.

O outro enfoque é o cognitivista, que defende que o prejuízo primário no autismo deve estar situado em um dos variados módulos da mente humana. Outrora, esta perspectiva considerou que o módulo atingido seria sobretudo o da linguagem, entretanto, predominou a noção de que o módulo responsável pela teoria da mente que sofreu um considerável prejuízo. De acordo com essa posição, crianças autistas não apresentam a capacidade para a imaginação e compreensão do estado mental das outras pessoas, em outras palavras, de possuir uma teoria da mente, por terem o mecanismo cognitivo inato, encarregado por tal capacidade, prejudicado. Por esse motivo, seu comportamento na vida social se mostra afetado (Lampreia, 2004).

No cerne dessa discussão, Baron-Cohen (1995), um dos autores representativos dos estudos cognitivistas, responsável por desenvolver a teoria da mente, destaca que como os indivíduos com autismo possuem um prejuízo cognitivo inato, apresentam dificuldades de prever como os outros poderão se comportar, manifestando a incapacidade de se colocar sob o ponto de vista do outro, ou seja, de desenvolver a empatia.

De acordo com Bosa e Callias (2000), os estudos na área do autismo infantil, desde as primeiras conceituações até as mais recentes reformulações no que se refere à compreensão e classificação da síndrome, foram permeados por uma série de controvérsias acerca de sua

etiológia e, considerando a historicidade, os debates a respeito da natureza do déficit (inato *versus* ambiental) constituem os postulados das teorias psicológicas sobre o autismo.

Foram abordadas pelas autoras supracitadas algumas destas teorias psicológicas, a saber:

- teorias psicanalíticas, que concebem a criança autista como incapaz de construir representações emocionais;
- teorias afetivas, que caracterizam o autismo como originado de uma disfunção afetiva, uma inabilidade inata para interagir emocionalmente com outros, culminando assim em uma falha no âmbito do reconhecimento de estados mentais, de abstração e simbolização;
- teoria da mente, que aborda o autismo como um dano na capacidade da metarrepresentação, na compreensão de estados mentais dos outros, referentes às suas intenções, crenças e desejos;
- teorias neuropsicológicas e de processamento da informação, ligadas aos déficits cognitivos do autismo;
- teoria da função executiva, que estaria comprometida em crianças autistas e se manifesta em seus comportamentos de inflexibilidade e primazia pelos detalhes, por exemplo;
- teorias da coerência central, que aborda no autismo existir a falta da tendência natural para agrupar fragmentos de informações com o intuito de formar um todo carregado de significado.

Logo, para Bosa e Callias (2000), a concentração de esforços deve estar no sentido de integrar os achados apresentados nas diferentes áreas, com o propósito de apreender os mecanismos pelos quais as diferentes peculiaridades do comportamento associam-se para formar o perfil característico do autismo.

Uma outra perspectiva que aborda as possíveis causas do autismo refere-se aos neurônios espelho. Desde a sua descoberta em primatas não humanos, foram realizadas inúmeras pesquisas utilizando instrumentos de neuroimagem com a finalidade de mapear e localizar estes neurônios em seres humanos. Os resultados obtidos sugerem a presença de um sistema de neurônios espelho (SNE), que se encontra distribuído em variadas áreas corticais fronto-parietais em humanos. Além disso, a comprovação de que a área de Broca participaria do SNE indica a possibilidade da contribuição dos neurônios espelho para a gênese da linguagem humana, auxiliando na apropriação simbólica de atos motores (Lameira et al., 2006).

Diante disso, os neurônios espelho exercem um papel fundamental no que se refere ao comportamento humano. São ativados quando uma pessoa observa a ação de uma outra e, por este espelhamento não depender de forma obrigatória dos processos de memória quando uma pessoa faz um movimento corporal complexo nunca antes realizado por nós, os nossos neurônios espelho localizam, em nosso sistema corporal, os mecanismos musculares e proprioceptivos equivalentes, e, então, há uma tendência a, de maneira inconsciente, imitarmos o que observamos, percebemos ou ouvimos de alguma forma. Todavia, esses neurônios não somente favorecem a compreensão das ações de outras pessoas, mas também de suas intenções, significados sociais de seus comportamentos e de suas emoções (Lameira et al., 2006).

De acordo com Lameira et al. (2006), o fato desses neurônios espelho estarem envolvidos com a gênese da linguagem humana, a sua alteração poderia ser a causa de um transtorno autístico. E, como o autismo se expressa nas dificuldades de comunicação e interação com outros, atrasos na fala e aprendizagem, atinge o sistema nervoso podendo afetar os neurônios espelho que desempenham a função de imitar ações ou gestos de outras pessoas. Uma intervenção nas estruturas de neurônios espelho seria uma possibilidade para melhorar esse aspecto na vida das crianças com autismo (Geremias et al., 2017).

Em termos genéticos, de acordo com Ribeiro et al. (2013), apenas 10 a 20% dos indivíduos com Transtorno do Espectro Autista apresentam etiologia conhecida associada a uma causa genética. Assim, tem-se constatado progressos significativos no que diz respeito às tentativas de explicar as possíveis bases biológicas do TEA. Entretanto, ainda que existam descrições de possíveis genes e proteínas envolvidas no autismo, pouco se tem elucidado acerca de suas funções para o desenvolvimento do cérebro, não possuindo até então nenhuma alteração genética identificada como relevante que, por si própria, possa confirmar o diagnóstico clínico equivalente ao transtorno autístico, considerando que seu fenótipo abarca etiologias múltiplas.

Destarte, a compreensão dos possíveis aspectos implicados em um transtorno fornece conhecimentos pertinentes acerca do risco de recorrência, do prognóstico e das possíveis intervenções terapêuticas. Por isso, os vários trabalhos (Ronald & Hoekstra, 2011; Ronemus et al., 2014; Sandin et al., 2014, entre outros) desenvolvidos nas últimas décadas, com o objetivo de melhor entendimento dos fatores genéticos vinculados ao TEA, transtorno este considerado como complexo e geneticamente heterogêneo, colaboraram para uma efetiva precisão diagnóstica e aconselhamento genético. Estima-se que atualmente, através de testes moleculares, é provável a detecção de uma alteração genética iminentemente causal em cerca de 25% dos casos e considerando ainda as avaliações clínicas, o histórico do pré-natal e a investigação de fatores de ordem fisiológica, é possível conferir uma etiologia para aproximadamente 30 a 40% dos pacientes (Griesi-Oliveira & Sertié, 2017).

Portanto, tendo em vista o conhecimento atual acerca da arquitetura genética do TEA, o aconselhamento genético tem se tornado cada vez mais preciso, trazendo uma série de benefícios nesses casos e proporcionando às famílias informações adequadas no que se refere a decisões reprodutivas e auxílio na determinação da conduta clínica. Ademais, a expansão do conhecimento concedida pelas pesquisas genéticas relacionadas ao autismo trará pertinentes contribuições para o desenvolvimento de técnicas diagnósticas mais precisas e para terapias

fundamentadas por evidências genéticas, o que possibilita a este âmbito de investigação etiológica do TEA uma maior relevância (Griesi-Oliveira & Sertié, 2017).

Com relação à epidemiologia, com base em uma revisão sistemática de pesquisas epidemiológicas de transtorno autista e transtornos invasivos do desenvolvimento, em diferentes regiões do mundo (Elsabbagh et al., 2012), incluindo países de baixa e média renda, constatou-se que a mediana das estimativas de prevalência de Transtorno do Espectro Autista foi de 62/10.000. Destaca-se que tais estimativas devem ser consideradas com certa cautela, não devendo ser tidas como reflexo de estimativas mundiais conclusivas, porém, como uma forma de apresentar um panorama geral do estado atual das evidências em várias regiões mundiais.

Além disso, a revisão realizada pelos autores aponta que o aumento nas estimativas de prevalência no decorrer dos anos pode estar representada na possível ampliação e acesso aos conceitos de diagnóstico, a mudança de diagnóstico de outros problemas de desenvolvimento para os transtornos invasivos do desenvolvimento, bem como uma maior disponibilidade de serviços e o aumento da conscientização sobre o espectro autista, tanto por parte dos profissionais como pela comunidade. Isso possui relevantes implicações no âmbito da saúde pública, considerando que os serviços que atendem às diferentes categorias de problemas do desenvolvimento não podem ser distanciados de forma prematura e que os sistemas de saúde devem levar em conta programas amplos para que as lacunas existentes em todos os distúrbios desenvimentais possam ser reparadas.

A respeito do Transtorno Autístico em irmãos, o estudo realizado por Mecca et al. (2011) objetivou rastrear a ocorrência de sinais e sintomas dos transtornos globais do desenvolvimento (TGD) em irmãos de indivíduos com esse diagnóstico. Para tanto, participaram 25 irmãos de 19 crianças e adolescentes com TGD, entre essas, oito possuíam diagnóstico de transtorno autista, sete apresentavam transtorno de Asperger e quatro tinham TGD sem outra especificação. De acordo com os dados coletados mediante a utilização da

versão brasileira do *Autism Screening Questionnaire* (ASQ), aplicado às mães dos pacientes com TGD, os achados apontaram que, apesar da amostra restrita de 25 irmãos, houve dois casos de sinais e sintomas para TEA, sendo que um irmão (gêmeo monozigótico de 8 anos de idade da criança afetada) apresentou pontuação compatível com TGD e um outro irmão (de uma criança com síndrome de Asperger) para autismo.

Esses resultados apontam para o índice de 10,52% de ocorrência de sinais e sintomas de TGD na amostra do estudo. Além disso, salienta a necessidade de as equipes de saúde atuantes na avaliação de crianças com suspeita de TEA realizarem o rastreamento do transtorno em seus irmãos e, em casos considerados positivos, que seja realizada uma investigação genética profunda com a finalidade de separar os casos sindrômicos do transtorno.

No que concerne ao Transtorno do Espectro Autista em irmãos gêmeos, público-alvo da presente dissertação, é cabível destacar primeiramente como a gemelaridade vem sendo estudada na literatura da área, bem como as repercussões e pesquisas em relação à gravidez gemelar e os processos vivenciados pelas famílias. Nesse sentido, Andrade et al. (2014) colocam que a parentalidade é conceituada como umas das transições do desenvolvimento que mais desafios conferem à família da contemporaneidade. Portanto, a ocorrência de uma gravidez gemelar amplia consideravelmente estes desafios.

Em uma revisão sistemática realizada por Andrade et al. (2014), com o objetivo de conhecer a experiência parental de famílias com gêmeos e identificar os fatores que condicionam tais experiências, através da análise de artigos publicados entre 2000-2012, encontrou-se que a maternidade se configurou como o cerne das pesquisas. As mães com filhos gêmeos alcançaram níveis mais baixos de bem-estar, aumentando, assim, o risco de estresse, depressão e exaustão. Além disso, as experiências dessas famílias foram carregadas de complexidades e exigências, se comparadas às experiências de outras que possuíam filhos únicos. Os resultados da revisão ainda apontaram que a gemelaridade pode provocar na família variados tipos de dificuldades e vulnerabilidades a nível diário e, dentre os estressores, estão a

sobrecarga de atividades repetitivas, durante a rotina familiar, e a consequente privação de sono.

Com relação à rotina para pais que possuem filhos gêmeos, sabe-se que é bem mais estressante, considerando que ter duas crianças demanda uma intensa atenção no cuidar. Ademais, é frequente que os pais de gêmeos cuidem dos dois filhos de modo igual, com horários similares para alimentação, banho e outras atividades rotineiras, exigindo assim que haja uma dinâmica na divisão de cuidados por parte da família. Ainda, vale salientar que, levando em conta que o vínculo de apego mãe-filho está associado a uma qualidade nos cuidados parentais, ter filhos gêmeos denota dividir uma atenção especial e dedicação (Silvares et al., 2019).

Em casos de gêmeos monozigóticos, percebe-se que os processos de concepção, nascimento e desenvolvimento das crianças estão associados a algumas práticas sociais, dentre elas estão: o uso de trajes idênticos ou diferenciando apenas nas cores; o estabelecimento de rotinas diárias parecidas com relação ao sono e alimentação; a escolha de nomes que se assemelham foneticamente e a manutenção de atitudes também similares acerca de como lidar com as crianças. Tais práticas, observadas geralmente no contexto familiar, são, portanto, fortalecidas pelos parentes, amigos e vizinhança, nas relações e nos diferentes grupos sociais dos quais a criança faz parte (Barbetta et al., 2008).

Barbetta et al. (2008) realizaram um estudo com o objetivo de acompanhar longitudinalmente uma família, analisando as práticas sociais manifestadas em seus discursos a respeito da gemelaridade, a partir do diagnóstico da gestação gemelar de crianças monozigóticas. Através de oito entrevistas gravadas em vídeo a cada três meses, até aproximadamente o 26º mês de vida das crianças, evidenciou-se que, após a descoberta da gemelaridade, os discursos da família foram permeados por aspectos referentes à identificação legal das crianças. As categorias das práticas sociais enfocadas no estudo, como a descoberta da gemelaridade, escolha de nomes, rotina, vestuário, identidade, interação e linguagem,

estavam presentes no discurso dos pais e do irmão de 6 anos, todas sendo reveladas como fazendo parte de seus valores e de sua própria constituição como família.

Ademais, encontraram-se alguns indícios referentes a alterações no desenvolvimento dos gêmeos, que se apresentaram através de indiferenças a respeito de sua constituição como sujeito único, a evidência de uma fala simplificada e, na maioria das vezes, apoiada na do cogêneo, além das dificuldades da família de levar em consideração a singularidade de cada criança, não possuindo uma ligação incondicional com seu irmão. Logo, acompanhar longitudinalmente a família mostrou que as práticas sociais envolvidas frente às semelhanças entre as crianças foram caracterizadas como determinantes, sobrepondo possíveis inquietudes acerca do processo de desenvolvimento linguístico, da subjetividade e identidade de cada criança.

O estudo realizado por David et al. (2000) objetivou verificar como se desenvolve o apego entre a mãe e seus bebês gêmeos, considerando que o apego estabelecido nos primeiros anos de vida traz implicações para o desenvolvimento da criança, estruturação da sua personalidade e relações ao longo da vida. Para isso, contou com uma amostra de cinco mães com seus respectivos filhos gêmeos univitelinos ou bivitelinos, com idades entre 12 e 25 meses de vida, através de observações da interação mãe-bebê. Mediante os dados coletados foi possível constatar que, no caso de filhos gêmeos, o apego se estabelece entre a tríade mãe e cada um dos filhos, o que evidencia que a mãe se vincula a ambos os bebês e que estes, por sua vez, vinculam-se, de modo igual, à mãe e a (o) irmão (â).

Outro dado que se destacou no estudo é que, de acordo com as autoras, as mães das tríades analisadas pareciam ser perceptíveis às diferenças individuais entre os gêmeos, o que vem a favorecer um processo mais saudável e satisfatório de vinculação, a partir de uma postura de tratá-los de acordo com cada necessidade e temperamento que lhes são apresentados. Portanto, os resultados desta pesquisa apontam como é importante que os pais respeitem as diferenças individuais dos seus filhos, considerando que, conforme o crescimento dos bebês,

ocorre uma tomada de consciência da existência de duas crianças (nós) e uma criança apenas (eu), não sendo favorável tratá-las como um único bloco, mas como dois indivíduos que possuem suas próprias individualidades e personalidades.

No estudo de Lucion e Escosteguy (2011) observaram-se as interações entre mãe/cuidadores-gemelares e dos gêmeos entre si durante o primeiro ano de vida. Para tanto, quatro gestantes foram acompanhadas desde o parto até os gêmeos completarem 1 ano. Através de filmagens dos bebês e seus cuidadores com início no primeiro dia de vida deles e aos seus 3, 6, 9 e 12 meses, evidenciou-se que a qualidade do vínculo parental exerce papel central no desenvolvimento dos gemelares no primeiro ano após o nascimento, ressaltando a necessidade que eles possuem em serem nutridos afetivamente por seus cuidadores adultos.

Constataram-se ainda escassas interações entre os gêmeos no decorrer do estudo, na maior parte do tempo estavam no mesmo local, muitas vezes próximos, porém pareciam não perceber um ao outro, como também não brincavam ou buscavam o outro. Em algumas ocasiões, um olhava em direção ao outro, tocava ou de forma acidental atingia o outro enquanto se movimentava, mas não ocorriam respostas, indicando que eles não atendiam suas necessidades interacionais por meio da relação entre si. Nessa acepção, as autoras colocaram que, durante o acompanhamento, verificou-se a procura dos gêmeos pelos adultos/cuidadores, independente de se estar próximo fisicamente de seu irmão.

Quanto ao nascimento de gêmeos com desenvolvimento atípico, Bolch et al. (2012) mencionam que as famílias com crianças nascidas múltiplas e com deficiência vivenciam experiências semelhantes à própria perda de um ente querido.

Em um estudo exploratório realizado pelos referidos autores, objetivou-se investigar as experiências de 10 mães de crianças nascidas múltiplas com deficiências variadas. Como resultados, constatou-se que as mães de múltiplos que demandam um tratamento contínuo para problemas decorrentes da prematuridade, a exemplo da doença pulmonar crônica, possuem maior probabilidade de sentir otimismo frente à condição dos filhos se comparadas às mães de

múltiplos com deficiências previsíveis para toda a vida, a exemplo da paralisia cerebral. Então, o sofrimento materno acentuou-se conforme o nível de gravidade dos problemas e das necessidades específicas de cuidado das crianças. Além disso, oito das 10 mães comentaram receber apoio de seus parceiros, bem como de toda a família.

Com relação às pesquisas voltadas para o Transtorno do Espectro Autista em irmãos gêmeos, verifica-se que, na década de 70, já eram encontrados estudos empíricos cuja discussão apontava para os possíveis fatores etiológicos associados ao autismo infantil em gêmeos (Eshkevari, 1979; McQuaid, 1975). Estes estudos enfocavam aspectos referentes à história pré-natal anormal e ao estado do parto, mesmo em casos de forte predisposição/influência genética. Vale salientar ainda que tiveram como amostra um par de gêmeos masculinos monozigóticos concordantes para o autismo (ambos os gêmeos apresentavam TEA).

Coutinho e Bosso (2016) realizaram um estudo que corrobora com os achados encontrados por Eshkevari (1979) e McQuaid (1975), através de um relato de caso de gêmeos masculinos dizigóticos concordantes para o autismo, em que se discutiu a maneira pela qual os fatores genéticos e as condições da gravidez e do parto provavelmente ocasionaram o comportamento autístico nos gêmeos. Por meio das informações obtidas, mediante acompanhamentos em rotinas pedagógicas e domiciliares dos irmãos, os pesquisadores evidenciaram que os déficits qualitativos na comunicação e padrões de comportamento, atividades e interesses estereotipados e restritivos estavam presentes nas crianças antes mesmo dos 3 anos de idade, sendo que só foram diagnosticadas em torno dos 6 anos.

Ainda segundo os autores, as condições da gravidez e do parto devem ser consideradas como possíveis fatores agravantes para o comportamento autístico nos gêmeos, sobretudo no irmão mais afetado, visto que os pais relataram sobre um dos irmãos apresentar comportamentos autísticos mais graves. Por se tratar de uma gestação gemelar, a mãe passou por uma gravidez de risco, em que apresentou recorrentes episódios de arritmia cardíaca.

Ademais, ambos os gêmeos demonstraram atraso no que se refere à sucção no seio materno e o gêmeo mais afetado não chorou logo ao nascer.

No estudo de Froehlich-Santino et al. (2014), buscaram investigar se os fatores gestacionais e perinatais compartilhados aumentam a concordância para TEA em gêmeos, como também determinar se os fatores neonatais individuais estão associados à presença de TEA em gêmeos. Para isso, foram analisados dados de prontuários médicos e questionários de resposta dos pais de 194 pares de gêmeos, nos quais pelo menos um deles foi diagnosticado com autismo.

Os resultados indicaram que os fatores compartilhados, tais como idade dos pais, uso de medicamentos no pré-natal, sangramento uterino e prematuridade não aumentaram os riscos de concordância para autismo em gêmeos. Com relação aos fatores individuais, evidenciou-se que os marcos de hipóxia, como desconforto respiratório ou a necessidade de oxigênio logo após o nascimento, demonstraram associações com o aumento do risco de autismo entre gêmeos concordantes e discordantes (se ambos ou apenas um gêmeo apresentava TEA). No caso de gêmeos discordantes, se apenas um bebê havia sofrido hipóxia, este era o que apresentava autismo.

O estudo de Rosenberg et al. (2009) examinou a concordância do TEA em pares de gêmeos monozigóticos e dizigóticos, através de um banco de dados de pesquisa online dos Estados Unidos, conhecido como *Interactive Autism Network* (IAN). Para tal, contaram com uma amostra de 277 pares de gêmeos (210 dizigóticos e 67 monozigóticos), com pelo menos um gêmeo com autismo. Os resultados evidenciaram que a concordância do TEA em pares foi de 64 (31%) para gêmeos dizigóticos e 59 (88%) para gêmeos monozigóticos. Constatou-se ainda que os gêmeos monozigóticos femininos e masculinos eram 100% e 86% concordantes, respectivamente, e pares de gêmeos dizigóticos, com pelo menos uma mulher, eram menos propensos a serem concordantes (20%) do que os pares de gêmeos dizigóticos masculinos (40%). Em suma, os dados do estudo sugerem que há maior concordância do TEA em gêmeos

monozigóticos do que em gêmeos dizigóticos. Os autores colocam que uma investigação aprofundada de fenótipos, por exemplo, contribuiria para revelar potenciais influências não genéticas na concordância entre diferentes tipos de gêmeos.

Diante destes estudos da literatura acerca da caracterização, dos termos etiológicos e epidemiológicos do autismo e de como ele pode estar presente em nascimentos múltiplos, o tópico a seguir aborda os aspectos implicados no diagnóstico do TEA, as experiências vivenciadas pelas famílias, como também a importância dos serviços de avaliação e intervenção voltados para as pessoas com este transtorno.

1.3 Diagnóstico e Estratégias de Intervenção

Segundo Steyer et al. (2018), o conhecimento a respeito das manifestações precoces do Transtorno do Espectro Autista tem crescido de maneira significativa, favorecendo que as crianças possam ter um benefício no que concerne à probabilidade de intervenções mais precocemente possível, colaborando assim para a diminuição das chances da manifestação mais crítica dos sintomas e trazendo melhorias relacionadas ao prognóstico. Todavia, o diagnóstico tardio apresenta-se como uma realidade mundial. Diante disso, tem sido foco das pesquisas sobre TEA, principalmente no âmbito da saúde pública, a elaboração e desenvolvimento de estratégias que atuem na identificação dos sinais apresentados o mais cedo possível.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V – DSM-V (APA, 2014), para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, as características clínicas individuais são registradas através do uso de especificadores (com ou sem comprometimento intelectual concomitante; com ou sem comprometimento da linguagem concomitante; associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a de fator ambiental), como também especificadores que descrevem os sintomas autistas (idade da

primeira preocupação; com ou sem perda de habilidades estabelecidas; gravidade). Tais especificadores favorecem aos clínicos a individualização do diagnóstico e a comunicação de uma descrição clínica efetiva dos indivíduos atingidos. Por exemplo, muitos indivíduos que antes foram diagnosticados com transtorno de Asperger, atualmente receberiam um diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista sem comprometimento linguístico ou intelectual.

Nessa perspectiva, o autismo apresenta sintomas que abrangem uma gama de manifestações, além de uma enorme diversidade em termos da apresentação dos diferentes sintomas na criança, perfil desenvolvimental delas e das possíveis comorbidades que podem estar vinculadas aos diferentes casos (Silva & Mulick, 2009).

Consequentemente, os profissionais que atuam no processo diagnóstico precisam prestar o atendimento às famílias para obtenção das informações pertinentes ao caso e interpretá-las de maneira bastante cautelosa, de modo a definir se os sintomas manifestados pela criança caracterizam um quadro de diagnóstico de autismo. Para isso, é importante colocar algumas considerações práticas, que abrangem, em primeiro lugar, a identificação de sintomas de risco para TEA, visto que os sintomas podem se manifestar antes dos 3 anos de idade e, uma vez que os sintomas sejam identificados, a criança deve ser encaminhada para avaliações mais criteriosas conduzidas por uma equipe interdisciplinar especializada, formada por pediatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, entre outros, para confirmação diagnóstica (Silva & Mulick, 2009).

E em segundo lugar, considerações relativas a componentes básicos necessários para uma adequada avaliação diagnóstica que inclui uma entrevista clínica inicial com os pais ou responsáveis pela criança. Para ser informativa, ela deve cobrir tópicos como: história social e familiar, médica e do desenvolvimento da criança, assim como instrumentos auxiliares para o diagnóstico, uma avaliação médica e psicológica; considerando ainda os possíveis

encaminhamentos a outros profissionais especializados para uma intervenção apropriada (Silva & Mulick, 2009).

Zanon et al. (2017) realizaram um estudo transversal com o objetivo de investigar a idade da realização do diagnóstico do TEA em crianças brasileiras e a sua relação com aspectos contextuais, familiares e da criança, através de uma amostra de 136 genitores de crianças com diagnóstico de autismo. Os resultados indicaram que as crianças brasileiras tendem a ser diagnosticadas por volta dos 5 anos de idade e tendo em vista que os primeiros sinais do TEA foram identificados quando a criança tinha, em média, 22,9 meses ($DP=12,69$), observou-se um intervalo de cerca de três anos entre as primeiras preocupações parentais e a formalização do diagnóstico, presumindo-se que, no grupo de participantes do estudo, a regressão da linguagem oral possa estar mais relacionada com o aspecto da idade de reconhecimento dos primeiros sinais do que com a idade da realização do diagnóstico.

O estudo ainda mostrou que o único aspecto que pareceu se associar com a variável de idade da realização do diagnóstico foi a idade do filho, isto é, quanto mais nova a criança, mais cedo ela recebia o diagnóstico. Sendo assim, coloca-se que, considerando as características da população do estudo, como por exemplo, alta escolaridade, a idade da realização do diagnóstico parece se modificar ao longo dos anos. No entanto, vale salientar que a idade da realização do diagnóstico do TEA, no grupo de crianças brasileiras investigado, ainda é considerada tardia, se comparada a outros países como os Estados Unidos.

Em geral, os pais de crianças com autismo procuram assistência com especialistas quando percebem que seus filhos não falam no período que é esperado. Cristo (2009) menciona que os pais chegam a afirmar que, mesmo identificando características diferentes nas crianças, optam por aguardar o seu crescimento. Já que andam no tempo previsto, os pais procuram esperar o momento da fala, e como esta normalmente sofre atraso, então, decidem procurar um auxílio médico.

No início, essas crianças tentam comunicar algo através do choro ou de gritos, mas, com o tempo, pedem ajuda a um adulto, pegando-o pela mão e o levando em direção ao objeto que desejam. Aquelas que conseguem desenvolver a fala com frequência repetem o que foi verbalizado pelo outro - característica definida como ecolalia - ou repetem palavras, ou frases visivelmente desprovidas de significado, não possuindo a finalidade de comunicação. Uma capacidade que é reconhecida pelas pessoas que convivem com autistas diz respeito ao fato de conseguirem copiar com precisão o tom de voz e o sotaque do interlocutor. Ao perceberem que determinadas frases possuem um objetivo, elas passam a repeti-las para adquirir o que precisam. No entanto, nem sempre a estereotipia está presente na fala do autista, pois algumas vezes a fala é verbalizada com o intuito de comunicar algo, ainda que com dificuldades (Cristo, 2009).

Devido ao fato de os pais conviverem com as crianças cotidianamente, em diversos contextos e situações, muitas vezes são eles os primeiros a perceberem algo de suspeito no comportamento de seus filhos. Nesse sentido, Zanon et al. (2014) realizaram um estudo de cunho retrospectivo e descritivo, através de um banco de dados internacional, que objetivou investigar os primeiros sintomas percebidos pelos pais de crianças com autismo e a idade da criança na ocasião.

Participaram 32 crianças caucasianas, em idade pré-escolar, que foram atendidas no *Cincinnati Children's Hospital Medical Center* (CCHMC), em Ohio (EUA), durante os anos de 2008 e 2009. Todas as crianças receberam o diagnóstico de Transtorno Autista, realizado por especialistas, utilizando entre outros instrumentos, a *Autism Diagnostic Interview-Revised* (ADI-R), que foi administrada aos cuidadores das crianças.

Os dados obtidos no estudo indicaram que os pais relataram perceber sintomas específicos do TEA durante os dois primeiros anos de vida de seus filhos (idade média de 15,2 meses), e os comprometimentos no desenvolvimento da linguagem foram os sintomas que observaram com maior frequência. Todavia, os comprometimentos no comportamento social

foram os mais precocemente identificados pelos cuidadores, principalmente no que se refere à qualidade da interação social.

Considerando que as habilidades sociocomunicativas, a exemplo da atenção compartilhada, têm sua formação a partir da relação do indivíduo com outras pessoas, esse estudo pressupõe que problemas precoces de interação podem ter ocasionado o atraso da fala nas crianças, comportamento que foi relatado com maior frequência por parte dos pais. Portanto, cabe destacar a relevância de um rastreamento minucioso acerca do desenvolvimento sociocomunicativo precoce nas crianças, pois a identificação de problemas no desenvolvimento social, especificamente na atenção compartilhada, torna-se decisivo para o diagnóstico de autismo e oportuniza à criança maiores possibilidades de receber intervenção precoce em serviços que estejam preparados para seu atendimento.

Visani e Rabello (2012) se debruçaram sobre a investigação da trajetória e dos descaminhos percorridos e vivenciados pelas famílias de crianças com psicopatologias graves, através de prontuários de pacientes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil, localizado no município de São Paulo, para assim elucidar os contextos pelos quais foram ou não realizados os diagnósticos precoces. Os resultados obtidos revelaram que o início das intervenções, para as crianças diagnosticadas com autismo e psicose infantil, foi considerado tardio. Os motivos que levaram a este fato são os seguintes: a não realização da identificação precoce; o retardamento na determinação do diagnóstico e dos possíveis encaminhamentos pelas instituições e/ou profissionais de saúde; e a insegurança na execução de uma adequada intervenção à patologia pelos referidos profissionais e instituições responsáveis.

Os resultados ainda evidenciaram que em 78,6% dos casos de crianças com autismo, antes mesmo da realização do diagnóstico por profissionais ou instituições de saúde, os pais já haviam percebido algo de diferente em suas crianças. Nessas ocorrências, os sinais foram identificados em 36,4% dos casos, quando a criança possuía 1 ano de idade ou menos; em 27,3%, aos 2 anos; e em 18,2% aos 3 anos. Vale destacar que, em 63,6% dos casos, a motivação

determinante para os pais perceberem algo diferente em seus filhos foi a ausência de linguagem. Esses dados reforçam a necessidade de uma maior investigação dos relatos e suspeitas dos pais, de um diagnóstico e uma intervenção de maneira menos tardia e de que os médicos da primeira infância estejam mais preparados para a efetivação do diagnóstico precoce e viabilização de uma intervenção adequada, considerando que são eles quem possuem acesso privilegiado à diáde mãe-bebê desde os primeiros anos de vida.

Diante disso, os métodos disponíveis para detectar o autismo precocemente viabilizam a identificação de sinais do transtorno em bebês a partir dos 3 meses de vida. Entretanto, os dados obtidos no estudo revelaram o fato do diagnóstico formal, no autismo, ter sido concedido aos pais em torno dos 2 anos de idade da criança em 21,4% dos casos; aos 3 anos, em 14,3%; aos 4 anos, em 28,6%; aos 5 anos, em 18,6%; e aos 6 anos, em 7,1% dos casos.

O estudo de Favero-Nunes e Santos (2010) objetivou examinar o itinerário percorrido por mães de crianças com TEA em busca do diagnóstico e tratamento, relacionando-o com a convivência com o filho acometido. Para tanto, participaram 20 mães, vinculadas a duas instituições de atendimento a crianças de dois municípios do interior paulista. Um dado importante de se destacar é o fato de que a maioria dessas mães eram de classe socioeconômica baixa.

Os resultados do estudo mostraram a trajetória materna na busca de uma compreensão relativa aos problemas do filho, permeada por várias peregrinações a hospitais, consultórios e profissionais de saúde. Passada essa fase de busca pelo diagnóstico, as mães enfrentaram o processo de elaboração do luto pela criança perfeita. Por meio dos relatos maternos, os autores verificaram, que, geralmente, a família inteira é abalada com a problemática apresentada pela criança. Cabe ainda salientar que o processo de enfrentamento provocou alterações no interior da dinâmica familiar e, mais especificamente, na interação mãe-filho, que, frente à condição de vulnerabilidade, as mães passaram a se dedicar de forma integral a eles, além de serem

responsáveis pelas atividades domésticas e pelos cuidados com a família, o que ocasionou uma sobrecarga física e emocional.

Em outro estudo realizado por Pinto et al. (2016), analisou-se o contexto da revelação do diagnóstico do autismo e o impacto causado nas relações familiares. Para isso, participaram 10 familiares de crianças com o transtorno assistidas no Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil (CAPSI) em um município da Paraíba.

Quanto aos resultados, verificou-se que o momento da revelação do diagnóstico do TEA provocou um impacto considerável no contexto familiar, especificamente no que se refere às questões associadas ao relacionamento entre os familiares, visto que as expectativas e idealizações sobre a criança são frustradas. Tudo isso tornou difícil a aceitação, principalmente por parte dos familiares paternos, que se afastaram dos espaços de convivência da criança. Vale salientar que o processo de aceitação do diagnóstico, no que se refere especialmente aos pais, tornou-se mais dificultoso pelo fato de não conhecerem muito acerca do autismo, o que sustenta a concepção da necessidade de uma adequada atenção, orientação e auxílio dos profissionais que comunicarão a descoberta do transtorno.

De acordo com os depoimentos dos familiares, embora o diagnóstico tenha se efetivado em um ambiente apropriado à família, foi permeado por um discurso frio e objetivo. Diante disso, comprehende-se a importância de que os anseios e angústias dos familiares sejam minimizados através do esclarecimento de dúvidas que possam surgir e que os profissionais envolvidos consigam elaborar estratégias de aceitação eficazes, a fim de que a família estabeleça manejos de enfrentamento do problema da criança.

Nesse sentido, Mapelli et al. (2018) realizaram um estudo com o objetivo de conhecer a experiência da família no cuidado da criança com Transtorno Autístico e discutir possibilidades de cuidado em saúde. Participaram 15 famílias de crianças com TEA, residentes em dois municípios do interior do estado de São Paulo. Os resultados obtidos demonstraram que, no processo do cuidado conferido à criança, a família, especificamente a mãe, defronta-se

com situações difíceis no que diz respeito ao atendimento das necessidades da criança, principalmente nas questões referentes à própria dinâmica intrafamiliar e de acesso aos direitos sociais.

O preconceito sofrido pelos participantes da pesquisa é vivenciado com sofrimento, tanto no contexto intra quanto extrafamiliar, o que repercute nos estabelecimentos de vínculos e de afeto. As mães participantes deste estudo, consideradas como principais cuidadoras, a partir da descoberta do diagnóstico, foram as responsáveis por prover suas crianças com o melhor cuidado, focando no incentivo à criança para expressão de seu potencial de desenvolvimento.

Silva e Mulick (2009) abordam acerca dos aspectos fundamentais e das considerações práticas implicadas no diagnóstico do transtorno autístico, ressaltando a necessidade dos profissionais de saúde, educação e áreas afins, que trabalham com ênfase na área infantil, estarem progressivamente mais preparados para o manejo dos casos de autismo em suas práticas. Posto que embora se tenha constatações de progressos, nas últimas décadas, no que diz respeito à identificação precoce e ao diagnóstico de TEA, especificamente no Brasil, muitas crianças ainda permanecem sem um diagnóstico ou, se foram diagnosticadas, pode ser considerado como inadequado.

De acordo com Zanon et al. (2014), diversos fatores podem causar atrasos para uma intervenção precoce, como é o fato da demora na identificação de sinais de dificuldades manifestadas pela criança, bem como na procura de auxílio por um profissional e, consequentemente, na realização do diagnóstico.

Dante da situação enfrentada pelas famílias de crianças com TEA, faz-se necessário o planejamento de programas e instauração de serviços especializados que atuem no favorecimento de recursos disponíveis a elas, em especial, às mães, desde a fase inicial de todo o processo de diagnóstico. Tais recursos remetem à disponibilidade da equipe multiprofissional, enfocando aqui o papel do psicólogo junto às equipes de saúde, contribuindo

com a família no que diz respeito ao esclarecimento de dúvidas relacionadas ao TEA, tal como sobre as intervenções existentes e as perspectivas para a criança. Destaca-se também a importância dos serviços na oferta de espaços de acolhimento, escuta e acompanhamento aos familiares em suas demandas emergentes, com a finalidade de estabelecer um maior contato e vínculo de confiança entre cuidador e profissional, assim como prevenir possíveis desajustes familiares (Favero-Nunes & Santos, 2010).

Considerando as questões relativas ao processo diagnóstico vivenciado pelas famílias de crianças diagnosticadas com TEA e a importância da intervenção precoce e do adulto como parceiro de desenvolvimento para essas crianças, o capítulo seguinte abordará acerca da perspectiva da interação social dos estudiosos da linguagem, destacando as interações mãe-criança, os estilos comunicativos maternos e o contexto sociocomunicativo como colaboradores para o desenvolvimento infantil.

CAPÍTULO 2

INTERAÇÃO SOCIAL, DESENVOLVIMENTO SOCIOCOMUNICATIVO E TEA

2.1 Perspectiva da Interação Social dos Estudiosos da Linguagem

Esta dissertação adota como referencial teórico a perspectiva da interação social, considerando os aspectos referentes à dificuldade de comunicação e interação das crianças com Transtorno do Espectro Autista e a importância das interações e dos estilos comunicativos maternos como fundamentais para o desenvolvimento da linguagem nas crianças.

As abordagens de cunho interacionista fundamentam-se em uma compreensão do desenvolvimento humano ponderando os aspectos das interações sociais implicados no processo de funcionamento psicológico dos indivíduos. Vygotsky (1998) argumenta em seus escritos que para estudar o desenvolvimento da criança é preciso compreender a unidade dialética de duas linhas distintas, a biológica e a cultural. O estudos se ocupa da interação entre as condições sociais em transformação e os substratos biológicos do comportamento.

Com relação às contribuições de Vygotsky para a educação especial e para as pessoas com deficiência, partindo de uma perspectiva dialética e prospectiva da sociedade e do indivíduo, ele concentra seus estudos nas possibilidades que os sujeitos possuem e não em seus limites ou déficits, ao salientar que, esses, podem ser considerados fontes de desenvolvimento (Costa, 2006).

O organismo e o ser humano possuem a capacidade de se modificar, de trabalhar na criação de processos adaptativos com a finalidade de superar obstáculos que possam encontrar e, ainda que, o organismo possua essa capacidade de superação, ela apenas se realiza mediante

a interação com fatores do ambiente, uma vez que o desenvolvimento ocorre a partir do entrelaçamento entre os fatores internos e externos. Dessa forma, para Vygotsky, o indivíduo se constitui em sociedade. Todas as suas funções psicológicas possuem uma gênese social e suas interações com o ambiente são formadas com base em sua inclusão no mundo histórico-cultural. A comunidade, a escola e a família, juntamente com seus elementos constituintes, sejam eles pais, irmãos, amigos e professores, estão inseridos neste mundo e atuam como mediadores entre o sujeito e o objeto de conhecimento. E, além dessas trocas, é primordial que aconteçam as trocas entre os próprios sujeitos, as inter-ações (Costa, 2006).

No que concerne ao significado da interação social e do contexto histórico-cultural no desenvolvimento, Lyra e Moura (2000) afirmaram que os indivíduos não são meros reflexos da cultura, mas sim produtos de suas histórias.

Segundo Pessôa e Moura (2011), faz-se necessário levar em consideração comportamentos, formas de agir e atitudes dos sujeitos. No estudo do comportamento humano, é errônea a prática de dissociá-lo do contexto e da cultura ao qual está inserido, pois cada cultura conserva suas particularidades. Destarte, o contato da criança com integrantes de sua comunidade linguística, desde os seus primeiros dias de vida, é de suma importância para que ela possa ter um desenvolvimento satisfatório no campo da linguagem. Para a perspectiva interacionista do desenvolvimento, a presença da linguagem, no meio sociocultural, é um aspecto fundamental para a evolução da capacidade linguística da criança.

De acordo com Delfrate et al. (2009), percebe-se que o início do processo de aquisição da linguagem favorece também o acesso da criança ao mundo simbólico e, com base na perspectiva vigotskiana, o uso da linguagem por parte da criança transforma sua forma de atuar e dar sentido ao mundo, além de modificar sua própria cognição. Vigotski preconiza que o desenvolvimento da linguagem e do pensamento, nas trocas entre a criança e o adulto, possui uma origem social, que se estabelece com base na ação de um duplo trajeto entre a realidade e o indivíduo, de forma que, simultaneamente, ao mesmo tempo que a realidade atua sobre o

indivíduo, esse também atua sobre a realidade. Ou seja, no momento em que a criança se encontra de posse da linguagem, produz situações imaginárias que carregam consigo parte do contexto sociocultural em que está inserida e, sobretudo, das relações interativas com o outro.

Os estudos acerca da influência dos aspectos sociais para a aquisição da linguagem passaram a ter um maior impulso devido a críticas às perspectivas de Chomsky, que afirmava existir uma espécie de “pobreza dos estímulos” – a fala dos adultos apresentada às crianças seria limitada – e, dessa maneira, o meio social não seria propício para a aquisição da linguagem por parte da criança (Borges & Salomão, 2003).

Os estudiosos da perspectiva da interação social no estudo da linguagem (Phillips, 1973; Pine, 1994; Snow, 1972) desafiam a posição chomskiana e destacam a grande relevância das interações sociais para que o desenvolvimento da linguagem venha a ocorrer, particularmente quando diz respeito às relações da criança com a figura materna, relações essas que se caracterizam como um sistema dinâmico, segundo o qual ambos os envolvidos colaboram através de seus conhecimentos e experiências no sentido da interação. Portanto, a linguagem é compreendida como uma forma de comunicação e, assim, é considerada antecedente ao surgimento das palavras (Borges & Salomão, 2003).

Na perspectiva da interação social dos estudiosos da linguagem (Phillips, 1973; Pine, 1994; Snow, 1972) são considerados tanto a influência dos aspectos inatos, implicados na aquisição da linguagem, quanto dos aspectos comunicativos da linguagem, apresentando destaque o papel da interação social e do seu caráter sociocultural, como responsável por fomentar a produção de significados e o gerenciamento de papéis pelos sujeitos envolvidos na interação. No que diz respeito às crianças, estão dispostas possibilidades abrangentes que as oportunizam a interação com outras pessoas e, dependendo da cultura que estejam inseridas e de demais tradições sociais, possuem níveis diversificados de contato com as pessoas em sociedade, sendo cada pessoa detentora de algum tipo de influência sobre elas (Silva & Salomão, 2002).

De acordo com a perspectiva da interação social, o contexto interativo se configura como um espaço favorável para o desenvolvimento da linguagem da criança, uma vez que é nele que são efetivadas trocas de experiências e conhecimentos dos interlocutores entre si. Nesse sentido, a criança influencia o parceiro através de suas características próprias e de seus comportamentos, e sincronicamente é influenciada pelos do outro, resultando assim, em uma relação caracterizada como bidirecional e recíproca (Fonsêca & Salomão, 2006).

Borges e Salomão (2003) afirmam que o estudo da pragmática relaciona os aspectos fonológicos, sintáticos e semânticos da fala ao contexto na qual ela ocorre, explicitando seus diferentes usos. A perspectiva da interação social tem enfatizado a pragmática no que se refere às explicações acerca da aquisição da linguagem pelas crianças, pois, de acordo com essa perspectiva, a aquisição da linguagem acontece a partir da interação dos fatores biológicos com os processos sociais. Portanto, segundo as autoras, a natureza da linguagem que se apresenta à criança possui uma variação no tocante à complexidade, a função linguística e a forma, em conformidade com o nível desenvolvimental da criança, como também com o seu nível de participação e da função na interação.

Snow (1972), como uma das precursoras da perspectiva da interação social dos estudiosos da linguagem, menciona em seus escritos que o discurso que as crianças ouvem é uma fonte exclusiva de informações acerca do idioma que elas precisam aprender. Sendo assim, deve ser considerado quando se tem a pretensão de explicar o processo de aquisição da linguagem.

As modificações produzidas pelas mães na fala dirigida às crianças que estão aprendendo a linguagem podem ser caracterizadas como valiosas a partir de duas vertentes: a primeira, diz respeito à intenção do adulto em manter seu discurso o mais simples, compreensível e interessante possível para as crianças pequenas, utilizando para isto uma fala simplificada, redundante e menos confusa, diferindo de sua fala habitual; e a segunda deve-se ao fato de que, por ser uma fala mais simples, tem a finalidade de auxiliar as crianças no

aprendizado de sua língua nativa. Cabe salientar que as crianças detêm um papel importante no que concerne às modificações produzidas pelas mães que ajustam semanticamente suas falas ao nível de interesse e compreensão de seus filhos (Snow, 1972).

No que diz respeito ao Transtorno do Espectro Autista e à perspectiva da interação social adotada, que enfatiza a relevância do contexto interativo como um espaço propício para o desenvolvimento linguístico, vale ressaltar aqui as características do TEA relacionadas às dificuldades de interação social e desenvolvimento da linguagem.

De acordo com Schmidt (2017), a heterogeneidade da manifestação das características do autismo pode ser vista desde a presença de prejuízos pouco perceptíveis, a exemplo da falta de observância e cumprimento de troca de turnos, até a ausência em iniciar interações sociais, em grande parte resultantes dos déficits na comunicação. Além disso, há uma tendência de atraso ou não sincronismo na integração entre as habilidades de comunicação verbal e não verbal, dificultando a compreensão do interlocutor da intenção comunicativa que está sendo transmitida.

No autismo também há uma tendência da linguagem possuir pouca flexibilidade, de maneira que, por exemplo, ocorra a dificuldade de avaliar que a mudança de perspectiva, ou com quem se fala, precisa ser modificada com relação ao pronome, levando então a inversão pronominal. A linguagem pode apresentar uma não reciprocidade em sua essência, como nos casos da criança produzir uma linguagem sem intenção comunicativa. E, ainda que a sintaxe e a morfologia da linguagem possam estar consideravelmente preservadas, pode ocorrer do vocabulário e das habilidades de ordem semântica ter um desenvolvimento lento e elementos ligados ao uso social da linguagem (pragmática) possuir um grau de dificuldade para os indivíduos autistas (Klin, 2006).

Considerando ainda as características do TEA, Delfrate et al. (2009), em seus escritos baseados na literatura acerca das alterações da linguagem em crianças com autismo, salientam que as alterações apresentadas giram em torno dos déficits e em comparação à linguagem de

crianças neurotípicas. Todavia, as autoras supracitadas enfatizam que as características linguísticas das crianças autistas podem ser avaliadas através de uma outra perspectiva, o que não leva em consideração as habilidades que ainda não desenvolveram, e sim buscando-se compreender o que elas são capazes de apreender do mundo e do meio interativo, apesar de suas particularidades. Logo, a ecolalia, caracterizada como a repetição de enunciados fora do contexto e sem intenção de interação, não pode ser considerada apenas em termos patológicos, como se não aparecesse no discurso típico, pois ela também está presente no processo natural de aquisição da linguagem.

Corroborando com essa perspectiva, Mergl e Azoni (2015) ressaltam que o uso elevado de falas ecolálicas pode ser positivo, por ser considerada uma fase importante no que diz respeito ao próprio processo de aquisição de linguagem e sua diminuição se sucederá de acordo com o progresso e aumento das competências linguísticas do indivíduo.

Tendo em vista a importância de analisar a linguagem dentro do contexto interativo, um estudo de caso realizado por Delfrate et al. (2009) objetivou analisar longitudinalmente a aquisição da linguagem de uma criança diagnosticada com autismo, durante sessões de fonoaudiologia, no período de dois anos e seis meses. Por conseguinte, os resultados evidenciaram que a ecolalia é uma característica apontada como indicadora de aquisição da linguagem por parte da criança, quando a linguagem é assim analisada no processo interacional.

Por isso, a interação é de fundamental importância na construção da linguagem, pois é através dela que acontecem as práticas dialógicas e, no que concerne ao caso estudado, no momento em que foram estabelecidas interações significativas entre terapeuta-criança, sua postura modificou-se com relação ao interlocutor e à própria linguagem. Então, o interlocutor concebe os gestos e a fala da criança como significativas e se sustenta em uma postura de escuta do que a criança fala, conferindo sentidos aos enunciados que ela coloca, procurando significar e interpretar suas expressões verbais e não verbais (Delfrate et al., 2009).

Com relação à habilidade de Atenção Compartilhada (AC), Menezes e Perissinoto (2008) afirmam que ela se apresenta como prejudicada em indivíduos com autismo, o que pressupõe que o contexto interacional e situacional possui influência nessa habilidade. Em um estudo realizado pelas referidas autoras, com o objetivo de avaliar a habilidade de AC em sujeitos com espectro autista, em diferentes contextos, e com diferentes interlocutores, teve como amostra 20 crianças com idades entre 4 e 12 anos que estavam em terapia fonoaudiológica há pelo menos seis meses.

As observações referentes aos comportamentos de atenção compartilhada (alternar - olhar entre um objeto e a face do adulto; apontar; mostrar; e olhar para a ação do adulto) foram realizadas em situações de brincadeira livre; semi-dirigidas com terapeuta e cuidador; e imitação. Os resultados mostraram que o comportamento de alternar foi predominante sobre os de apontar e mostrar nas quatro situações, como também as diferentes situações ocasionaram em mudanças na forma que as crianças compartilharam a atenção, isso indicou que a intervenção de um adulto aumentou a ocorrência de comportamentos de AC especificamente por resposta da criança. Ademais, não houve diferenças nas intervenções da mãe e da fonoaudióloga nas situações semi-dirigidas, possivelmente porque ambas procuraram estabelecer uma sincronia com as crianças influenciadas pelo comportamento espontâneo delas. Concluiu-se que a avaliação da AC em situação de brincadeira livre foi eficaz e a intervenção do adulto refletiu no aumento destes comportamentos nas situações de imitação e semi-dirigidas.

Segundo Bosa (2002), a habilidade de atenção compartilhada surge no segundo semestre de vida do bebê, e as constatações de que essa capacidade tem atuado na diferenciação de crianças com autismo daquelas com outros transtornos do desenvolvimento, evidencia seu papel como um fundamental e fidedigno indicador de autismo ainda precocemente. Cabe acentuar que tal constatação não nega a existência de demais indicadores de possíveis prejuízos no autismo que podem aparecer ainda nos primeiros meses.

Dessa maneira, diante do que foi abordado relacionado à perspectiva da interação social no estudo da linguagem, que considera o contexto interativo como fundamental para o desenvolvimento linguístico das crianças, pontua-se a importância de trabalhar com essa perspectiva no que se refere às crianças com TEA, as quais possuem déficits na interação social e comunicação. Além disso, evidencia-se também o papel dos adultos como parceiros conversacionais, os quais, com a finalidade de engajar as crianças no meio interativo, ajustam suas falas ao nível de desenvolvimento delas, considerando suas características e particularidades.

Isso posto, o tópico a seguir trata especificamente da interação mãe-criança e de como os tipos de enunciados maternos dirigidos a ela se relacionam com os aspectos do seu desenvolvimento e sua inserção no contexto sociocultural, o que inclui também os estudos encontrados sobre a interação mãe-criança com TEA.

2.2 Interação Mãe-Criança e Estilos Comunicativos

A interação da criança com a mãe, considerada um cuidador primário, vem sendo evidenciada em muitos dos estudos acerca do desenvolvimento infantil (Schermann, 2007). Bosa (2002) aponta que um fator que deve ser considerado é a importância de evidenciar não apenas as competências sociais do bebê, mas também os aspectos maternos que podem favorecer ou, de outro modo, dificultar o desenvolvimento linguístico da criança.

Nesse contexto, Salomão (2012) afirma que a fala dirigida à criança está relacionada à própria produção e compreensão das palavras e destaca a relevância da comunicação inicial como promotora do aprendizado linguístico. Os pais, sobretudo as mães, são caracterizados como parceiros conversacionais mais capacitados no que concerne ao desenvolvimento de seus filhos e são considerados os agentes sociais que compreendem, de uma maneira mais satisfatória, as intenções comunicativas destes, ao longo de seus anos iniciais e, por

conseguinte, são capazes de proporcionar o melhor auxílio para o desenvolvimento linguístico de suas crianças.

No cerne dessa questão, Hubner e Ardenghi (2010) salientam que a mãe atua como estimuladora do processo comunicativo de seu filho e, além dessa estimulação, há uma espécie de dependência da resposta ao estímulo fornecido para que ocorra a continuidade do processo interativo. Sendo assim, existe uma estimulação recíproca por parte da mãe/cuidador e da criança, reforçando a afirmativa de que esse processo se desvela de maneira bidirecional.

No que concerne às características presentes na estrutura e no tipo de conteúdo dos enunciados maternos direcionados à criança, faz-se necessário considerar que tais enunciados representam um tipo específico de *input*, mais conhecido como *motherese*, que leva em conta os aspectos relativos à idade e estágio de desenvolvimento das crianças, as concepções e expectativas maternas acerca do nível de desenvolvimento destas, além do impacto que este referido *input* possui no processo de desenvolvimento da estrutura e na forma complexa que se apresenta a linguagem na infância. Cabe salientar o quão esses atributos observados na fala materna podem estar associados a um contexto de estratégias, expectativas e fatores individuais e culturais das mães, tendo em vista que as crianças podem agregar em seu desenvolvimento variadas maneiras de apreender as informações presentes nos enunciados, estando este processo vinculado às particularidades de cada uma (Pessôa & Moura, 2011).

Diante disso, ainda segundo Pessôa e Moura (2011), o conhecimento das características da fala materna e da criança nas fases iniciais de seu desenvolvimento, bem como a identificação dos aspectos semânticos (conteúdo linguístico) e sintáticos (tipos de sentenças) pode ser relevante para o entendimento de como se desenvolve a linguagem nas crianças em seus primeiros dois anos da ontogênese, isto é, das particularidades de alguns processos do desenvolvimento humano, como é o caso do desenvolvimento da linguagem.

Salomão (2012) aborda que alguns aspectos da fala dirigida às crianças atuam como possíveis facilitadores na comunicação e são indicados tanto para a fase pré-lingüística como

para a fase inicial de aquisição da linguagem. Assim, serão explicitados a seguir aspectos facilitadores que compreendem maior consistência na literatura, tanto no que se refere aos pares mãe-criança com desenvolvimento típico como aos pares mãe-criança que apresentam problemas no desenvolvimento, são eles: *atenção conjunta, sintonia (fine tuning), feedback, pedidos de esclarecimentos, reformulações e diretividade.*

A *atenção conjunta* implica na habilidade do adulto em monitorar a atenção da criança e avaliar os níveis de informações que são apropriados às suas capacidades. Já a *sintonia* refere-se a uma adequação da fala do adulto ao nível da fala e/ou compreensão da criança.

Ainda segundo Salomão (2012), o *feedback* realizado no momento da fala auxilia a criança a testar suposições sobre conceitos e regras da linguagem. Além disso, Fonsêca e Salomão (2006) colocam que o *feedback* utilizado pelos adultos às crianças tem como função corrigir, alterar ou confirmar o enunciado proferido por elas. Sendo assim, repete-se parte ou até mesmo toda a fala infantil.

Os *pedidos de esclarecimento* resultam na habilidade para realizar e responder em um nível de competência linguística e interacional. Tem sido evidenciada a existência de modificações nas funções dos pedidos a depender da idade que a criança possui. Ao passo que as *reformulações* favorecem contrastes estruturais e semânticos entre a fala precedente da criança e a resposta do adulto (Salomão, 2012). Véras e Salomão (2005) salientam ainda que a reformulação consiste nos enunciados maternos em que a mãe repete a fala emitida pela criança, com modificações estruturais e enriquecimento de vocabulário.

Com relação à *diretividade*, Ramos e Salomão (2012) a caracterizam como comandos ou ordens que se apresentam de forma imperativa, com a finalidade de dirigir a atenção, os comportamentos ou as verbalizações da criança. Ademais, de acordo com Fonsêca e Salomão (2005), os diretivos são considerados como uma categoria de enunciado muito presente nos episódios de interação das mães com suas crianças durante os seus primeiros anos de vida, em

virtude da limitada habilidade linguística manifestada por estas na expressão de suas intenções comunicativas.

Nesse contexto, o *input* materno é caracterizado como um dos principais aspectos estudados na aquisição da linguagem pela perspectiva da interação social; e sua função necessita ser explorada destacando-se as particularidades individuais e os fatores sociais que estão relacionados à diáde mãe-criança, sendo necessária uma análise das interações e da bidirecionalidade desta relação. Portanto, ressalta-se que a importância de serem levadas em consideração tais características está justamente no fato da existência das variabilidades de uma criança para outra e de uma mãe para outra, como também na forma e proporção que administram e fazem uso de aspectos específicos da linguagem. Quanto aos estilos de *input* que podem intervir de uma forma negativa no que diz respeito ao desenvolvimento da linguagem, um dos mais discutidos é a diretividade (Véras & Salomão, 2005).

Ramírez et al. (2016) realizaram um estudo com o objetivo de analisar a fala dirigida por adultos a bebês, em situações de interação espontânea, em residências de diferentes grupos socioeconômicos de Buenos Aires, na Argentina. Para tanto, utilizaram gravações de áudio do cotidiano de 10 crianças com idades entre 8 e 16 meses, sendo cinco consideradas de nível socioeconômico médio e cinco de nível socioeconômico baixo.

Os resultados mostraram que, independentemente do grupo social ao qual as crianças pertenciam, o discurso a elas dirigido era composto essencialmente por diretivos e em segundo lugar por comentários e perguntas, sendo que foi identificada uma presença significativamente maior de diretivos nos discursos ouvidos pelas crianças de nível socioeconômico baixo e uma menor presença de comentários, se comparada à fala dirigida a crianças de médio nível socioeconômico. Ainda segundo as autoras, a partir de uma visão compartilhada, os diretivos se caracterizariam por inibir a criança e por isso estariam associados a um desenvolvimento mais lento da linguagem.

Essa caracterização dos diretivos também foi encontrada nos estudos de autores como Tomasello e Todd (1983) que verificaram uma relação negativa entre as formas de diretividade materna e algumas medidas no avanço da linguagem infantil. Nesse sentido, a diretividade era compreendida como um estilo interativo que refletia negativamente no desenvolvimento das crianças.

Sigolo (2000), contrapondo a essa caracterização negativa em seus escritos a respeito da diretividade, a conceitua como uma variável que é geralmente adotada para representar comportamentos verbais e não verbais com a função de controlar ou direcionar as ações das crianças. Segundo a autora, a aplicabilidade destas formas de diretividade precisa ser compreendida como representando um aspecto presente no comportamento parental normativo para a criança, e deve ser considerada como parte integrante do papel de mediação que os pais exercem nos quesitos de ajudar a criança a solucionar, definir, relacionar e internalizar fatores que são importantes no contexto em que vive.

Ademais, os estudos buscam analisar e abordar a diretividade de maneira isolada dos demais aspectos que possuem importância dentro do processo de interação, não levando em consideração o contexto em que estas relações estão incluídas. Frequentemente ocorre a comparação da diretividade com a intrusividade e a ausência de sensitividade para o comportamento infantil. Dessa maneira, conceituar a diretividade materna como um estilo interacional de cunho negativo é uma definição simplista, pois falha em não fazer uma avaliação dos seus efeitos potenciais no que tange ao desenvolvimento da competência infantil (Sigolo, 2000).

Conforme Aquino e Salomão (2005), os enunciados maternos diretivos podem apresentar como função controlar, dirigir e manter a criança atenta durante as trocas interativas, como também podem desempenhar distintas funções nas interações e variações em sua utilização, incluindo características como o gênero. Em um estudo realizado pelas referidas autoras cujo objetivo consistiu em verificar os estilos comunicativos maternos dirigidos a

meninos e meninas, num contexto de brinquedo livre, participaram 16 diádes mãe-criança, na faixa etária entre 24-30 meses de idade.

As análises dos enunciados maternos revelaram variações nos comportamentos comunicativos maternos no que diz respeito ao gênero da criança, e observou-se que as mães de meninos enunciaram mais diretivos, se comparadas às mães de meninas. Além disso, verificou-se que as mães de meninos utilizaram mais diretivos de atenção, ao passo que as mães de meninas utilizaram mais diretivos de instrução, sendo os diretivos de atenção adotados em momentos que a criança não demonstrava estar atenta à fala ou objeto que a mãe se referia. Já os diretivos de instrução foram usados para o controle dos comportamentos da criança por meio de solicitações precisas ou comandos, que, de modo geral, evidenciavam a habilidade da criança com conceitos e objetos. Desse modo, esses dados apontam que os diretivos maternos de atenção e instrução podem ter veiculado intenções comunicativas distintas e não somente a intenção de controle e inibição de comportamentos da criança.

Ainda de acordo com Aquino e Salomão (2005), uma investigação criteriosa a respeito do estilo de fala diretiva deve levar em consideração as variadas funções dos diretivos nos diálogos. Logo, a análise desse tipo de enunciado deve contemplar o contexto no qual ocorre, o nível de desenvolvimento linguístico das crianças e as formas por meio das quais os diretivos são anunciados a elas. É importante salientar que a maneira que as mães utilizam esse tipo de enunciado nos contextos linguísticos altera-se à medida que as crianças vão estabelecendo com elas níveis de interação mais complexos e aprimorados.

Em um outro estudo realizado por Fonsêca e Salomão (2005) objetivou-se comparar as falas materna e paterna dirigidas às crianças. Participaram 12 diádes mãe/criança e 12 diádes pai/criança, pertencentes à classe social média. Das 12 crianças, seis eram meninas e seis eram meninos, com faixa etária entre 24 a 31 meses. Os dados foram obtidos através de sessões de observação em brincadeira livre.

A partir da análise dos dados foi verificado que, de modo geral, as mães e os pais apresentaram falas semelhantes no que diz respeito à interação com seus filhos, a exemplo da fala do tipo diretiva. Entretanto, os objetivos com que os genitores utilizaram os diretivos foram diferentes. No caso dos pais, observou-se que predominou o uso dos diretivos de instrução imprecisa, que pode estar associado ao papel social atribuído à figura paterna, no que se refere a ser o responsável por controlar e disciplinar o comportamento da criança. Esses enunciados se apresentaram de maneira imperativa e com lacunas, dificultando a compreensão infantil.

Além disso, a falta de conhecimento sobre o universo linguístico da criança pode ter contribuído para o uso dos diretivos de instrução imprecisa pelos pais. No caso das mães, observou-se que predominaram os diretivos de instrução precisa e os diretivos de solicitação de atenção, que pode estar relacionado ao fato das mães possuírem o papel social de educadora e por conhecerem melhor a realidade da criança. Na responsabilidade de ensinar, precisa que ela esteja atenta ao que está apresentando, e simultâneo a este processo, de forma progressiva, apropria-se da linguagem da criança e apresenta a ela instruções com uma linguagem compatível ao seu nível de desenvolvimento linguístico.

Outro fator que traz contribuições para estes resultados é concernente às características das crianças do estudo, particularmente dos meninos, que apresentaram uma fala mais ininteligível, provavelmente pelo fato de a linguagem deles não estar ainda bem estruturada e que por dificultar o entendimento dos genitores foi solicitado por eles esclarecimentos do que haviam falado. Ademais, em relação às comparações realizadas em função do gênero da criança, foi percebido que houve diferenças na maneira com que os genitores interagiram com seus filhos, visto que apresentaram uma maior frequência de comportamentos interativos com os meninos.

Dessa forma, em uma análise geral acerca do comportamento das crianças do estudo de Fonsêca e Salomão (2005), pode-se concluir que os meninos apresentaram uma média de participação verbal elevada se comparados às meninas, o que evidencia que o comportamento

dos genitores pode ter sido considerado um fator de interferência na participação das crianças na interação, corroborando assim com o princípio da bidirecionalidade adotado pela perspectiva da interação social dos estudiosos da linguagem. Segundo esse princípio, há uma reciprocidade dos sujeitos envolvidos na interação, em que cada parceiro ajusta seu comportamento em função das ações e da fala do outro, contexto que só é possibilitado através da compreensão das intenções comunicativas uns dos outros.

Sobre as interações mãe-criança com desenvolvimento atípico e a influência dos estilos comunicativos maternos, Véras e Salomão (2005) realizaram um estudo com o objetivo de investigar os aspectos interacionais de diádes mães-crianças com atraso na linguagem expressiva e com desenvolvimento típico da linguagem. Para tanto, foram realizadas filmagens em situação de brinquedo livre, com 12 diádes mãe-criança nas idades entre 24-36 meses, distribuídas igualmente nos dois grupos.

Os resultados obtidos com relação à análise das categorias de contingência semântica da fala materna indicaram que as mães das crianças com desenvolvimento típico utilizaram mais verbalizações de continuidade do tópico de conversação, se comparadas às mães das crianças com atraso no desenvolvimento linguístico, que utilizaram mais a imitação na tentativa de sinalizar para as crianças que a palavra emitida por elas foi compreendida.

No que se refere às categorias dos estilos comunicativos verbais maternos, observou-se que as crianças com atraso no desenvolvimento linguístico receberam enunciados mais diretivos, enquanto as crianças com desenvolvimento típico receberam mais requisições, utilizadas pelas mães para dar continuidade às atividades realizadas pela diáde e manter o diálogo com a criança.

Os dados do estudo de Véras e Salomão (2005) abordaram também as categorias dos comportamentos comunicativos das crianças e foi verificado que aquelas com desenvolvimento típico da linguagem apresentaram mais fala espontânea e respostas verbais adequadas. Já as crianças com atraso na linguagem expressiva apresentaram mais respostas não verbais

adequadas e inadequadas, repetição espontânea, ausência de respostas e fala ininteligível. Cabe enfatizar que nessa pesquisa tanto a fala materna sofreu influência, a partir do *feedback* recebido pelas crianças, como a fala das crianças ficou limitada ao que era pedido pelas mães. Assim, é importante levar em consideração tanto a influência do *input* linguístico materno quanto as particularidades das crianças.

Corroborando com os dados apresentados no estudo de Véras e Salomão (2005), que identificaram a prevalência do uso de enunciados diretivos por mães de crianças com atraso no desenvolvimento linguístico, o estudo realizado por Sigolo (2000) objetivou verificar a presença de comportamentos diretivos em mães de crianças com atraso de desenvolvimento e o significado que essa variável assume no processo interativo. Participaram quatro diádes mãe-criança, sendo três crianças com atraso de desenvolvimento e uma com Síndrome de Down. Foram realizadas observações em situações de rotina diária e de brinquedo livre, ao longo de um ano.

Os resultados do estudo revelaram que, de modo geral, as mães se mostraram diretivas nas suas interações com as crianças. Contudo, foram identificadas diferenças individuais nos padrões de diretividade, uma que leva a criança a realizar a tarefa e outra em que é a mãe quem assume a responsabilidade dessa execução. De acordo com a autora, o estudo permitiu levantar indícios de que a diretividade pode ser uma variável promotora do desenvolvimento infantil, dependendo do significado que assume na relação mãe-criança, mas não deve ser a única dimensão responsável pela qualidade do estilo interativo materno.

Em um outro estudo desenvolvido por Silveira e Bichara (2013), as autoras buscaram investigar os comportamentos de mães em interação com seus filhos com Síndrome de Down, em situação de brincadeira estruturada. Para isso, foram realizadas gravações em vídeo com seis diádes mãe-criança. Os resultados revelaram que as mães de crianças com Síndrome de Down forneceram aos seus filhos mais ajuda, isto é, foram mais diretivas, utilizando-se de mais ordens

e apresentando mais objetos, requerendo, em contrapartida, menos vocalizações. Ademais, segundo as autoras, as mães ajustam o seu comportamento às peculiaridades do desenvolvimento de seus filhos, adotando maneiras de interagir conforme as características apresentadas por eles.

Neste contexto, considerando as pesquisas que foram descritas até aqui, as discussões relacionadas ao estilo de fala diretiva e a sua influência no desenvolvimento infantil, Salomão (2012), em seus estudos sobre a interação mãe-criança com problemas de desenvolvimento, ressalta que a diretividade pode ser caracterizada como um estilo de fala mais frequente em mães de crianças diagnosticadas com problemas de linguagem, podendo representar uma alternativa em manter conversações com a criança que apresenta poucas iniciativas e que demonstra complicações na manutenção de episódios interacionais.

Diante disso, cabe salientar que a interação social e o *input* linguístico, no processo de aquisição e na presença dos problemas de linguagem, necessitam ser estudados sob a óptica das particularidades de cada indivíduo e das trocas bidirecionais entre a criança e o adulto. Com relação às mães de crianças com desenvolvimento atípico de linguagem, acredita-se na necessidade da elaboração de estratégias diferentes para que se possa assegurar êxito no que concerne à comunicação. Desse modo, as mães tornam sua própria maneira de falar mais simplificada e costumam ir direto ao tópico que desejam abordar para a conversação (Hubner & Ardenghi, 2010).

Em concordância com essa perspectiva, Lemos et al. (2019) afirmam que, a respeito das interações sociais entre mães e crianças com desenvolvimento atípico, faz-se necessário levar em consideração a complexidade dessas interações ao destacar aspectos como o gênero e a idade da criança, o nível de comprometimento dessa e demais condições relacionadas que podem influenciar na instauração de suas interações sociais.

No que diz respeito ao Transtorno do Espectro Autista e os estilos comunicativos presentes na interação mãe-criança, Doussard-Roosevelt et al. (2003) abordam que o

comprometimento na dimensão da comunicação social das crianças com TEA pode contribuir para que os pais utilizem estilos de interação específicos. No estudo realizado pelos autores supracitados, objetivou-se, dentre outros aspectos, comparar os comportamentos maternos e infantis de diádes mãe-criança com autismo e com desenvolvimento típico, através de sessões de brincadeira. Os resultados indicaram que, embora as crianças com TEA tenham apresentado menor contingência às abordagens maternas, elas mostraram maior responsividade aos comportamentos maternos diretivos que envolviam proximidade física e/ou uso de objetos.

Tais resultados corroboram o estudo de Coutinho (2012), que analisou a interação mãe-criança autista em situações de brincadeira livre e no computador. Para tanto, participaram quatro diádes mãe-criança, com idades entre 4 e 6 anos, em sessões de observação. Entre os achados desse estudo, verificou-se que os estilos comunicativos verbais maternos predominantes, em brincadeira livre e computador, foram as requisições e os diretivos. As requisições foram utilizadas para facilitar a inserção da criança nos episódios interativos e como estratégia materna para engajá-la nas atividades, ao passo que os diretivos empregados como um recurso comunicativo para direcionar as ações da criança, sendo ambos considerados promotores da interação. Além disso, a autora do estudo verificou que, na situação de brincadeira livre, os estilos comunicativos maternos predominantes de requisições e diretivos sucederam, na maior parte do tempo, em uma interação participativa das diádes, visto que as crianças responderam com maior frequência por meio da execução das atividades solicitadas pela mãe.

De forma semelhante, o estudo realizado por Meimes (2014) buscou investigar os estilos de interação de mães de meninos com autismo e sua relação com o comportamento da criança. Participaram quatro diádes mãe-criança com idades entre 3 e 6 anos, através de gravações de vídeo das diádes em contexto interativo. Os dados obtidos com relação ao estilo de interação diretivo evidenciaram que este atuou como promotor do engajamento da criança

com autismo, pois pareceu adequar-se às limitações infantis, caracterizadas pelos comportamentos motores repetitivos e pelas ecolalias imediatas.

Dante desses estudos, torna-se importante destacar que, apesar de a diretividade ter sido historicamente caracterizada como negativa, é de extrema importância que seja analisada considerando os diferentes objetivos de seu uso por cada mãe, em diversos contextos, principalmente com relação a crianças com TEA (Meimes, 2014). Nesse sentido, a diretividade pode assumir uma função positiva, no caso de mães de crianças que possuem condições atípicas de desenvolvimento, cujas dificuldades sociocomunicativas são evidentes (Venuti et al., 2012).

No que se refere aos estudos relacionados às interações mãe-crianças gêmeas com TEA, público-alvo da presente dissertação, a partir do levantamento de estudos realizado pela pesquisadora verificou-se que pesquisas que abordam essa temática e esse grupo ainda representam uma lacuna na literatura científica atual. Isso reafirma a necessidade de estudos que abranjam aspectos referentes à dinâmica de interação da mãe com suas crianças gêmeas diagnosticadas com TEA, destacando os diferentes comportamentos comunicativos presentes nesse contexto interativo.

Considerando o que foi abordado nesse tópico acerca das interações mãe-criança com desenvolvimento típico e atípico (como é o caso do TEA), e da importância de se considerar tanto o tipo de *input* linguístico materno como as peculiaridades da criança, o tópico a seguir se debruçará sobre o contexto sociocomunicativo e as habilidades sociocomunicativas que auxiliam as crianças em suas interações sociais.

2.3 Contexto Sociocomunicativo

A perspectiva da interação social, adotada como referencial teórico na presente dissertação, aponta o contexto interativo como um espaço favorável para o desenvolvimento da linguagem da criança. Conforme Fonsêca e Salomão (2006), a análise da linguagem, dentro

do contexto sociocomunicativo, pressupõe a realização de investigações a respeito dos fatores deste contexto que podem se apresentar como propícios ou não para promover habilidades comunicativas. Entre os fatores, estão os enunciados materno e paterno, o contexto interativo e as intenções dos interlocutores no processo de interação.

Desde o nascimento, evidencia-se que a criança é dotada de uma estrutura habilitada para responder aos estímulos sociais de seu contexto e uma organização comportamental para dar início e manter uma interação social. O contato olho a olho se configura, deste modo, como um dos sistemas de comunicação mais eficazes e é considerado um liberador natural de respostas maternas, contribuindo para os processos de interação. A maneira pela qual os bebês sinalizam seus estados de sorriso, vocalização ou choro, proporciona ligações interacionais a partir do momento em que a mãe se coloca à disposição para acolhê-los com um significativo entusiasmo (Zamberlan, 2002).

Em seus estudos, Lyra (2000) aborda as trocas face a face como a manutenção do contato ocular entre os parceiros e as trocas mãe-objeto-bebê como se caracterizando pela presença de um objeto integrando as trocas diádicas entre a mãe e a criança.

Nesse sentido, enquanto a fase diádica da comunicação dá-se por meio da interação face a face do bebê com seu cuidador, a fase triádica consiste, fundamentalmente, em comportamentos não verbais, categorizados por vocalizações e gestos do bebê, com o intuito de pedir ou recusar ações/objetos e comentários sobre seu próprio self ou ainda eventos/objetos. Ressalta-se que estes comportamentos são acompanhados pelo desenvolvimento afetivo, que tende a progredir de simples manifestações de sorrisos ou angústias, para diferenciadas emoções, a exemplo da tristeza, do medo e da ira. Essas diferenciações presentes na expressão afetiva contribuem para a interação do bebê com o seu meio, pois possibilita a comunicação de estados internos (Bosa, 2002).

Hubner e Ardenghi (2010) enfatizam que a linguagem é representada como a principal forma de comunicação da criança e é adquirida por meio do contato interativo com o contexto

social em que vivencia suas experiências. É através da linguagem que a criança alcança a possibilidade de acessar os valores que se referem à sua cultura, portanto, quanto mais precoce se envolver em momentos que lhe permitam se comunicar e interagir, melhores serão os benefícios a curto e a longo prazo, no tocante a oportunidades de aprendizado. Levando em consideração a importância que possui o desenvolvimento da linguagem expressiva e compreensiva oral, a criança, acima de tudo, aprende pela interação com seu contexto, sendo algumas das maneiras de propiciar essa interação os processos baseados na observação, choro, imitação e interesse pelos objetos e pessoas, que dão margem às primeiras intenções comunicativas.

Vale destacar o papel dos adultos no que tange ao envolvimento das crianças na linguagem, transformando seus comportamentos em semiose e atuando na mediação da interação por meio de signos. Assim, a nomeação de objetos e a atribuição de características a eles, considerando o foco de atenção das crianças, possibilita o aprendizado de vocabulário em um contexto carregado de significado e integração. Dessa maneira, o diálogo dos pais com seus filhos atua como facilitador da aprendizagem da língua e da comunicação (Fuertes et al., 2017).

O desenvolvimento da função semiótica (sistema de signos) caracteriza-se como uma das práticas primordiais para as pessoas que atuam com crianças com deficiência, visto que se apresenta como sendo fundamental para o desenvolvimento da linguagem, seja ela falada, escrita ou de sinais. Muitas dessas crianças manifestam um considerável atraso nas funções representativas ou semióticas, podendo ser visto como um impasse no processo de desenvolvimento da linguagem e apropriação da língua escrita (Costa, 2006).

Considerando que os adultos e o contexto em que as crianças estão inseridas podem contribuir para promover habilidades comunicativas, Brooks e Meltzoff (2005) desenvolveram um estudo com o objetivo de identificar a idade cujos bebês interpretam as condições de olhos fechados e abertos de maneira diferenciada. Participaram uma amostra de 96 bebês, aos 9, 10 e 11 meses de vida, sendo 32 crianças em cada uma dessas três idades específicas. Todos os

bebês assistiram aos episódios em que um adulto virava a cabeça em direção a um alvo com os olhos abertos ou fechados.

Os resultados indicaram que há uma mudança significativa no olhar dos bebês após um período de 90 dias antes de 1 ano de idade. Aos 9 meses, os bebês não responderam de maneira diferente com relação ao status perceptivo do olhar, seguindo então a cabeça do adulto em direção a um alvo externo com igual frequência, seja ele estando de olhos fechados ou abertos. Em contrapartida, os bebês de 10 e 11 meses apresentaram diferenciar essas duas condições e acompanharam o alvo do adulto especificamente quando virava a cabeça com os olhos abertos, opondo-se a olhar nos momentos que ele virava com os olhos fechados. Os achados referentes à vocalização apontaram que, aos 11 meses, os bebês estão acrescentando vocalizações de sons de voz simples, como ‘a’ ou ‘hmm’, em sincronia aos seus olhares alvo na condição de olhos abertos, prevendo assim, a compreensão do vocabulário posterior e a produção de gestos.

Em suma, Brooks e Meltzoff (2005) colocam que, à medida que bebês aos 9 meses podem enxergar os outros como orientadores do corpo, os bebês de maior idade passam a considerar os outros como visualmente conectados ao mundo exterior, sendo este um passo particularmente importante para a cognição social. Dessa forma, a partir do momento no qual os bebês passam a compreender que os movimentos da cabeça realizados pelos adultos não são o foco, mas que os olhos são os órgãos perceptivos a serem acompanhados, dá-se um passo crucial para a aquisição de uma compreensão mais profunda acerca dos estados intencionais de outros.

De acordo com Bosa (2002), a definição de comunicação traz em seu escopo a noção de transferência de informação, seja através de meios não verbais ou verbais, como também vinculada a um aspecto ainda mais primordial, que diz respeito a se essa transmissão acontece de maneira intencional. Considerando que diferentes perspectivas epistemológicas encontram-se no cerne de qualquer definição de comunicação intencional, são elas as que enfatizam que a intencionalidade é uma capacidade inata do bebê, a exemplo da descrição de Trevarthen, ou as

que dão ênfase à concepção de que as ações iniciais do bebê não envolveriam intenções comunicativas, porém seriam interpretadas pelos adultos como intencionais, a exemplo de Vygotsky.

Contudo, independente das contradições que giram em torno dessas diferentes posições, destaca-se que o movimento do bebê, orientado a maneiras aprimoradas de comunicação, culmina no reconhecimento de que suas ações provocam um efeito nos outros, ou seja, detém um poder comunicativo (Bosa, 2002).

No que concerne à comunicação intencional, Aquino e Salomão (2011) afirmam que a habilidade de atenção conjunta serve de base para o desenvolvimento sociocomunicativo e apresenta uma ligação, significativamente estreita, com a habilidade específica humana de intencionalidade comunicativa e compartilhada. Vale salientar que a habilidade comunicativa intencional aprimora-se nos bebês, de maneira gradativa, e sua formação se dá a partir da conexão de variadas dimensões do desenvolvimento. Nesse sentido, sustenta-se que a relação entre atenção conjunta e as trocas intersubjetivas firmadas entre os bebês e seus cuidadores primários caracteriza-se como um dos aspectos que evidencia nos indivíduos uma relação especificamente singular e uma imersão quase que imediata no universo simbólico e cultural desde muito precocemente.

Um estudo longitudinal realizado por Aquino e Salomão (2011) objetivou analisar as manifestações de intencionalidade comunicativa em episódios interativos mãe-bebê, considerando-se as relações entre intencionalidade comunicativa, atenção conjunta e trocas intersubjetivas mãe-bebê. Para tanto, participaram seis diádes, com bebês de 6, 9 e 12 meses de vida, observadas em suas residências, em situações de brincadeira livre. Os dados obtidos acerca dos episódios interativos e das modalidades sociocomunicativas apresentadas pelos bebês nas três idades estudadas permitem constatar que os bebês manifestaram habilidades comunicativas que partiram de formas não intencionais de comunicação para modalidades

comunicativas nitidamente intencionais, evidenciadas por suas vocalizações, condutas e formas de interação com suas mães.

As análises interacionais ainda possibilitaram a compreensão de que, no primeiro ano de vida, a habilidade de atenção conjunta dos bebês abrange, além da habilidade de focar de maneira simultânea um mesmo objeto que seu parceiro interacional, o aspecto de maturação da função psicológica “atenção”, os estilos comunicativos utilizados pelas mães, a responsividade destas referente aos comportamentos e iniciativas dos bebês ao longo das interações, os contextos do dia a dia e da realidade em que as diádicas estão inseridas e os atributos característicos dos próprios bebês durante as interações, que, quando entrelaçados, concebem variados cenários interativos.

Tomasello et al. (2005) em seus estudos delimitaram três diferentes níveis de engajamento da diáde que possibilitam a compreensão da estrutura interativa da atenção conjunta, a saber: engajamento diádico, em que estão presentes episódios interativos cujo destaque dá-se pelo compartilhamento de estados emocionais e ações em interações face a face e em que ambos os envolvidos da diáde são mutuamente responsivos; engajamento triádico, que surge por volta dos 9 aos 12 meses, com a ocorrência do envolvimento da criança e do adulto com um terceiro elemento para o qual dirigem sua atenção e ações; engajamento colaborativo, que aparece a partir dos 12 meses, em que há uma compreensão por parte da criança das ações intencionais do outro, além de coordenar papéis junto ao adulto e dar início as primeiras tentativas no estabelecimento ativo da atenção conjunta.

Nessa direção, segundo Tomasello e Carpenter (2007), a atenção conjunta caracteriza-se como um compartilhamento genuinamente intersubjetivo, como também crítico, uma vez que cria um espaço partilhado, de base psicológica comum que viabiliza desde atividades consideradas colaborativas com objetivos compartilhados até uma comunicação cooperativa típica dos seres humanos. Vale ressaltar que, desde a infância, os bebês são motivados a

compartilhar interesses e atenção com as pessoas ao seu redor de uma forma que os primatas não são.

Tendo em vista a importância dos processos de intencionalidade compartilhada no desenvolvimento cognitivo das crianças, Tomasello e Carpenter (2007) realizaram um estudo com base em uma análise das habilidades sociocognitivas e como elas são transformadas pela intencionalidade compartilhada. Para isso, examinou-se tais habilidades em uma versão individualista (como exemplificado no comportamento dos chimpanzés) e depois em uma versão baseada na intencionalidade compartilhada (como exemplificado no comportamento dos seres humanos).

A partir dos resultados da análise, verificou-se que a comunicação com os chimpanzés comprehende motivos e meios de ordem individualista, ou seja, os macacos se preocupam essencialmente com seus objetivos individuais, utilizando o outro e manipulando seus comportamentos a fim de conseguir o que desejam. Criados com os seres humanos, aprendem a indicar objetos e ferramentas que precisam e os locais aos quais querem ir, coordenam ações com eles para benefício próprio. Enquanto que os bebês humanos se preocupam em compartilhar estados psicológicos com as pessoas, comunicando-se de maneira cooperativa com o intuito de compartilhar informações e experiências, formando intenções e atenção compartilhadas, bem como aprendendo com as demonstrações produzidas para seu próprio benefício. Dessa maneira, as habilidades e motivações para a intencionalidade compartilhada são consideradas como expressões claras da adaptação biológica que favorece às crianças serem participantes das práticas culturais presentes em seu meio.

No tocante ao Transtorno do Espectro Autista e o desenvolvimento sociocomunicativo, Tomasello et al. (2005) afirmaram que, embora as crianças com autismo possam compreender certos aspectos da ação intencional, não haveria evidências de que elas consigam se engajar em atividades díadias, triádicas e colaborativas da mesma forma que crianças típicas. Isso pode

estar relacionado à falta de motivação para compartilhar intencionalidade com os outros indivíduos, tornando-as limitadas para criar algo culturalmente.

Com relação à atenção conjunta, Sullivan et al. (2007) mencionam que essa habilidade encontra-se comprometida nas crianças autistas, o que evidencia que a atenção conjunta se configura como um marcador para a identificação e intervenção em casos de TEA, uma vez que é considerada como precursora do desenvolvimento da linguagem.

Vale salientar que no autismo a comunicação é um aspecto particularmente afetado, podendo apresentar-se na criança, na maioria das vezes, com gravidade. Dessa forma, o desenvolvimento inicial da linguagem nas crianças autistas manifesta-se através do atraso para iniciar a fala ou pela ausência de progressos (com a possibilidade de regressão) após o período de aquisição da linguagem (Fávero & Santos, 2005).

Menezes e Amorim (2015) realizaram um estudo com o objetivo de investigar como ocorrem os processos de interação social em crianças com autismo, no contexto familiar, numa análise que incluía, em específico, os processos de atenção conjunta. Foram realizadas durante o período de dois meses gravações de vídeo semanais de duas crianças de 5 anos de idade, diagnosticadas com o transtorno, em que ambas não apresentavam linguagem verbal e no caso de uma delas houve regressão da fala.

Foi utilizada, como base teórico-metodológica, a perspectiva da Rede de Significações de Rossetti-Ferreira et al. (2004) que aborda o evento interativo como imerso em um fluxo, o que torna necessário o estabelecimento de recortes com o intuito de apreender os episódios que ali decorrem. Neste sentido, os resultados do estudo identificaram e deram visibilidade à dinâmica do fluxo interacional que envolveu as duas crianças em suas relações no contexto doméstico com seus familiares, com a efetivação de interações mutuamente reguladas.

Os episódios ainda evidenciaram que, através dos comportamentos gestuais, da postura corporal e do olhar das crianças, ocorreu a demonstração do compartilhar sua atenção no que diz respeito a um terceiro objeto, estabelecendo assim, uma relação triádica. O estabelecimento

da atenção conjunta se deu, ainda, tanto em resposta à ação do adulto como de maneira ativa por parte da criança, favorecendo a atenção do adulto para um objeto.

Em seu estudo, Menezes e Amorim (2015) destacam que, com observações direcionadas aos processos interativos das crianças autistas, entendendo que esses processos se desenvolvem de maneira relacional e situada, pode-se colaborar para que as maneiras particulares pelas quais essas crianças entram em contato com os outros e estabeleçam suas relações possam ser potencializadas.

Nesse contexto, considerando a importância da interação social para o desenvolvimento sociocomunicativo das crianças, Lemos et al. (2019) realizaram um estudo com base em uma revisão teórica que buscou discorrer acerca das similaridades dos contextos interativos de crianças diagnosticadas com TEA e de crianças com deficiência visual, tendo como foco os aspectos sociocomunicativos.

Os resultados mostraram que, dentre as semelhanças entre as crianças, são referidas na literatura dificuldades na expressão e reconhecimento de emoções, comprometimentos na habilidade de atenção compartilhada e presença de comportamentos repetitivos. Dessa maneira, entende-se que é importante considerar o contexto situacional específico e de perceber os envolvidos a partir de um ponto de vista bidirecional, dado que tanto a criança como o mediador são ativos no processo, em que seus comportamentos se influenciam de forma mútua dentro do fluxo das interações sociais.

As autoras supracitadas colocam ainda que, ao se analisar os estilos linguísticos apresentados pelos mediadores no decurso da interação, faz-se necessário pôr em evidência as características e a participação da criança, pois comportamentos de isolamento, esquiva, estereotipias e repetições podem apresentar uma função comunicativa considerando o contexto interativo em que ocorrem. Portanto, tendo em vista os aspectos referentes aos déficits nas habilidades sociocomunicativas e suas implicações no desenvolvimento das crianças, incumbe evidenciar a relevância de se compreender a forma como as crianças com TEA e com

deficiência visual iniciam ou estabelecem suas relações, para que possam ser respondidas de maneira apropriada, oportunizando trocas interativas que se completem.

Fundamentado no que foi apresentado neste capítulo acerca da perspectiva da interação social e de como os estilos comunicativos maternos podem influenciar no engajamento das crianças com TEA em interações, considerando suas particularidades e suas maneiras singulares de se comunicar, o presente estudo justifica-se por trazer contribuições no que concerne à compreensão das interações mãe-crianças gêmeas com TEA, ressaltando a escassez de pesquisas na literatura científica que abordam essa temática e esse grupo específico. O estudo também apresenta relevância por analisar os estilos comunicativos maternos direcionados às crianças gêmeas, além de trazer resultados a respeito da participação das crianças neste processo interacional, que é caracterizado pela bidirecionalidade.

A seguir, estão explicitados os objetivos da presente dissertação, e nos capítulos subsequentes, descritos os métodos utilizados para alcance dos objetivos, os resultados e discussões dos achados e, por fim, as considerações finais.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

- Analisar as interações mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista em situações de brincadeira livre.

Objetivos Específicos:

- Investigar as concepções maternas sobre o desenvolvimento dos seus filhos gêmeos com TEA;
- Verificar os estilos comunicativos maternos ao se dirigir às crianças autistas;
- Verificar a participação e as respostas das crianças aos enunciados maternos.

MÉTODO

3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo. Segundo Marconi e Lakatos (2010), a pesquisa de campo é utilizada com o objetivo de coletar informações e/ou conhecimentos acerca de um problema para o qual se procura uma resposta, de uma hipótese que se pretende confirmar, ou, ainda, pode ser utilizada com o fim de descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles. Além disso, de acordo com Spink (2003), o termo “pesquisa de campo” é geralmente utilizado na Psicologia Social como uma forma de descrição de um tipo de pesquisa realizada em contextos da vida cotidiana, distanciada do ambiente de laboratório ou salas de entrevista. Nessa perspectiva, o pesquisador entra em contato com o campo para realização da coleta de dados que posteriormente serão analisados, utilizando-se de métodos variados, tanto para a coleta quanto para a análise.

Com relação ao caráter descritivo da pesquisa, Rodrigues (2007) salienta que nesse tipo de pesquisa os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados sem interferência do pesquisador.

Quanto à abordagem de dados, a pesquisa tem como foco a descrição e interpretação dos dados de forma qualitativa. Segundo Oliveira (2008), a abordagem de pesquisa qualitativa dedica-se a estudar o fenômeno, tendo em vista seu ambiente natural, analisando o problema de maneira processual. O pesquisador se interessa pelo contato direto e contínuo com o cotidiano dos indivíduos que fazem parte de sua investigação, ao considerar que eles são afetados pelas influências do contexto em que estão inseridos, o que pode suscitar modificações no decorrer da coleta de dados. Campos (2008) ainda destaca que, nesse tipo de investigação, o pesquisador submete-se a participar, compreender e interpretar os dados e informações obtidas.

3.2 Participantes

Participaram deste estudo uma mãe e seus filhos gêmeos de 4 anos de idade, do sexo masculino e diagnosticados com TEA, ambos com nível de comprometimento grave (de acordo com a escala CARS - *Childhood Autism Rating Scale*). A mãe possuía 28 anos de idade e era casada.

O acesso à mãe e às crianças foi possibilitado através do Centro de Equoterapia da Polícia Militar da cidade de João Pessoa – PB, local em que as crianças eram atendidas. O termo de anuênciā do referido centro, devidamente assinado, autorizou o acesso da pesquisadora aos participantes (Anexo 1).

3.3 Instrumentos

Foi aplicada com a mãe das crianças gêmeas com TEA a escala de avaliação CARS, com o objetivo de caracterizar as crianças do estudo, mensurando qual o nível de comprometimento do transtorno que elas apresentam (Anexo 2).

Essa escala é um instrumento de avaliação traduzido e validado para o Brasil, que possibilita a distinção de casos do autismo leve/moderado do grave, permitindo ainda discriminar crianças do espectro autista daquelas com atrasos no desenvolvimento sem autismo. A CARS avalia o comportamento em 14 domínios que normalmente são afetados no TEA, mais uma categoria geral de impressão de autismo, compondo então o total de 15 itens, que incluem: relações pessoais; imitação; resposta emocional; uso corporal; uso de objetos; resposta a mudanças; resposta visual; resposta auditiva; resposta e uso do paladar, olfato e tato; medo ou nervosismo; comunicação verbal; comunicação não verbal; nível de atividade; nível e consistência da resposta intelectual; e impressões gerais. Os escores de cada item variam de 1 (comportamento dentro dos limites da normalidade) a 4 (sintomas autistas graves). Dessa

maneira, a pontuação varia de 15 a 60, e o ponto de corte para o autismo é 30, com as seguintes classificações: sem autismo (pontuação entre 15-30); autismo leve/moderado (pontuação entre 30-36); e autismo grave (pontuação entre 36-60) (Pereira et al., 2008).

Também foi realizada com a mãe uma entrevista semiestruturada, com a finalidade de coletar os dados sociodemográficos a respeito da mãe e das crianças gêmeas, como também o processo diagnóstico do TEA, as rotinas/atividades das crianças e as concepções maternas sobre o desenvolvimento delas, a qual foi registrada por meio de um minigravador (Apêndice 1).

De acordo com Oliveira (2008), no tipo de entrevista semiestruturada há o momento das perguntas que foram previamente determinadas, podendo as respostas serem de uma forma mais livre. Além disso, caso seja necessário, o pesquisador pode incluir outras questões que não estavam previstas, mas que foram suscitadas no decorrer da entrevista, dependendo das respostas do participante. Este tipo de entrevista também permite a relativização das perguntas, dando liberdade ao entrevistado e o possível surgimento de novos questionamentos, o que pode levar a uma melhor compreensão do objeto de pesquisa em questão.

Para analisar as interações da diáde mãe-crianças gêmeas com TEA foram realizadas observações na residência da família, em situações de brincadeira livre, registradas através de filmagens por meio de uma câmera de vídeo digital, para que as cenas fossem revisadas e observadas detalhadamente.

Shaughnessy et al. (2012) abordam a observação científica tendo como enfoque a concepção de que é realizada através de condições precisamente estabelecidas, de forma objetiva e sistemática, além de possuir registros cuidadosos. Um dos principais objetivos dos métodos observacionais é a descrição do comportamento, assim, os cientistas procuram descrever o comportamento de uma maneira mais precisa e completa possível. Vale salientar que a observação direta do comportamento em uma situação natural, não havendo tentativas por parte do observador de interferir, é comumente conhecida como observação naturalística.

Segundo Moura e Ribas (2007), a metodologia observacional é adotada na maioria das pesquisas que evidenciam os estudos de interações mãe-bebê e se apresenta como um método útil, permitindo apreender as sequências dos eventos entre os parceiros sociais. Todavia, faz-se necessário que os registros das observações da diáde sejam acompanhados de informações relacionadas ao contexto, ou ambiente, em que ocorrem as interações desses parceiros.

3.4 Procedimentos para a coleta dos dados

O presente estudo passou pela apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), recebendo aprovação sob o parecer de número 3.722.111. Após essa etapa, deu-se início à coleta de dados.

No primeiro contato com a família, no Centro de Equoterapia da Polícia Militar, ocorreu o diálogo inicial da pesquisadora com o pai das crianças gêmeas com TEA que estavam em atendimento equoterápico, tendo sido explicada a proposta da pesquisa e de como seria desenvolvida. Mediante isto, o pai repassou o número do telefone da mãe, para que a pesquisadora entrasse em contato com o intuito de saber de sua disponibilidade para participar do estudo com as crianças.

Dessa forma, ao ser estabelecido o contato com a mãe, a pesquisadora esclareceu quanto aos objetivos e às etapas que constituíam a pesquisa. A partir da certificação de sua participação, foi agendada a primeira visita à residência da família. Na ocasião, foi assinado pela mãe o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, com informações acerca do estudo, da permissão para o uso do gravador de áudio para a entrevista e da câmera de vídeo digital para as filmagens, bem como do sigilo das informações coletadas (Apêndice 2). Foi solicitado que a mãe assinasse também o seu Consentimento Livre e Esclarecido para participação de seus filhos autistas, considerando que as crianças não apresentavam ainda a capacidade de compreensão da pesquisa (Apêndice 3). Em seguida, foi aplicada com a mãe a

escala de avaliação CARS, para mensurar o nível de comprometimento do autismo nas crianças, e realizada a entrevista semiestruturada. Ao final da visita, agendou-se o início da etapa seguinte da pesquisa, que consistia nas observações.

As filmagens, em situação de brincadeira livre, ocorreram de acordo com a disponibilidade da mãe e em dias e horários que estivesse em sua residência com as crianças. Foram realizadas ao total quatro observações, sendo duas observações para cada diáde, ou seja, da mãe com cada gêmeo separadamente, em semanas seguidas. Cada observação teve a duração de 20 minutos e a mãe escolhia o gêmeo com o qual iniciaria a sessão, buscando o outro após a filmagem. Durante as gravações, o pai auxiliava permanecendo no quarto com o gêmeo que aguardava ser chamado pela mãe para participar do momento das brincadeiras. Antes de iniciá-las, foi dada a instrução à mãe para que brincasse com a criança da maneira como costuma brincar habitualmente.

3.5 Procedimentos para a análise dos dados

Após a coleta dos dados, foi realizada a transcrição da entrevista materna, como também iniciou-se o processo de transcrição das sessões de observação das situações de brincadeira livre da mãe com os gêmeos autistas, sendo apenas transcritos e analisados os 10 minutos intermediários de cada observação, descartando-se, assim, os cinco minutos iniciais e finais. Os registros foram transcritos levando em consideração os critérios de mudança de interlocutor, mudança de tópico e intervalo de tempo maior que dois segundos entre as unidades de fala, seja de um mesmo interlocutor ou entre interlocutores (Salomão, 1996). Foram transcritos todos os comportamentos não verbais que acompanharam a fala durante as interações.

Neste sentido, a análise dos dados advindos das sessões de observação ocorreu em três etapas subsequentes:

1. Consistiu na transcrição das observações, de acordo com as normas do CHAT (*Codes for Human Analysis of Transcripts*), componente do programa computacional CHILDES (*Child Language Data Exchange System*), que é um sistema composto por instrumentos que visam facilitar a troca de dados entre diferentes pesquisadores, aumentar a fidedignidade das transcrições e automatizar o processo de análise de dados (Sokolov & Snow, 1994) (Anexo 3);
2. Foi realizada a leitura minuciosa dos protocolos de observação transcritos e, mediante isto, feita a categorização das falas e comportamentos não verbais da diáde;
3. Verificaram-se as coocorrências das categorias, realizando a contagem de suas frequências e registrando as porcentagens dos comportamentos comunicativos referentes a cada diáde mãe-criança gêmea.

As categorias comportamentais consideradas no presente estudo foram definidas com base nos objetivos propostos, nas observações que foram realizadas, como também nos estudos da área da interação social realizados por Aquino e Salomão (2005), Conti-Ramsden (1990), Coutinho (2012), Fonsêca e Salomão (2006), Meimes (2014), Ramos e Salomão (2012), Salomão (1996), Salomão e Conti-Ramsden (1994), Silva e Salomão (2002) e Véras e Salomão (2005). As categorias dispostas nos quadros a seguir (Quadro 1) e (Quadro 2) contemplam os comportamentos comunicativos maternos e infantis, seguidos de suas respectivas definições:

QUADRO 1

Definições das categorias comportamentais dos estilos comunicativos maternos verbais e não verbais em situação de brincadeira livre.

Categorias e subcategorias	Descrição
1. Diretivos	São os enunciados expressos pela mãe, de forma imperativa, que têm como função chamar a atenção, regular ou dirigir as verbalizações ou comportamentos da criança.
Diretivos de instrução precisa	A mãe expressa para a criança o que fazer, nomeando os objetos e/ou descrevendo suas características.
Diretivos de instrução imprecisa	A mãe expressa para a criança o que fazer, mas sem nomear os objetos e/ou descrever suas características.

Diretivos de atenção	São os enunciados expressos pela mãe em que ela pretende dirigir a atenção da criança, solicitando que se aproxime ou olhe em direção a algo. Geralmente a mãe usa o nome da criança ou palavras como “olhe, veja, escute”.
Diretivos de controle do comportamento	São os enunciados expressos pela mãe através dos quais controla o comportamento da criança e/ou mostra a sua objeção ao mesmo.
Diretivos de repetição	São os enunciados expressos pela mãe em que pede à criança para repetir a palavra ou a sentença dela.
2. Requisições	São enunciados expressos pela mãe, de forma explícita ou implícita, que têm por função solicitar respostas verbais e/ou não verbais da criança. Estas solicitações normalmente são utilizadas para obtenção de informações sobre objetos, situações e ações, e ainda, para instigar a participação da criança na interação.
Requisição de resposta geral	Questões abertas, que demandam respostas mais elaboradas, geralmente referentes à localização, identidade ou propriedade de um objeto, evento ou situação.
Requisição de resposta específica	Questões que demandam da criança uma resposta específica, afirmativa ou negativa, tais como sim/não, quero/não quero.
Requisição de sugestão	A mãe pergunta algo ou faz uma declaração através da qual propõe uma possível ação. Pode se apresentar na forma de convite.
Requisição de esclarecimento	Esses enunciados caracterizam-se por solicitarem explicação da fala prévia da criança, indicando o não entendimento dessa por parte da mãe, geralmente apresentando-se após uma fala ininteligível.
3. Feedbacks	Enunciados maternos de aprovação, desaprovação ou correção, que têm como função responder às verbalizações ou ações da criança.
Feedback de aprovação	A mãe elogia e/ou aprova um enunciado ou uma ação da criança. Também foram considerados aqueles enunciados que

	repetem a fala prévia da criança, através de uma entonação que indica aprovação.
<i>Feedback</i> de desaprovação	A mãe expressa verbalmente que um enunciado ou uma atividade apresentada pela criança não está correta e/ou não é esperada.
4. Informações	Enunciados expressos pela mãe em que ela fornece informações para a criança acerca dos nomes e das características de objetos ou de pessoas, propriedades, localizações e possessões de objetos, demonstrando ou descrevendo uma ação.
5. Comentários	Trata-se de enunciados expressos pela mãe sobre as próprias ações ou sobre o comportamento da criança, podendo ser dirigidos ao observador.
6. Reformulações	Enunciados expressos pela mãe, posteriores à fala da criança, que dão continuidade à verbalização infantil, uma vez que se referem ao mesmo conteúdo semântico exposto pela criança. Entretanto, estes enunciados caracterizam-se por apresentarem mudanças estruturais da verbalização precedente da criança.
7. Imitações	Enunciados expressos pela mãe, posteriores à fala prévia da criança, que dão continuidade à verbalização da criança, uma vez que se referem ao mesmo conteúdo semântico exposto pela criança. Estes enunciados caracterizam-se por apresentarem como resultado de uma imitação integral da verbalização infantil.
8. Cantar	A mãe canta uma canção para a criança.
9. Contato físico de ajuda	Comportamento não verbal da mãe que visa ajudar a criança, segurando suas mãos ou mantendo algum tipo de contato físico, com o intuito de direcionar à ação da criança para a realização de uma determinada tarefa.
10. Demonstração de afeto	Comportamento não verbal da mãe que expressa afeto, como sorriso, abraço, beijo, carícia e cócegas.
11. Gestos comunicativos	Comportamento não verbal da mãe que tem a finalidade de apontar, demonstrar, dar ou pegar objetos, mostrar onde encaixar, gestos não verbais de aprovação/desaprovação,

	estender os braços para a criança, toque, sinal de chamar.
12. Comportamento intrusivo	Comportamento não verbal da mãe que se caracteriza por interromper a atividade em que a criança está envolvida, no intuito de redirecioná-la para os seus desejos/interesses.
13. Olhar para a criança	Comportamento não verbal da mãe que consiste em olhar para as ações da criança.

QUADRO 2

Definições das categorias comportamentais dos comportamentos comunicativos da criança em situação de brincadeira livre.

Categorias	Descrição
1. Resposta não verbal adequada	Comportamentos que respondem, de forma adequada, ao enunciado prévio da mãe quanto ao que foi solicitado por ela.
2. Resposta não verbal inadequada	Comportamentos que respondem, de forma inadequada, ao enunciado prévio da mãe quanto ao que foi solicitado por ela.
3. Resposta verbal inadequada	Enunciados das crianças que respondem verbalmente e, de modo inadequado, do ponto de vista da mãe, ao enunciado prévio dela, quanto ao contexto, à semântica e ao conteúdo solicitados por ela.
4. Ausência de resposta	Diante de uma pergunta formulada pela mãe, a criança não responde verbalmente, nem não verbalmente.
5. Repetição do enunciado da mãe	A criança usa a mesma forma utilizada pela mãe, repetindo seu enunciado. Também foram consideradas as ecolalias imediatas.
6. Cantarolar	A criança canta canções sem necessariamente terminá-las, sem articular as palavras.
7. Fala espontânea	Enunciado da criança que não é precedido por uma questão, um pedido ou uma ordem da mãe nem é o resultado de uma imitação das verbalizações prévias dela.
8. Comportamento não verbal espontâneo	Comportamento não verbal da criança que não é precedido por uma ação ou enunciado da mãe.

9. Comportamento não verbal contínuo	Diz respeito ao comportamento apresentado pela criança que tem por função dar continuidade à ação prévia da mãe.
10. Comportamento repetitivo	Comportamento não verbal da criança que consiste em realizar uma atividade mais de uma vez, repetitivamente; repetição de ações no brincar.
11. Demonstração de afeto	Comportamento não verbal da criança que expressa afeto, como sorriso, abraço, beijo e carícia.
12. Demonstração de desagrado	Comportamento não verbal da criança que expressa conotação de desagrado, como choro, resmungo e gestos de desagrado.
13. Olhar para a mãe	Comportamento não verbal da criança que consiste em olhar para as ações que a mãe está realizando.
14. Fala ininteligível	Enunciado da criança cujo significado não é compreendido.

RESULTADOS

Nesta seção são apresentados os resultados obtidos por meio da entrevista realizada com a mãe das crianças gêmeas com TEA e das sessões de observação em brincadeira livre realizadas com cada díade mãe-criança. Dessa forma, inicialmente serão apresentadas a descrição e a análise dos dados do roteiro de entrevista materna, com informações gerais da mãe e das crianças gêmeas, bem como das concepções maternas sobre o desenvolvimento dos seus filhos e, posteriormente, serão apresentados os resultados referentes à análise das observações das interações mãe-crianças gêmeas.

4.1 Descrição e Análise dos Dados da Entrevista Materna

A entrevista com a mãe das crianças gêmeas com TEA ocorreu na residência da família, no período da tarde. Na ocasião, além da mãe, apenas o pai estava em casa, uma vez que as crianças se encontravam na creche. Verificou-se que a mãe possui 28 anos de idade, é casada, com grau de escolaridade superior incompleto, no curso de Gestão Pública. Depois que engravidou de gêmeos, precisou interromper o curso e retornou após o nascimento das crianças, porém, teve dificuldade em conciliar os estudos com os cuidados com os gêmeos e interrompeu o curso novamente. Até recentemente trabalhava no período da tarde, mas, hoje em dia, atua como dona de casa.

Em relação às crianças gêmeas, ambas são do sexo masculino, dizigóticas, de 38 semanas, parto cesáreo. Com faixa etária de 4 anos de idade, são os primeiros filhos do casal, possuem ainda uma irmã mais nova, com 2 anos de idade. Na casa, residem apenas os pais e as crianças. Quanto ao diagnóstico do TEA, os gêmeos receberam aos 2 anos de idade um pré-diagnóstico, de uma médica neuropediatria, porém, o laudo deles só saiu recentemente. Quando perguntado à mãe sobre o grau do autismo dos gêmeos, ela relatou não ter clareza. Dessa

maneira, foi aplicada com a mãe a escala de avaliação CARS com o objetivo de mensurar o nível de comprometimento do autismo nas crianças, verificando-se que ambos os gêmeos apresentaram um nível de autismo grave. Enquanto Samuel¹ pontuou 42, Matheus² pontuou 37,5 na escala.

Quando questionada sobre o **processo diagnóstico** das crianças, a mãe mencionou que foi “tranquilo” e que havia percebido traços de autismo nos filhos por não olharem quando chamados pelo nome, por não brincarem, não interagirem entre si e o que a intrigava bastante era o fato de que eles não davam “tchau” em situações de despedida. Acerca da introdução da alimentação, a mãe notou muita dificuldade por parte dos gêmeos, ela cita que:

(...) eles (...) provocava vômito, não podia ver uma colher, aí a gente já achou estranho daí também, porque eles não queriam comer de jeito nenhum, aí a gente fazia a papinha, e num sei que, a sopinha, mas não queriam não, nada, a gente ficou insistindo, insistindo, insistindo, mas era pior (...) aí acabava indo pro gagau mesmo (...).

Por perceber essas e outras características dos filhos, a mãe diz que se sentia apreensiva por realmente acreditar que eles tinham traços de TEA, e ao conversar com sua mãe, avó materna dos meninos, perguntando o que ela achava, confirmavam-se suas percepções. A mãe ainda referiu que as pessoas ao redor diziam que as crianças eram perfeitas e que não tinham nada de diferente, porém ela menciona “*(...) mas a questão andar, essas coisas, foi tudo normal, só essa questão mesmo deles, de ter um irmão e nem, nem parecia que tinha ninguém, entendeu?*”.

Outro aspecto dos filhos que a mãe notava e que gerava certo desconforto era em relação à separação dela das crianças quando deixadas na casa dos avós. Segundo ela, não eram

¹ Nome fictício

² Nome fictício

percebidas reações emocionais por parte dos meninos, no sentido de expressão de tristeza com sua saída e/ou alegria com seu retorno:

(...) eu chegava não parecia que tava chegando ninguém, nem parecia que era a mãe, eles tavam nem ai, se eu saísse, “tchau, mamãe já vai”, parecia que ninguém tava saindo, nem chorava, nem fazia escândalo porque a mãe tava saindo, porque geralmente é assim, a mãe saí é escândalo, a mãe chega é felicidade; não tinha essa reação, não tinha, eu dizia “mainha, meus meninos gosta de mim não” (...) “eles nem sabem que eu sou a mãe, tanto faz qualquer pessoa que ficar com eles” (...).

Sobre esses momentos de separação dos filhos, a mãe ainda salientou que eles iam para os braços de qualquer pessoa que os chamasse, que não estranhavam ninguém, e que no começo, por uma parte, era bom para ela, pelo próprio cansaço que sentia por cuidar de duas crianças. No entanto, seu sofrimento estava no fato de os filhos não esboçarem reação com sua saída ou seu retorno. E a respeito do diagnóstico do TEA, cita que para ela foi “diferente” em um bom sentido: “(...) eles são crianças que andam, que tá aqui (...) então pra mim não tá doente, não tá em cima de uma cama, não tá vegetando, tá bom demais, é, pra mim tá ótimo”.

Quanto à **rotina de cuidados** dos gêmeos, a mãe mencionou que, quando residia na casa da mãe, elas duas cuidavam das crianças, com o apoio da avó paterna que, dentro de sua disponibilidade, sempre estava presente. Seu esposo residia em outra capital do Nordeste, onde estudava. Nesse período, em que inclusive ela tinha voltado a trabalhar, as avós que ficavam responsáveis pelas crianças durante o período de sua ausência (à tarde), porém, com as dificuldades advindas dos cuidados com os gêmeos e mesmo com o retorno do esposo, foi preciso sair do trabalho. Agora, estavam morando em sua própria casa com as crianças, sendo ela a responsável direta pelos cuidados dos meninos. Sobre a **rotina diária** deles, citou que em

algumas manhãs da semana fazem terapias, nas tardes vão para a creche e que quando chegam em casa brincam, alimentam-se, assistem TV e, então, vão dormir.

Com relação à creche, mencionou que os meninos estão na turma do maternal 2, que possuem apoio de cuidadoras, uma para cada, mas que é recente, há apenas um ano. Antes, a professora que era a responsável por eles e pelos demais alunos, como comentado pela mãe na seguinte fala: “(...) *a professora ficava doidinha, porque ela tinha que dar conta de todo mundo e deles especiais, fora que tem mais um (...) então eram três especiais numa turma, tudo misturado, aí então depois que chegou as cuidadoras ficou mais tranquilo*”. A mãe também comentou que na creche há uma sala de recursos, onde é realizado o Atendimento Educacional Especializado (AEE) das crianças com deficiência, e que uma vez por semana os meninos frequentavam essa sala “(...) *que tem todo tipo de brinquedo que você imaginar (...) pra esses meninos, só pras crianças autistas (...) aí tem essa sala, aí tem essa pessoa que trabalha com eles, aí ela trabalha com eles, passa pra cuidadora (...)*”

No que diz respeito às terapias, a mãe citou que os gêmeos começaram a frequentar atendimentos especializados desde o momento em que se percebeu traços de autismo, como a ausência da fala “(...) *um ano e pouco não falava, nem não, nem água, nem sim, essas coisinhas sabe, aí a gente já colocou logo (...)*”. As crianças fazem acompanhamentos com fonoaudiólogos (duas vezes por semana), terapeutas ocupacionais (duas vezes por semana) e psicólogos (uma vez por semana), há dois anos. Além de fazerem também uma terapia complementar, chamada de equoterapia (uma vez por semana), há um ano. Falou acerca da possível mudança de terapeutas (fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo) por profissionais que tenham especialidade em Análise do Comportamento Aplicada, conhecida como terapia ABA (*Applied Behavior Analysis*), citando que está “esperançosa” na evolução dos seus filhos a partir dos tratamentos que serão realizados.

No tocante à **rotina de atividades** com os gêmeos, a mãe comentou acerca da dificuldade para realização de atividades educativas com as crianças “(...) *quando eu quero*

fazer com um, o outro tá traquinano (...)", e comentou também acerca da própria dificuldade em realizar atividades com os meninos na presença da irmã mais nova deles “(...) *Eduarda³ fica em cima, porque ela quer tomar a cena, ela quer, ela fazer, só que quem tem que fazer é eles, porque eles que precisam de incentivo, não ela, porque ela é muito fácil de aprender as coisas (...)*”. Diante disso, ela havia acordado com o esposo que fariam as atividades com os meninos quando a irmã não estivesse em casa “(...) *porque aí, eu pego um, ele pega outro, eu vou pra um quarto, ele vai pra outro, 'tu faz esse, eu faço esse', entendeu? (...)*”. Em relação às atividades de lazer, a mãe mencionou algumas atividades que costumam realizar em família, porém, salientou a questão das dificuldades em sair de casa com as três crianças “(...) *é muito difícil, é bom quando é três pessoas adultas, que cada um fica com um, aí fica tranquilo, mas a gente sempre vai pra calçadinha, pro shopping pra eles brincar (...) passear na rua, vai pra praça, vai na lagoa, vai pra casa de mainha, lá (...) tem piscina, eles adoram tomar banho de piscina (...)*”. A mãe comentou ainda que havia conversado com o esposo para inscrever os gêmeos em aulas de natação, considerando que é uma atividade que, segundo ela, eles “gostam” bastante.

Nos parágrafos a seguir serão explanados os aspectos referentes à concepção materna sobre o desenvolvimento emocional, motor, social, linguístico e cognitivo dos gêmeos, tendo como nomes fictícios Samuel e Matheus.

No que tange ao **desenvolvimento emocional**, a mãe citou que Samuel é mais calmo e tranquilo, enquanto Matheus é mais irritado e estressado. Ela coloca que:

(...) Samuel pra você irritar ele tem que insistir muito, tem dia que Matheus irrita ele, que Matheus gosta de ficar batendo, mulher (...) Matheus é o estressado da casa, Marcos⁴ (o pai) chama ele de meu malvado favorito, porque ele, tudo dele, ele vai lá e

³ Nome fictício

⁴ Nome fictício

bate (...) Samuel não (...) tá brincando com alguma coisinha, as pecinhas dele, logo, aí Matheus com raiva, ele vai lá em Samuel, segura Samuel, pega as pecinhas, joga tudo no chão e sai, bem tranquilo, Samuel fica assim olhando (...) vai lá, o bichinho, apanha e pega de novo, aí quando ele vê que ele pegou (...) corre de novo, segura ele, joga tudo no chão e sai, só pra arengar, Matheus é muito arengueiro e Samuel é bem bestinha (...) ele vai aguentando (...) depois que ele se zangar, aí ele se agarra com Matheus.

Ainda em relação às emoções, como as demonstrações de felicidade, a mãe comentou que eles gostam muito de ir ao shopping e que quando chegam lá começam a pular de felicidade, é como comumente expressam esta emoção. Citou também que, no dia a dia, Matheus costuma ir até ela, abraçar e beijar, enquanto Samuel é necessário procurá-lo, que não é muito de se aproximar e demonstrar carinho:

(...) Samuel (...) ele gosta de você fazer denguinho com ele, ele fica todo manhoso, se você ver a cara dele, mulher, todo dengoso, mas ele não é tipo, de vir em você e fazer, Matheus não (...) ele vem e faz, entendeu? Ele procura você; Samuel não (...) você tem que ir lá nele, é tanto que quando eu faço com Matheus, tem que procurar fazer com ele, porque senão (...) toco nem nele, que ele tá nem aí pra mim, nem aí.

Quanto ao **desenvolvimento motor**, a mãe mencionou que os meninos “são bem ativos”: pulam, correm, sobem e descem. Porém, em relação à coordenação motora fina de pegar no lápis, por exemplo, a mãe colocou que Matheus teria uma maior habilidade, diferente de Samuel, que ainda não consegue pegar de maneira adequada. Comentou também sobre o aspecto de interesse das crianças em brincar com lápis e papel, salientando que Matheus apresenta maior interesse: “(...) Matheus quando eu vou fazer atividade (...) de pintar, de escrever, ele se interessa, ele chega em mim primeiro e fica em cima de mim (...) pega bem

direitinho no lápis pra escrever (...) Samuel pega muito direitinho não (...) ele não senta pra fazer coisa com papel e lápis não (...)".

Quando comentou acerca da estimulação das crianças em suas habilidades de coordenação motora fina, citou o tempo como um impeditivo, que até tinha muitas ideias de atividades em mente para produzir e fazer com eles, porém como as crianças ainda estavam no período de férias da creche, precisava junto com seu esposo se programar diariamente para fazer passeios com eles (passear de carro no quarteirão, ir ao shopping e à praia) para que assim, diminuíssem os níveis de estresse, tanto das crianças, quanto deles como pais. Ainda destacou que durante o dia não estava conseguindo fazer as suas atividades domésticas e nem atividades com eles:

(...) nem desenho eles assiste porque fica esse negócio ligado o dia todinho naqueles desenho e não dão atenção nenhuma, só pulando daqui pra cá, pra cá, pra lá, aí bate naquele negócio, abre fecha, abre fecha mil vezes (fazendo referência à porta de vidro de correr que liga a sala à varanda), sobe em cima da mesa, quer pegar as bolinhas, abre porta, fecha porta, derruba os brinquedos (...) é tanto brinquedo, em todo canto, não tem espaço pra nada, esse pano aqui oh, só vive no chão (fazendo referência ao pano que cobre o sofá), uma bagunça, é, é.

No que se refere ao **desenvolvimento social**, a mãe citou as ocasiões de saída com eles para aniversários e festas, que agora estavam se comportando melhor, mais quietos, pois antes, ficavam “aperreando”. Porém, o interagir com as pessoas de fora, trocando olhares, por exemplo, a mãe colocou não presenciar com frequência, se comparado com as pessoas da família, que eles olham, pedem algo e buscam para levar para fazer alguma coisa. Cabe ainda destacar o comentário da mãe de que mesmo eles não mantendo um contato de troca de olhares com as pessoas estranhas, não as evitavam, como também não evitavam pessoas da família.

Com relação às interações com a irmã mais nova e entre eles, a mãe citou que:

(...) Samuel é mais tranquilo (...) com ela, às vezes (...) eu digo, Eduarda, vai dar um abracinho nele, ela vai abraça, ele fica rindo, aí ele abraça de volta (...) Matheus é mais estressado, ela chega perto dele, ele já sai (...) se mainha der o celular a ele, pra assistir um desenho (...) se Samuel chegar perto ele faz assim, coloca o celular pro outro lado pra Samuel não ver (...) ele arrodeia, vai pro outro lado, aí quando ele ver que ele vai pra olhar, aí ele se levanta e sai, vai pra outro canto.

A respeito do **desenvolvimento linguístico** dos gêmeos, a mãe comentou que Matheus verbaliza mais palavras e que essas se referem ao contexto, como cita em sua fala a seguir: “*(...) se tiver aperreado (...) ele faz ‘calma, calma’, porque eu digo calma pra ele, ele diz de volta, aí eu digo, ‘sim, calma’ (...)*”. Além disso, segundo a mãe, essas palavras surgem também nos contextos em que ela pega algo para brincar, por exemplo, e ele responde “não”, e em momentos que a mãe está cantando uma música e ele a acompanha. A mãe salientou ainda que no dia a dia cantarola músicas “*(...) ele passa o dia todinho cantando essa música, ‘lauê, lauê, lauê’*” e nomeia objetos que reconhece “*(...) se ele vê um coração, ele fala, ‘coração’, se ele vê alguma coisa de chocolate, ‘chocolate’, ele já vai falando tudo (...)*”.

Com relação ao desenvolvimento da linguagem de Samuel, a mãe comentou que apresenta em suas verbalizações uns sons diferenciados e que quando, por exemplo, está cantarolando músicas, não se consegue compreender as palavras, ela as reconhece apenas pelo ritmo “*(...) eu sei qual é a música, por causa do ritmo que ele tava cantando, mas se você vê as palavras, totalmente diferente (...) nem parecia nem inglês, nem português, nem nada (...)*”.

A mãe apontou ainda a maior dificuldade apresentada por Samuel em se comunicar: “*(...) em relação de falar, até nisso Matheus é um pouquinho mais, Samuel é mais devagar pra falar (...)*”, mas salienta que, algumas vezes, verbaliza palavras em que se entende o

significado. Em relação à comunicação não verbal, a mãe citou que, quando querem algo e que não conseguem alcançar ou manipular, pegam na mão dela e a levam “(...) Matheus (...) ele nem olha pra minha cara, ele vai me levando (...).” Comentou também acerca da insistência de Samuel de querer algo e ficar por muito tempo tentando pegar, até conseguir “(...) se ele ver alguma coisa no guarda-roupa, passa o (...) dia naquele guarda-roupa, até pegar o negócio e eu tirando ele de lá (...) eu posso brigar mil vezes com ele pela aquela coisa e ele continua fazendo, até que eu pegue a coisa e esconda em outro canto, aí ele chora (...)”

No que tange ao **desenvolvimento cognitivo**, a mãe citou que percebe a dificuldade deles na compreensão de comandos e ordens “(...) eu digo, ‘olhe, isso aí não pode porque isso é perigoso’ (...) dá dois minutos tão lá de novo, aí eu digo, ‘eu não já falei que aí não pode, não pode, não pode subir aí porque cai, machuca, não pode’ (...).” Foi colocado também pela mãe as associações que eles fazem entre o objeto e a sua função e/ou utilidade, que podem ser reflexos da própria visualização do dia a dia dos pais na utilização dos objetos “(...) Matheus (...) sabe o que ele tava fazendo outro dia? (...) achou a tesourinha e cortando a unha dele oh, fingindo né (...) tava nem segurando como era pra segurar (...) se ele ver o carregador, ele vai colocar na tomada (...).” Porém, argumentou não ter a noção do que eles sabem, que, por vezes, escuta eles pronunciando números, letras e cores “(...) Matheus mesmo, ele faz ‘verde’, quando eu vejo tem um negócio verde (...),” todavia, citou não ter a certeza de que eles processam, entendem e aprendem o que ela comunica, mas que para ela, a dificuldade deles está na própria transmissão do que estão aprendendo “(...) eu acho que eles sabem de tudo, eu acho que eles sabem números, sabem cores, sabem tudo, eles só não transmitem pra gente, eu tenho essa sensação (...) se aqui e ali sai uma coisa, é porque tá guardado”.

Em síntese, a partir da análise da entrevista com a mãe, foi possível compreender acerca das características e da rotina dos gêmeos autistas, da dinâmica do cuidado, apreender as concepções maternas sobre os aspectos do desenvolvimento deles e, ainda, as crenças em relação às suas potencialidades, como destacado na seguinte fala da mãe: “(...) eu quero que

eles desenvolvam mesmo, porque eles têm como, eles têm assim, habilidade, eles têm, eles são inteligentes, só falta um empurrãozinho, entendeu? (...)". Diante disso, a partir do entendimento do funcionamento da dinâmica mãe-crianças gêmeas com TEA e dos aspectos do desenvolvimento que foram colocados pela mãe, o tópico a seguir vem explanar acerca das sessões de observação realizadas com a mãe e as crianças para, assim, ter uma melhor compreensão de como ocorrem as interações entre eles, considerando os estilos comunicativos maternos utilizados e a participação das crianças nesse processo.

4.2 Análise das Observações das Interações Mãe-Crianças Gêmeas com TEA

A análise das observações em brincadeira livre da mãe com as crianças gêmeas com TEA foi realizada de forma individual, a saber: mãe-gêmeo 1 e mãe-gêmeo 2. Nesse sentido, os resultados serão apresentados considerando esta divisão. Para descrição dos dados provenientes das transcrições das sessões de observação foram estabelecidas três classes gerais de comportamentos que foram observados, nomeados como: Estilos Comunicativos Maternos Verbais, Estilos Comunicativos Maternos Não Verbais e Comportamentos Comunicativos da Criança.

As categorias e subcategorias pertencentes às referidas classes gerais de comportamentos, obtidas através da codificação dos enunciados e comportamentos da mãe e dos comportamentos comunicativos da criança, foram identificadas a partir da realização da contagem das frequências totais de cada uma durante o período de tempo de observação transcrita. A proporção das categorias e subcategorias gerais dos comportamentos maternos e infantis foi calculada pela frequência total de cada uma, dividida pelo número total das categorias, e multiplicado por 100.

A seguir, serão apresentadas as análises das observações em brincadeira livre da diáde mãe-gêmeo 1 e da diáde mãe-gêmeo 2, possuindo, respectivamente, como nomes fictícios, Samuel e Matheus.

4.2.1 Díade Mãe-gêmeo 1 – Samuel

Na tabela 1 são apresentados os dados da frequência e percentagem das categorias comportamentais que emergiram nas situações de brincadeira livre com a diáde mãe-gêmeo 1 (Samuel).

A primeira sessão em brincadeira livre da mãe com Samuel ocorreu na sala de estar da residência. Os brinquedos utilizados foram: um de encaixe de peças (caixa encaixa), que contém peças de formatos e cores diferentes e outro com peças em madeira de letras do alfabeto (brincando com as letras), em formato bastão. A segunda sessão da mãe com Samuel aconteceu na sala de estar e na varanda da residência. Os brinquedos utilizados foram: uma bola de futebol, um boneco Pocoyo, outros bonecos pequenos e ainda um brinquedo de encaixe de peças de vogais e números (Mochila Didática Cachorro - MDC).

Tabela 1

Frequências das categorias comportamentais da diáde mãe-gêmeo 1 (Samuel) em situação de brincadeira livre

Díade mãe-gêmeo 1	Categorias e Subcategorias	Frequência (f)	Percentagem (%)
Estilos comunicativos maternos verbais	Diretivos	159	58,7%*
	Diretivos de instrução	82	51,6%
	Instrução precisa	35	42,7%
	Instrução imprecisa	47	57,3%
	Diretivos de atenção	49	30,8%
	Diretivos de controle do comportamento	28	17,6%
	Diretivos de repetição	-	-
	Requisições	52	19,2%
	Requisição de resposta geral	18	34,6%
	Requisição de resposta específica	17	32,7%
	Requisição de sugestão	17	32,7%
	Requisição de esclarecimento	-	-
	Feedbacks	29	10,7%
	Feedback de aprovação	23	79,3%
	Feedback de desaprovação	6	20,7%
Estilos comunicativos maternos não verbais	Informações	18	6,6%
	Comentários	9	3,3%
	Reformulações	1	0,4%
	Imitações	-	-
	Cantar	3	1,1%
	TOTAL	271	100%
Comportamentos comunicativos da criança	Contato físico de ajuda	18	3,9%
	Demonstração de afeto	84	18,0%
	Gestos comunicativos	157	33,5%*
	Comportamento intrusivo	66	14,1%
	Olhar para a criança	143	30,5%
	TOTAL	468	100%
	Resposta não verbal inadequada	82	12,5%
	Resposta não verbal inadequada	184	28,0%*
	Resposta verbal inadequada	-	-
	Ausência de resposta	3	0,4%
	Repetição do enunciado da mãe	1	0,1%
	Cantarolar	89	13,5%
	Fala espontânea	-	-
	Comportamento não verbal espontâneo	44	6,7%
	Comportamento não verbal contínuo	9	1,4%
	Comportamento repetitivo	18	2,8%
	Demonstração de afeto	81	12,3%
	Demonstração de desagrado	38	5,8%
	Olhar para a mãe	57	8,7%
	Fala ininteligível	51	7,8%
	TOTAL	657	100%

Nota: *Proporção das categorias comportamentais predominantes.

Considerando a frequência e a percentagem das categorias apresentadas na Tabela 1, com relação aos *estilos comunicativos maternos verbais*, verificou-se que, em situação de brincadeira livre, a mãe utilizou com maior predominância o estilo de enunciado **diretivo** (58,7%), seguido pelas **requisições** (19,2%). Tais dados refletem que para interagir com a criança e instigar a sua participação durante as brincadeiras, a mãe procurava dirigir o seu comportamento, como também solicitava da criança respostas às perguntas que formulava, ou ainda, sugeria algo, propondo uma possível ação.

No que se refere aos tipos de enunciados diretivos maternos dirigidos ao gêmeo 1, observou-se que foram utilizados com maior frequência os **diretivos de instrução** (51,6%), seguido pelos **diretivos de atenção** (30,8%). Esses dados evidenciam que a mãe se dirigia à criança de forma a engajá-la nas brincadeiras através de comandos que a instruíam acerca do que ela deveria fazer, a fim de desempenhar as atividades propostas, bem como com o intuito de chamar a atenção dela para os brinquedos que estavam sendo apresentados, para a realização das atividades ou para retornar a brincadeira.

Com relação ao uso de **diretivos de instrução** pela mãe, verificou-se ainda que os diretivos de **instrução imprecisa** foram utilizados de forma mais frequente (57,3%) se comparado aos diretivos de **instrução precisa** (42,7%). Uma análise detalhada dos protocolos de observação evidenciou que, geralmente, os contextos que decorreram os enunciados de instrução foram os que a mãe auxiliava a criança sobre o local ou forma correta que ela deveria encaixar determinada peça no brinquedo ou de como deveria executar determinada ação durante as brincadeiras. Porém, apresentou-se uma maior frequência de enunciados em que a mãe não nomeava os objetos ou suas características para a criança (instrução imprecisa). Para exemplificar o uso dos diretivos de instrução pela mãe, seguem trechos dos registros das sessões de observação:

Mãe: “Vira, vira. É aí, mas tá virado, vira assim oh, oh, assim, vai” (com o olhar direcionado à peça azul que Samuel está encaixando em um dos espaços do brinquedo, vira a peça sobre o seu respectivo espaço de encaixe)

Criança: Samuel está encaixando em um dos espaços do brinquedo a peça azul, ele encaixa em seu respectivo espaço.

(Diretivo de instrução imprecisa - brinquedo de encaixe – Observação 1)

Mãe: “Vai! Vai pegar a bola, vai pegar a bola. Pega a bola, pega a bola” (sentada no chão, com o olhar direcionado para Samuel, bate as palmas da mão no chão)

Criança: Samuel sorrindo, está deitado no chão, com o olhar direcionado para a bola e, levanta-se, caminha em direção a ela.

(Diretivo de instrução precisa – bola de futebol – Observação 2)

No que diz respeito ao uso de **diretivos de atenção** pela mãe, constatou-se que esses decorreram em situações em que era solicitado à criança atenção à peça do brinquedo que estava sendo apresentada, com intuito de que ela olhasse em direção e encaixasse no local correto no brinquedo. Em algumas situações, esses enunciados foram evidenciados quando a mãe procurava chamar a atenção da criança para ela e para o que estava manuseando em suas mãos, que se aproximasse, sobretudo em episódios que a criança se mostrava distraída e que se distanciava do contexto de interação, como ilustra o trecho a seguir:

Mãe: “Bora, San” (abaixada com os joelhos no chão, com a bola em suas mãos, deixando-a bater no chão e pegando por 1 vez)

Criança: Samuel está deitado de bruços próximo ao sofá, com sua mão direita embaixo do sofá.

(Diretivo de atenção – bola de futebol – Observação 2)

Quanto aos tipos de enunciados de requisição utilizados pela mãe, observou-se uma maior proporção do uso de **requisição de resposta geral** (34,6%), seguido por uma proporção aproximada de **requisição de resposta específica e de sugestão**, ambos com os mesmos quantitativos (32,7%), indicando que nos momentos em que se utilizava destes tipos de enunciados a mãe queria da criança respostas gerais ou específicas acerca do local correto de encaixe das peças no brinquedo, da localização de determinado objeto, assim como queria da criança respostas às sugestões e convites que fazia para as brincadeiras. Os trechos a seguir demonstram a utilização dos enunciados de requisição pela mãe, dirigidos ao gêmeo 1:

Mãe: “Esse aqui, é aonde esse?” (põe uma peça de encaixe verde sobre o brinquedo e, a retira, apresentando a Samuel)

Criança: Samuel continua fazendo um som (ininteligível), com o dedo indicador de sua mão direita, abre a porta vermelha do brinquedo, com o olhar direcionado ao brinquedo.

(Requisição de resposta geral – brinquedo de encaixe – Observação 1)

Mãe: “Eu vou brincar de qualquer forma. Vamo jogar a bola” (sorrindo, com a bola em suas mãos, caminha em direção a Samuel, na varanda e, com sua mão esquerda, abre a porta de correr da varanda que ele está fechando, olha em direção a ele e dá passos para trás na sala, quando ele estende as mãos para pegar a bola)

Criança: Samuel sorrindo, com as mãos na porta de correr da varanda, está fechando-a e estende suas mãos para pegar a bola das mãos da mãe, entra na sala e lança-se sobre o sofá.

(Requisição de sugestão – bola de futebol – Observação 2)

No que diz respeito aos *estilos comunicativos maternos não verbais*, destacou-se que a mãe fez uso em uma maior frequência de **gestos comunicativos** (33,5%), seguido pelo comportamento de **olhar para a criança** em suas ações (30,5%).

Os **gestos comunicativos** foram mais utilizados pela mãe com a finalidade de engajar a criança nas brincadeiras. Através da apresentação de brinquedos, da colocação de peças sobre o brinquedo ou próximo ao seu local de encaixe, apontando o local correto em que a criança deveria encaixar as peças, ou ainda, apontando em direção ao brinquedo que deveria pegar, a mãe buscava interagir com o filho e mantê-lo participando.

O manuseio dos brinquedos pela mãe, para que a criança atentasse e se interessasse em participar, foi utilizado em muitos momentos da brincadeira. Gestos não verbais de aprovação, como, o aplaudir, foi utilizado pela mãe nos momentos que a criança encaixava a peça no local correto no brinquedo, segurava a bola lançada por ela, bem como pegava ou jogava a bola quando solicitado. Em contrapartida, os gestos não verbais de desaprovação, em que a mãe balançava a cabeça como sinal negativo, foram utilizados quando a criança não estava

encaixando a peça no local correto no brinquedo. Ainda, gestos de estender os braços em direção à criança para que ela jogasse a bola para ela também foram utilizados.

Constatou-se então que o uso dos gestos comunicativos pela mãe possibilitou muitos episódios de estabelecimento de interações com a criança. Na brincadeira envolvendo o uso da bola, por exemplo, a mãe buscava interagir com o filho, manuseando a bola de forma que ele voltasse à atenção para ela e, assim, lançava a bola na direção dele com o intuito de que a pegasse e continuasse a brincadeira, lançando para ela novamente, o exemplo a seguir demonstra como ocorriam essas tentativas da mãe:

Mãe: “Um, dois, quatro, cinco” (com a bola em suas mãos, faz a contagem (um, dois) arremessando a bola para cima e pegando à medida que conta e, na contagem (quatro, cinco) lança a bola em direção a Samuel, ela sorri)

Criança: Samuel sorrindo, afasta a almofada de seu rosto e com o olhar direcionado para a mãe, que faz a contagem com a bola nas mãos, levanta-se do sofá, solta a almofada no chão, caminha em direção à mãe e segura a bola lançada por ela, em suas mãos, ele está sorrindo.

(Gestos comunicativos – bola de futebol – Observação 2)

Em relação aos *comportamentos comunicativos da criança*, dentre os comportamentos identificados nas situações de brincadeira livre, percebeu-se que o gêmeo 1 apresentou um maior número de **resposta não verbal inadequada** (28,0%), demonstrando que, ao se comunicar com a mãe, respondendo aos seus pedidos, ordens ou questões durante as brincadeiras, a criança apresentou uma quantidade significativa de comportamentos que respondiam de maneira inapropriada ou incorreta aos enunciados maternos. Em seguida

apareceu o **cantarolar** (13,5%), representando os momentos que a criança estava cantando canções, porém não era possível compreender as palavras, ou seja, não havia a articulação destas, apenas o aspecto ritmado e cantarolado era percebido.

No tocante ao comportamento comunicativo de **resposta não verbal inadequada**, evidenciou-se que esse ocorreu nos momentos em que a criança se recusava a realizar a atividade que a mãe solicitava, a atender a ordem que dava, quando parecia não estar interessada no que apresentava e oferecia, ou ainda, em situações as quais se mostrava distraída, manuseando um outro objeto ou realizando uma outra atividade.

Para contextualizar a ocorrência desse tipo de comportamento da criança em resposta aos enunciados maternos, cabe destacar que em alguns momentos da brincadeira com o brinquedo de encaixe, que a mãe solicitava o encaixe das peças no brinquedo pela criança, ela se mostrava distraída e interessada em abrir as portas do brinquedo para retirar as peças que se encontravam em seu interior, resistente, assim, à realização da atividade de encaixe.

Durante a brincadeira com a bola de futebol, em alguns momentos, a ocorrência das respostas inadequadas da criança aos enunciados da mãe deu-se quando era solicitado por ela que participasse do brincar com a bola, que a pegasse, que jogasse na direção dela, para assim dar continuidade à brincadeira, porém, a criança, por vezes, parecia estar interessada na atividade de procurar peças de brinquedos (ex.: legos), que se encontravam embaixo do sofá. Os trechos das sessões de observação a seguir ilustram os referidos contextos:

Mãe: “Onde é? Bota aqui oh, no lugar dela” (está com o olhar direcionado para o brinquedo e com sua mão esquerda pega a peça amarela e o apresenta novamente, aproximando-a a um dos espaços do brinquedo)

Criança: Samuel faz um som (ininteligível), com a peça amarela em sua mão direita, a solta, com o olhar direcionado para o brinquedo, põe seu dedo indicador da mão esquerda em uma das portas dele.

(Resposta não verbal inadequada – brinquedo de encaixe – Observação 1)

Mãe: “Pega a bola” (sentada no chão, com o olhar direcionado para Samuel)

Criança: Samuel abaixado próximo ao sofá, com as mãos e os joelhos no chão, encosta a cabeça no chão, inclinada, com o olhar direcionado para baixo do sofá.

(Resposta não verbal inadequada – bola de futebol – Observação 2)

No que se refere ao comportamento comunicativo de **cantarolar**, foi constatado através da análise dos protocolos de observação, que este decorreu em momentos que a criança estava com o olhar voltado para peças e brinquedos que manuseava ou que estavam dispostos no contexto da brincadeira, como também nas situações em que a criança estava encaixando peças em seus respectivos espaços no brinquedo. Ainda vale destacar que o comportamento de cantarolar foi acompanhado por respostas não verbais adequadas e/ou inadequadas aos enunciados maternos, por comportamentos não verbais espontâneos e comportamentos repetitivos, bem como pela observação da criança às ações maternas.

Com relação à apresentação do cantarolar durante as situações de brincadeira, observou-se que, em geral, apareceu na forma de sons ininteligíveis (em que não é possível compreender o significado) e de sons como “ununun”, ambos os sons cantarolados pela criança com um certo ritmo. O recorte a seguir ilustra um dos momentos da brincadeira em que o

cantarolar estava presente e foi acompanhado por um comportamento não verbal espontâneo da criança:

Criança: Samuel está fazendo um som (ininteligível), com o olhar direcionado para o brinquedo, põe a mão em uma das portas desse objeto, para abrir.

Mãe: Está com as mãos sobre o brinquedo, com o olhar direcionado ao que Samuel está fazendo.

(Cantarolar – brinquedo de encaixe – Observação 1)

Além disso, ainda em relação aos *comportamentos comunicativos da criança*, um terceiro comportamento que surgiu com uma quantidade relevante de ocorrências durante as situações de brincadeira livre com o gêmeo 1 foi o de **resposta não verbal adequada** (12,5%), indicando que, como resposta aos enunciados maternos, a criança utilizou-se de comportamentos considerados apropriados ou corretos. Tais comportamentos ocorreram nos momentos em que a criança atendia aos comandos e ordens dadas pela mãe, às instruções dela para a realização das atividades e às suas solicitações de atenção para que se aproximasse e olhasse em direção ao que apresentava, sobretudo em situações que a criança se mostrava distraída em uma outra atividade, para que, assim, participasse das brincadeiras. Esses comportamentos também surgiram quando a criança realizava as atividades em resposta às questões colocadas pela mãe e quando atendia aos convites propostos por ela. Houve momentos ainda, que as respostas não verbais adequadas foram acompanhadas por demonstrações de afeto, como o sorriso. O trecho disposto a seguir exemplifica um dos contextos de brincadeira da diáde em que a criança responde de forma apropriada a uma instrução dada pela mãe, participando da atividade proposta:

Mãe: “Toma Samuel, pega a bola, pega a bola, lá vai. Ôôôôôô” (sentada no chão, com o olhar direcionado para Samuel, com sua mão direita, retira a bola escondida atrás dela e a rola para sua frente, com suas mãos, a pega, lança na direção de Samuel, ela sorri)

Criança: Samuel está abaixado próximo ao sofá, com as mãos e os joelhos no chão e com a cabeça encostada no chão, inclinada, olhando para baixo do sofá e levanta a cabeça, deita de bruços no chão, recebe a bola lançada pela mãe, com o olhar direcionado, a segura com sua mão direita, ele sorri.

(Resposta não verbal adequada – bola de futebol – Observação 2)

4.2.2 Díade Mãe-gêmeo 2 – Matheus

Na tabela 2 são apresentados os dados referentes à frequência e percentagem das categorias comportamentais que emergiram nas situações de brincadeira livre com a díade mãe-gêmeo 2 (Matheus).

A primeira sessão em brincadeira livre da mãe com Matheus ocorreu no quarto da criança, na cozinha e na sala de estar da residência. Os brinquedos utilizados foram: um boneco Sr. Batata (boneco *Mr. potato head*), que contém partes e peças para encaixe e um jogo da memória de frutas (memória frutas), em madeira, além dos brinquedos presentes no quarto da criança que a mãe apresentava para ela ou que a própria criança manuseava. A segunda sessão da mãe com Matheus ocorreu na sala de estar e na varanda da residência. Os brinquedos utilizados foram: uma bola de futebol e um brinquedo de encaixe de peças de vogais e números (Mochila Didática Cachorro - MDC).

Tabela 2

Frequências das categorias comportamentais da diáde mãe-gêmeo 2 (Matheus) em situação de brincadeira livre

Díade mãe-gêmeo 2	Categorias e Subcategorias	Frequência (f)	Percentagem (%)
Estilos comunicativos maternos verbais	Diretivos	111	35,8%*
	Diretivos de instrução	43	38,8%
	Instrução precisa	14	32,6%
	Instrução imprecisa	29	67,4%
	Diretivos de atenção	50	45,0%
	Diretivos de controle do comportamento	16	14,4%
	Diretivos de repetição	2	1,8%
	Requisições	66	21,3%
	Requisição de resposta geral	19	28,8%
	Requisição de resposta específica	14	21,2%
	Requisição de sugestão	30	45,4%
	Requisição de esclarecimento	3	4,6%
	Feedbacks	29	9,3%
	Feedback de aprovação	18	62,0%
	Feedback de desaprovação	11	38,0%
	Informações	62	20,0%
	Comentários	20	6,4%
	Reformulações	7	2,2%
	Imitações	9	3,0%
	Cantar	6	2,0%
TOTAL		310	100%
Estilos comunicativos maternos não verbais	Contato físico de ajuda	42	8,1%
	Demonstração de afeto	85	16,3%
	Gestos comunicativos	148	28,5%
	Comportamento intrusivo	41	7,9%
	Olhar para a criança	204	39,2%*
TOTAL		520	100%
Comportamentos comunicativos da criança	Resposta não verbal adequada	87	14,0%
	Resposta não verbal inadequada	146	23,4%*
	Resposta verbal inadequada	1	0,1%
	Ausência de resposta	5	0,8%
	Repetição do enunciado da mãe	6	1,0%
	Cantarolar	3	0,5%
	Fala espontânea	5	0,8%
	Comportamento não verbal espontâneo	55	8,9%
	Comportamento não verbal contínuo	3	0,5%
	Comportamento repetitivo	29	4,6%
	Demonstração de afeto	33	5,3%
	Demonstração de desagrado	71	11,3%
	Olhar para a mãe	83	13,3%
	Fala ininteligível	97	15,5%
TOTAL		624	100%

Nota: *Proporção das categorias comportamentais predominantes.

Considerando a frequência e a percentagem das categorias apresentadas na Tabela 2, em relação aos *estilos comunicativos maternos verbais* na brincadeira livre, destaca-se que a mãe utilizou com maior frequência enunciados **diretivos** (35,8%), seguido pelas **requisições** (21,3%) e **informações** (20,0%).

Quanto aos enunciados diretivos dirigidos ao gêmeo 2 pela mãe, evidenciou-se que foram utilizados com uma maior proporção **diretivos de atenção** (45,0%), seguido por **diretivos de instrução** (38,8%). Tais dados refletem que a mãe buscava interagir com a criança chamando a sua atenção para os brinquedos que apresentava, utilizando-se de palavras que despertasse nela o interesse pelo brinquedo/brincadeira, bem como por meio de instruções em que procurava dirigir o comportamento da criança para realização de uma determinada atividade.

Com relação aos **diretivos de atenção** utilizados pela mãe nas situações de brincadeira, é importante ressaltar que esses se deram em momentos em que era solicitado pela mãe que a criança se aproximasse, olhasse para o que estava sendo apresentado ou manuseado e, ainda, atentasse para o brinquedo e/ou para o respectivo espaço de encaixe das peças. Desse modo, a mãe procurava engajar a criança na brincadeira e despertar seu interesse pela atividade.

Para contextualizar um dos momentos da brincadeira em que a mãe buscava chamar a atenção da criança para a realização de uma determinada tarefa, destacou-se, na segunda sessão de observação da diáde, um episódio em que a criança estava com uma peça do numeral 1, encaixando no espaço de encaixe da vogal i, no brinquedo. A mãe, observando a ação da criança, por várias vezes, chamou sua atenção para o espaço correto de encaixe da peça do numeral (apontando; dando apoio físico), entretanto a criança parecia insistir na tentativa de encaixar a peça no espaço incorreto, sem atentar para o auxílio dado, mostrando até mesmo comportamentos de desagrado pela ajuda oferecida. Depois de alguns minutos, com o apoio físico dado pela mãe, encaixou a peça em seu respectivo espaço no brinquedo. Um dos

momentos de tentativas, que exemplifica o uso do diretivo de atenção pela mãe, para o encaixe da peça no brinquedo, pode ser observado no recorte a seguir:

Mãe: “Aqui. Aqui oh!” (com sua mão direita, aponta com seu dedo indicador no brinquedo MDC, o espaço de encaixe da peça do numeral 1 e olha para Matheus e, com sua mão esquerda, pega na mão direita dele, que está encaixando a peça do numeral 1 no espaço de encaixe da peça da vogal *i* no brinquedo)

Criança: Matheus, com seu olhar direcionado, está encaixando a peça do numeral 1 no espaço de encaixe da peça da vogal *i* no brinquedo MDC.

(Diretivo de atenção – brinquedo encaixe vogais e números – Observação 2)

No tocante aos **diretivos de instrução** utilizados pela mãe nas situações de brincadeira com a criança, evidenciou-se que os diretivos de **instrução imprecisa** foram apresentados com maior frequência (67,4%) dos que os diretivos de **instrução precisa** (32,6%).

A partir de uma leitura dos protocolos de observação, foi possível constatar que, na maioria das vezes, a mãe utilizou os enunciados de instrução como forma de dizer para a criança o que deveria fazer durante as brincadeiras. Ainda houve momentos em que a mãe se utilizou destes enunciados com o intuito de dirigir a criança para as peças do brinquedo que deveria encaixar, colaborando assim, para que realizasse o que era proposto e participasse da brincadeira. Contudo, a mãe utilizou mais frequentemente enunciados nos quais não nomeava os objetos ou suas características para a criança (instrução imprecisa). Os trechos a seguir ilustram o uso dos diretivos de instrução pela mãe:

Mãe: “Abre, abre” (com o olhar direcionado a alça do brinquedo MDC que Matheus puxa)

Criança: Matheus, com seu olhar direcionado, puxa a alça do brinquedo MDC.

(Diretivo de instrução imprecisa – brinquedo encaixe vogais e números – Observação 2)

Mãe: “Bota a orelha dele” (segurando a peça da orelha do “senhor batata”)

Criança: Matheus olha em direção à peça da orelha na mão de sua mãe.

(Diretivo de instrução precisa – boneco Sr. Batata – Observação 1)

As **requisições** (21,3%) se apresentaram como o segundo tipo de estilo comunicativo materno verbal que mais esteve presente nas falas da mãe, demonstrando que ao se dirigir à criança com o intuito de obter a participação dela na interação, utilizava enunciados que tanto demandavam respostas gerais referentes à localização de determinado brinquedo, do local correto de encaixe de peças e de ações que a criança deveria desempenhar, como solicitavam da criança respostas específicas, afirmativas ou negativas, acerca das atividades em que estavam envolvidas. Vale ressaltar que o tipo de requisição mais utilizada pela mãe foi a **requisição de sugestão** (45,4%), o que evidencia as tentativas empregadas por ela em forma de convite para que a criança mostrasse interesse em pegar brinquedos que estavam disponíveis no quarto, brincar com os brinquedos que ela apresentava e oferecia, além de fazer declarações que sugeria à criança possíveis ações, de modo a engajá-la nas brincadeiras. O recorte a seguir exemplifica o uso da requisição de sugestão pela mãe à criança:

Mãe: “Bora. Vamo pegar ali, o brinquedo ali oh, na caixa de brinquedo. Vamo pegar um brinquedo ali” (estende os braços novamente em direção a Matheus e depois aponta com sua mão direita em direção a uma caixa com brinquedos, próxima da cama, em seu lado direito e, com o olhar direcionado, estende seu braço esquerdo em direção a Matheus)

Criança: Matheus pára de pular, senta sobre a cama, ainda com o olhar voltado para baixo e olha na direção da caixa com brinquedos.

(Requisição de sugestão – caixa de brinquedos – Observação 1)

Outro estilo comunicativo materno verbal que se destacou nas falas da mãe dirigidas ao gêmeo 2, relaciona-se às **informações** (20,0%), utilizadas por ela como uma forma de fornecer para a criança informações gerais acerca dos nomes dos objetos que apresentava e das partes, peças e características que constituíam os brinquedos envolvidos na interação, como também para descrever ou demonstrar uma ação que estava sendo realizada pela criança, por ela ou por ambos, dentro do contexto de brincadeira.

Os trechos a seguir demonstram um dos episódios em que ocorreu o fornecimento de informações pela mãe, em que ela nomeia para o filho uma das partes que compõe o brinquedo. Ademais, o que se destaca nesse episódio é a participação da criança, que repete o enunciado da mãe, observando o gesto não verbal dela ao apontar para a parte do brinquedo nomeada:

Mãe: “A boca” (em sua mão direita, segura o brinquedo MDC e com seu dedo indicador da mão esquerda aponta para a boca do cachorro no brinquedo, olha para o brinquedo e olha para Matheus)

Criança: Matheus olha em direção a boca do cachorro no brinquedo MDC que a mãe aponta.

Criança: Matheus diz “A boca” – sem som (está com o olhar direcionado para a boca do cachorro no brinquedo MDC que a mãe aponta)

(Informações – brinquedo encaixe vogais e números – Observação 2)

Em relação aos *estilos comunicativos maternos não verbais* em brincadeira livre, a mãe apresentou com maior predominância o **olhar para a criança** em suas ações (39,2%), seguido pelos **gestos comunicativos** (28,5%).

Os contextos em que ocorreu o comportamento materno de **olhar para a criança** foram aqueles em que a mãe a observava no manuseio de objetos, na realização de atividades de encaixe de peças solicitadas ou não por ela, na própria retirada de peças que havia encaixado ou que fora encaixada pela mãe, como também nas demonstrações de desagrado (som de choro, resmungo, gestos), demonstrações de afeto (sorriso), nos balbucios ininteligíveis e nas falas.

Além disso, o olhar da mãe para a criança foi acompanhado ou sucedido por questões, requisições, pedidos, ordens, informações, comentários, *feedbacks* de aprovação ou desaprovação e imitações da mãe, bem como por comportamentos não verbais dela, a exemplo das demonstrações de afeto (sorriso, carícia, cócegas), do contato físico de ajuda e dos gestos comunicativos. Cabe ainda destacar que muitos dos enunciados e gestos comunicativos da mãe sucederam no seu olhar para as respostas e reações da criança.

Os recortes a seguir ilustram alguns dos contextos que foram citados acima, um relativo ao olhar da mãe, acompanhado pelo seu *feedback* de aprovação da peça que a criança está encaixando, em seu respectivo espaço, no brinquedo, e um outro referente ao olhar da mãe quando a criança está verbalizando as vogais em forma de canção:

Mãe: “Sim. A mão, muito bem!” (com o olhar direcionado ao encaixe da peça da mão do “senhor batata” por Matheus)

Criança: Matheus está encaixando a peça da mão do “senhor batata” no seu local de encaixe, no lado esquerdo do boneco e, com o olhar direcionado, a encaixa.

(Olhar para a criança – boneco Sr. Batata – Observação 1)

Criança: Matheus diz “a, e, i, o, u” (está com o olhar direcionado para a boca do cachorro no brinquedo MDC e canta a música das vogais)

Mãe: Olha em direção a Matheus, em sua mão direita segura o brinquedo MDC.

(Olhar para a criança – brinquedo encaixe vogais e números – Observação 2)

No que diz respeito aos *comportamentos comunicativos da criança* em brincadeira livre, o gêmeo 2 apresentou uma maior frequência de **resposta não verbal inadequada** (23,4%), seguido pela **fala ininteligível** (15,5%). Tais dados revelam que para responder aos enunciados prévios da mãe e se comunicar com ela, a criança apresentou uma maior proporção de respostas não verbais inapropriadas ou incorretas, como também uma quantidade relevante de fala ininteligível, em que a mãe é impossibilitada de compreender o seu significado ou a que se refere.

Quanto ao comportamento comunicativo de **resposta não verbal inadequada**, verificou-se que esse se deu em momentos que a criança se recusava a atender a mãe em suas solicitações e ordens, a realizar o que pedia ou a receber ajuda dela quanto às atividades que estava com dificuldade, preferindo fazer sozinha. Houve momentos também que a criança não

respondia de forma adequada às solicitações de atenção da mãe quando a pedia que olhasse em direção ao objeto que oferecia, que nomeava ou ao que estava fazendo, não mostrando interesse pelo que apresentava, parecendo estar distraída com outra atividade.

Dessa forma, não estava participativa quanto ao que era proposto. Alguns vezes apresentou o comportamento de fuga das atividades e do contexto da brincadeira. O trecho a seguir exemplifica um dos momentos em que a criança se recusava a atender à solicitação da mãe para vir aos seus braços e sair da varanda:

Mãe: “Bora” (está com sua mão esquerda na grade da varanda e com o olhar direcionado para Matheus, estende seu braço direito em direção a ele, chamando-o)

Criança: Matheus, com o corpo direcionado para a parte de fora da varanda, com as mãos na grade, volta o seu olhar para fora.

(Resposta não verbal inadequada – muro da varanda – Observação 2)

Cabe destacar que, neste cenário do muro da varanda, em que Matheus se recusou a sair, a mãe havia o colocado depois de ter se ausentado da atividade com o brinquedo de encaixe de peças de vogais e números. Inclusive, foi comentado pela mãe, durante o momento de filmagem na varanda, que ali era um local onde seu filho gostava de estar, de sentar sobre o muro da varanda com o olhar voltado para a paisagem. Como a família reside no térreo de um prédio, a criança consegue visualizar do muro da varanda, o estacionamento, a piscina, a movimentação de veículos e pessoas na rua, as árvores, além de sentir em seu corpo o vento e a brisa.

Nos momentos em que ele esteve de pé, caminhando ou sentado sobre o muro da varanda, com suas mãos segurando a grade e o olhar voltado para fora, não foi possível

visualizar os pontos específicos que ele olhava, porém percebia-se o entusiasmo e a animação dele por estar ali. Em muitos momentos fazia barulhos com a boca, transmitindo satisfação e alegria, como também, a mãe demonstrava afeto e auxílio, sorrindo para ele e o segurando, enquanto caminhava sobre o muro da varanda, evitando assim que caísse. Dessa maneira, embora a criança tenha, por vezes, apresentado um comportamento inadequado diante das solicitações da mãe, recusando-se a deixar o local, oportunizou a expressão de comportamentos espontâneos e a manifestação de satisfação.

Quanto ao comportamento comunicativo de **fala ininteligível**, observou-se, a partir de uma leitura minuciosa dos protocolos de observação, que esse ocorreu tanto em contextos nos quais a criança parecia ter a intenção de se comunicar com a mãe como em contextos cuja intenção comunicativa parecia não estar presente.

Diante disso, as vocalizações e os balbucios com sílabas repetidas ou misturadas foram utilizados pela criança em resposta aos enunciados maternos, como uma demonstração de desagrado por não querer fazer ou olhar o que a mãe pedia, sugeriu ou apresentava, quando a mãe não a permitia fazer algo, e ainda, quando não concordava com o que a mãe estava fazendo, por vezes, essas situações foram acompanhadas com sons de choro. A fala ininteligível também ocorreu nos momentos em que a criança estava envolvida em alguma atividade, quando olhava em direção a algo que a mãe fazia ou que estava presente no ambiente, como os brinquedos, além de aparecer durante as brincadeiras com a mãe, acompanhada por demonstrações de afeto, como o sorriso. O recorte a seguir ilustra este último contexto descrito:

Criança: Matheus balbucia “gai” “bai” (sorri, deitado de costas no chão, com suas pernas elevadas, com o olhar direcionado para a mãe)

Mãe: Sentada no sofá, está inclinada, com o olhar direcionado para Matheus e com suas mãos sobre as pernas e os braços dele, alisando, ela sorri.

(Fala ininteligível – brincadeira afeto – Observação 1)

Vale ressaltar que algumas falas ininteligíveis da criança foram reformuladas (ex.: cr: “painabi” / mãe: “parabéns, é”) ou imitadas (ex.: cr: “ôiu” / mãe: “ôiu”) pela mãe, com o intuito de dar continuidade às verbalizações infantis, como também, em alguns contextos, foram solicitados por ela pedidos de esclarecimento (ex.: cr: “quimono” / mãe: “quimono?”), indicando o não entendimento do enunciado infantil, ou ainda, utilizados *feedbacks* de desaprovação da fala prévia da criança (ex.: cr: “bai-bai” “bai-bai” / mãe: “bai-bai, o que”), com tom de que teria se expressado de maneira incorreta ou inapropriada.

Ainda com relação aos *comportamentos comunicativos da criança*, faz-se necessário evidenciar a proporção de **resposta não verbal adequada** (14,0%), caracterizada como o terceiro comportamento que mais apareceu durante as situações de brincadeira com o gêmeo 2. Esse dado demonstra que, como resposta aos enunciados prévios da mãe, a criança apresentou comportamentos que foram considerados como apropriados ou corretos quanto ao que foi solicitado por ela. Tais comportamentos ocorreram nos contextos em que a criança atendia aos comandos e instruções dadas pela mãe acerca das atividades, atendia às suas solicitações de atenção para olhar o que estava apresentando ou fazendo e, assim, mostrasse interesse em iniciar ou dar continuidade a uma determinada brincadeira.

Além disso, os comportamentos não verbais adequados ocorreram nos momentos em que a criança respondia às questões levantadas pela mãe dentro do contexto de brincadeira, a atendia em suas propostas de atividades e estava atenta aos objetos/brinquedos que nomeava e apresentava, bem como às suas demonstrações e descrições de ações. Em alguns momentos, ainda apareceram quando a criança atendia a uma ordem que era dada.

O trecho a seguir exemplifica uma das situações de brincadeira em que a criança responde, de forma apropriada, a uma solicitação de atenção da mãe para olhar em direção à

peça de encaixe que havia apresentado, encaixando-a no brinquedo e dando continuidade à atividade:

Mãe: “E esse” (com seu olhar direcionado para o brinquedo MDC, põe a peça da vogal o na parte desse objeto que tem os espaços de encaixe das vogais e dos números)

Criança: Matheus balbucia (som ininteligível), segurando em sua mão direita a peça da vogal e, com sua mão esquerda, pega sobre o brinquedo MDC a peça da vogal o e com seu olhar direcionado, encaixa-a em seu respectivo espaço no brinquedo.

Mãe: Está com o olhar direcionado ao encaixe da peça da vogal o por Matheus, no brinquedo MDC.

(Resposta não verbal adequada – brinquedo encaixe vogais e números – Observação 2)

DISCUSSÃO GERAL

Com base nos resultados apresentados, serão discutidos nesta seção os dados advindos da análise da entrevista materna e das sessões de observação em brincadeira livre da mãe com as crianças gêmeas com TEA.

No que tange às análises da entrevista com a mãe, cabe inicialmente destacar os sinais percebidos por ela acerca do autismo nos filhos. Em sua fala mencionou características como a falta do olhar ao ser chamados pelo nome, o não brincar e interagir entre si, como também a ausência da fala, levando-a a fazer uma avaliação com uma médica neuropediatra quando os gêmeos tinham em torno de 2 anos, idade em que receberam o pré-diagnóstico de TEA.

Esses sinais descritos pela mãe corroboram com o estudo realizado por Zanon et al. (2014) em que se investigou os primeiros sintomas percebidos pelos pais de crianças com autismo e a idade da criança na ocasião. A partir da análise dos dados, constatou-se que os pais relataram perceber sinais específicos do TEA em torno dos dois primeiros anos de vida de seus filhos, e os comprometimentos no desenvolvimento da linguagem foram os sintomas observados com uma maior frequência. Contudo, os comprometimentos no comportamento social foram observados mais precocemente pelos cuidadores, sobretudo no que se refere à qualidade da interação social.

Com relação à rotina de cuidados com os gêmeos, percebeu-se as dificuldades maternas enfrentadas, estendidas para as avós dos meninos, especificamente no período que a mãe dos gêmeos residiu na casa da sua mãe, tinha voltado a trabalhar e seu esposo estava fora do estado, devido aos estudos. E mesmo com o retorno dele, houve a necessidade de deixar o emprego para cuidar das crianças. Logo depois, morando em sua própria casa com o esposo e as crianças, enfrentou maiores dificuldades por ter que cuidar mais diretamente dos gêmeos e da irmã mais nova deles, dedicando-se de forma integral, o que lhe causou bastante estresse, principalmente

quando as crianças estavam no período de férias escolares e, consequentemente, não conseguia realizar suas atividades domésticas.

De acordo com Silvares et al. (2019), em seus escritos acerca da rotina para pais que possuem filhos gêmeos, ressaltam o aspecto estressante implicado, considerando que ter duas crianças demanda uma intensa atenção no cuidar. Sobre isso, Pinto et al. (2016) ainda destacam que a dedicação integral e a centralização do cuidado pela figura materna, que pela rotina sobrecarregada precisa abandonar a carreira profissional e dividir a atenção entre o esposo, os outros filhos e os afazeres domésticos, pode ocasionar uma série de repercussões, tanto físicas como mentais.

A respeito das concepções maternas sobre o desenvolvimento dos filhos gêmeos com TEA, os dados analisados mostraram que, de forma geral, a mãe aponta características que são bem peculiares de cada gêmeo, levando em consideração as particularidades e ritmos diferenciados no desenvolvimento de cada um, como sujeitos únicos. Esses achados também foram encontrados no estudo realizado por David et al. (2000) que buscaram, através de observações da interação mãe-bebê, verificar como se desenvolve o apego entre a mãe e seus bebês gêmeos. Dentre os dados obtidos, constatou-se que as mães das tríades analisadas pareciam ser perceptíveis às diferenças individuais entre os gêmeos, o que vêm a favorecer um processo mais saudável e satisfatório de vinculação, a partir de uma postura de tratá-los de acordo com cada necessidade e temperamento que lhes são apresentados.

No que concerne às análises que emergiram das observações das interações mãe-crianças gêmeas com TEA, é válido pontuar que os dados analisados foram discutidos à luz dos pressupostos teóricos da Perspectiva da Interação Social no estudo da linguagem, que considera o contexto interativo como fundamental para o desenvolvimento linguístico das crianças. Nesse sentido, a criança influencia o parceiro através de suas características próprias e de seus comportamentos, e sincronicamente é influenciada pelos do outro, resultando, assim, em uma relação caracterizada como bidirecional e recíproca (Fonsêca & Salomão, 2006).

Ainda se faz necessário destacar que foram consideradas as diferenças e semelhanças entre os estilos comunicativos maternos dirigidos às duas crianças gêmeas, da mesma forma que foram levadas em consideração como as diferentes crianças participaram e responderam aos enunciados maternos.

Destarte, com relação aos *estilos comunicativos maternos verbais* dirigidos ao gêmeo 1 (Samuel) e ao gêmeo 2 (Matheus), constatou-se que os tipos de enunciados mais utilizados pela mãe foram os *diretivos*, seguido pelas *requisições*. Os diretivos foram utilizados com a finalidade de dirigir o comportamento das crianças, colaborando para sua participação e interesse nas atividades. Já as requisições, foram utilizadas com o intuito de solicitar das crianças respostas e propor para elas possíveis ações acerca dos brinquedos e das atividades em que estavam envolvidas, como também convidando-as para brincadeiras, facilitando assim o engajamento delas no processo interativo.

Tais achados também foram encontrados no estudo realizado por Coutinho (2012), que teve como objetivo analisar a interação mãe-criança autista, em situações de brincadeira livre e no computador, por meio de sessões de observação. Os resultados indicaram que os estilos comunicativos verbais maternos predominantes, em brincadeira livre e computador, foram as requisições e os diretivos. As requisições utilizadas para facilitar a inserção da criança nos episódios interativos e como estratégia materna para engajá-la nas atividades, ao passo que os diretivos utilizados como um recurso comunicativo para direcionar as ações da criança, sendo ambos considerados promotores da interação.

Sobre o *estilo de fala diretiva*, que apresentou uma maior frequência durante as sessões de observação das diádias mãe-gêmeo 1 e mãe-gêmeo 2, Salomão (2012), em seus estudos acerca da interação mãe-criança com problemas de desenvolvimento, aborda que um estilo de linguagem mais diretivo apresenta uma maior frequência em mães de crianças diagnosticadas com problemas de linguagem, podendo representar uma alternativa em manter conversações

com a criança que apresenta poucas iniciativas e que demonstra complicações na manutenção de episódios interacionais.

Em concordância com essa consideração, cita-se o estudo de Véras e Salomão (2005), que objetivou investigar os aspectos interacionais de diádes mães-crianças com atraso na linguagem expressiva e com desenvolvimento típico da linguagem; e o estudo de Sigolo (2000), que teve como objetivo verificar a presença de comportamentos diretivos em mães de crianças com atraso de desenvolvimento. Os dados obtidos em ambos os estudos revelaram a prevalência do uso de enunciados diretivos nas interações das mães com as crianças que possuíam atrasos no desenvolvimento.

Ainda em um outro estudo realizado por Lam e Kitamura (2010) examinou-se o estilo de fala de uma mãe e os comportamentos interativos com seus filhos gêmeos, um com deficiência auditiva bilateral e outro com audição normal, quando possuíam 12 meses e meio e 22 meses de idade. As análises realizadas através de gravações em vídeo da mãe interagindo com cada gêmeo revelaram que parecia menos sensível e mais controladora, intrusiva e diretiva, nas interações com o gêmeo com deficiência auditiva do que com o gêmeo com audição normal, que pode estar relacionado à capacidade de resposta reduzida apresentada pelo gêmeo com deficiência, levando a mãe a utilizar-se de comportamentos que tinham como finalidade manter a atenção da criança durante as interações.

No presente estudo, as análises concernentes aos tipos de diretivos que predominaram na fala materna revelaram que nas sessões de brincadeira livre, com ambos os gêmeos, os *diretivos de instrução* e os *diretivos de atenção* foram os mais utilizados pela mãe, indicando que no intuito de interagir com as crianças buscava engajá-las nas atividades e brincadeiras, na maioria das vezes, através de comandos e solicitações para que realizassem as atividades propostas, demonstrassem interesse pelo brinquedo e, assim, participassem.

É relevante destacar que, com relação aos diretivos de instrução e atenção, na diáde mãe-gêmeo 1, houve uma maior proporção de diretivos de instrução se comparados aos

diretivos de atenção. Em contrapartida, na díade mãe-gêmeo 2, a maior proporção foi de diretivos de atenção do que de diretivos de instrução. Esse resultado pode estar relacionado ao tipo de atividade escolhida pela mãe, como também às particularidades da criança durante a interação.

No caso do gêmeo 1, percebeu-se que a mãe utilizou mais instruções para auxiliar a criança na maneira adequada de realizar as atividades e de como deveria executá-las. No caso do gêmeo 2, a mãe utilizou os diretivos de instrução no sentido de dirigir os comportamentos da criança para o que deveria fazer durante as brincadeiras, sem precisar necessariamente ensinar a forma adequada ou de como deveria executar a atividade.

Com relação aos diretivos de atenção, verificou-se que, no caso do gêmeo 1, a mãe utilizou mais solicitações de atenção quando procurava chamar a atenção da criança para o que estava apresentando e para que olhasse em direção a ela e ao que manuseava. No caso do gêmeo 2, a mãe utilizou mais solicitações de atenção para que a criança se aproximasse e manifestasse interesse nos brinquedos, como também atentasse para o que apresentava ou manuseava.

Por conseguinte, esses dados expressam a importância de se considerar os diretivos de instrução e atenção, predominantes neste estudo, como possuindo funções variadas, não se configurando apenas como uma fonte de controle de comportamento, que inibe a espontaneidade da criança, mas, podem ser considerados auxiliadores no processo de estabelecimento de interações da díade mãe-criança.

Aquino e Salomão (2005) afirmam que uma investigação criteriosa a respeito do estilo de fala diretiva deve levar em consideração as variadas funções dos diretivos nos diálogos. Logo, a análise desse tipo de enunciado deve contemplar o contexto no qual ocorre, o nível de desenvolvimento linguístico das crianças e as formas por meio das quais os diretivos são anunciados a elas. Neste sentido, a maneira que as mães utilizam esse tipo de enunciado nos contextos linguísticos altera-se ao passo que as crianças vão estabelecendo com elas níveis de interação mais complexos e aprimorados.

No tocante aos enunciados diretivos maternos e ao TEA, observou-se que, nas situações de brincadeira livre com as díades, a mãe utilizou esse tipo de enunciado de maneira a ajustar o seu comportamento às peculiaridades do desenvolvimento de seus filhos, considerando que o gêmeo 2 (Matheus), como colocado pela mãe na entrevista, apresenta um desenvolvimento mais avançado do que o gêmeo 1 (Samuel). Isso pode ter influenciado na utilização de mais diretivos de instruções por ela para auxiliar Samuel na maneira adequada de realizar as atividades, se comparado a Matheus, que ela utilizou os diretivos de instrução para dirigir os comportamentos dele para o que deveria fazer, sem precisar necessariamente deter-se ao ensino do modo apropriado de executar a atividade.

Neste contexto, cabe destacar que, apesar de a diretividade ter sido historicamente compreendida como um estilo interativo que influenciaria negativamente no desenvolvimento infantil (Ramírez et al., 2016; Tomasello & Todd, 1983), é de extrema importância que seja analisada considerando os diferentes objetivos de seu uso por cada mãe, em diversos contextos, principalmente com relação a crianças com TEA (Meimes, 2014).

O estudo realizado por Meimes (2014) investigou os estilos de interação de mães de meninos com autismo e sua relação com o comportamento da criança, por meio de gravações de vídeo das díades em contexto interativo. Os dados obtidos com relação ao estilo de interação diretivo evidenciaram que este atuou como promotor do engajamento da criança com autismo, pois pareceu adequar-se às limitações infantis, caracterizadas pelos comportamentos motores repetitivos e pelas ecolalias imediatas.

Destarte, tendo em vista os dados obtidos no presente estudo, foi possível constatar que o estilo de fala diretiva utilizado pela mãe das crianças gêmeas com TEA, nas situações de brincadeira livre, configurou-se como possuindo funções variadas e com a finalidade de engajar as crianças nas atividades e brincadeiras.

Além disso, a prevalência dos diretivos utilizados pela mãe pode estar associada ao comprometimento comunicativo e de interação social das crianças. Nesta direção, Doussard-

Roosevelt et al. (2003) abordam que o comprometimento na comunicação social das crianças com TEA pode contribuir para que os pais utilizem estilos de interação específicos. Isso corrobora Venuti et al. (2012) quando salientam que a diretividade pode assumir uma função positiva, no caso de mães de crianças que possuem condições atípicas de desenvolvimento, cujas dificuldades sociocomunicativas são evidentes.

Em suma, cabe reafirmar que a mãe ajustou seu comportamento às características do desenvolvimento de cada filho, como também foi verificado no estudo de Silveira e Bichara (2013), despertando o interesse dos filhos em estar no contexto interacional com a mãe, sendo esta considerada por Hubner e Ardenghi (2010) uma estimuladora do processo comunicativo das crianças, contribuindo para o desenvolvimento da linguagem delas. Portanto, é importante levar em consideração tanto a influência do tipo de enunciado dirigido às crianças por suas mães, como as particularidades delas dentro do contexto interativo (Véras & Salomão, 2005).

Com relação aos *comportamentos comunicativos da criança* que emergiram das sessões de observação em brincadeira livre com a mãe, ambos os gêmeos (Samuel e Matheus), apresentaram uma maior proporção de *resposta não verbal inadequada*, o que evidencia que as crianças, de modo geral, responderam aos enunciados de pedidos, ordens ou questões colocadas pela mãe com comportamentos inapropriados ou incorretos. Tais comportamentos decorreram nos momentos em que, ambos os gêmeos, demonstraram recusa e desinteresse nas atividades propostas, como também distrações em outras atividades.

Entretanto, tendo em vista que esses resultados evidenciaram a predominância de respostas não verbais inadequadas apresentadas pelos gêmeos aos enunciados maternos, faz-se necessário, aqui, problematizá-los, considerando que as crianças fazem parte do espectro autista. O DSM-V (APA, 2014) descreve o TEA como caracterizado por déficits persistentes na interação e comunicação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para o desenvolvimento, manutenção e compreensão de relacionamentos. Além

disso, requer a presença de padrões repetitivos e restritos de comportamento, atividades ou interesses.

Neste sentido, considerando tais características descritas, o amplo espectro do autismo e que ambos os gêmeos apresentaram um nível de autismo grave (de acordo com a escala CARS), é cabível a compreensão de que dentro do contexto interacional, a mãe utilizou-se dos próprios brinquedos das crianças (podendo estes terem sido escolhidos por ela conforme o nível de compreensão e interesse deles) e de enunciados que buscaram se ajustar às peculiaridades do desenvolvimento de seus filhos. Dessa forma, justifica-se que a demonstração de recusa e desinteresse nas atividades propostas, como também as distrações em outras atividades podem estar ligadas às próprias dificuldades das crianças que estão dentro do espectro, que se refere aos déficits na interação e comunicação social.

Inclusive, vale ressaltar os dados da entrevista com a mãe, em que ela pontua características bem peculiares de cada gêmeo. Dessa maneira, foi percebido que eles apresentam diferentes focos de atenção e interesse em objetos, brinquedos e atividades específicas e restritas, que também é uma das características do TEA.

Sendo assim, é importante mencionar as questões relativas à funcionalidade que eles dão aos brinquedos, que também pode estar associada ao aumento de respostas não verbais inadequadas aos enunciados maternos, considerando que mesmo a mãe solicitando algo durante as brincadeiras, apresentando a função do brinquedo e como deveria realizar as atividades, as crianças poderiam, naquele momento, estar mostrando preferência por dar outra função ao brinquedo ou em realizar outra atividade. Assim, demonstravam interesse na função específica que estavam dando aos brinquedos ou na atividade que pareciam estar focadas, não correspondendo na realização das atividades que a mãe estava solicitando.

Ainda cabe destacar que mesmo diante do alto índice de respostas não verbais inadequadas apresentadas pelas crianças, a mãe continuou com tentativas e estratégias para engajá-las nas atividades e nas brincadeiras com os brinquedos disponíveis.

Outro ponto que cabe mencionar, diz respeito ao fato de que mesmo escolhendo os brinquedos que gostaria de brincar com as crianças antes da filmagem das observações, quando percebia que elas não se mostravam tão interessadas, houve momentos em que trocava de brinquedos e sugeria outras atividades a fim de mantê-las interagindo com ela, por mais que tentasse se esquivar das atividades, o que indica responsividade materna.

Faz-se necessário colocar também que, por vezes, os desejos e anseios da mãe em querer que as crianças realizassem algum tipo de atividade podem ter influenciado nas respostas apresentadas por elas. Nesse caso, a mãe poderia ter aproveitado as situações que as crianças se mostravam distraídas em outras atividades, para interagir através dos focos de interesse delas naquele momento. Como exemplo, na situação em que Samuel parecia estar distraído na atividade de procurar peças de brinquedos embaixo do sofá, ela poderia ter procurado interagir com ele ajudando-o a procurar peças também, bem como no episódio em que havia colocado Matheus no muro da varanda, poderia ter buscado interagir mais com ele através de enunciados de informação, nomeando os objetos e coisas que estavam em seus campos de visão. Dessa forma, explorando as várias possibilidades e proporcionando mais momentos interativos com as crianças.

Neste contexto, o estudo realizado por Masur et al. (2005) objetivou examinar as relações preditivas dos comportamentos responsivos das mães com os vocabulários subsequentes de seus filhos. Para isso, participaram 20 diádes mãe-criança, filmadas em situações de brincadeira livre e de cuidado, quando as crianças possuíam 10 meses, 1 ano e 1 mês e 1 ano e 5 meses; os léxicos das crianças foram avaliados em 1 ano e 1 mês, 1 ano e 5 meses e 1 ano e 9 meses.

Os resultados referentes às análises de responsividade revelaram que, durante o intervalo de desenvolvimento de 1 ano e 5 meses a 1 ano e 9 meses, as medidas de responsividade materna previram significativamente os léxicos das crianças, ou seja, as mães

que forneceram uma maior frequência de enunciados que descreveram os aspectos do ambiente em que seus filhos estavam, tiveram filhos que adquiriram vocabulários maiores.

De acordo com Zamberlan (2002), a definição de responsividade materna compreende diversas formas de comportamento com relação a uma variedade de sinais infantis. Esse aspecto evidencia a importância dos comportamentos responsivos maternos como uma representação de trocas interativas com as crianças, em que as mães sensíveis aos focos de interesse e atenção de seus filhos, apropriam-se deles e os tomam como guia para seus comportamentos.

Corroborando Masur et al. (2005) e Zamberlan (2002), Fuertes et al. (2017), em seus escritos, ressaltam o papel dos adultos no que tange ao envolvimento das crianças na linguagem. Assim, a nomeação de objetos e a atribuição de características a eles, considerando o foco de atenção das crianças, possibilita o aprendizado de vocabulário em um contexto carregado de significado e integração. Dessa maneira, o diálogo dos pais com seus filhos atua como facilitador da aprendizagem da língua e da comunicação.

Quanto aos comportamentos comunicativos que apresentaram diferenças entre os gêmeos durante as situações de brincadeira livre com a mãe, salienta-se a predominância do comportamento de *cantarolar* apresentado pelo gêmeo 1 (Samuel) e do comportamento de *fala ininteligível* apresentado pelo gêmeo 2 (Matheus).

O cantarolar foi identificado nos momentos em que Samuel cantava canções, sem articular as palavras, na forma de sons ininteligíveis e de sons como “ununun”, que se deram nos momentos que estava envolvido com os brinquedos e com o ambiente de brincadeira, não parecendo representar uma forma de se comunicar ou de responder aos enunciados maternos. Todavia, por vezes, apareceu acompanhado dessas respostas. Já a fala ininteligível apresentada por Matheus, foi observada tanto nos contextos em que parecia ter a intenção de se comunicar e de responder aos enunciados maternos, como nos momentos em que essa intenção comunicativa parecia não estar presente.

Ainda, essa fala ininteligível, caracterizada por vocalizações e balbucios, em algumas das situações, foi reformulada ou imitada pela mãe como uma forma de dar continuidade às verbalizações de Matheus, o que não ocorreu nos momentos em que Samuel cantarolava. Isso pode estar relacionado ao fato de que, na fala ininteligível de Matheus algumas sílabas balbuciadas eram compreensíveis pela mãe, mesmo que não o seu significado, em contrapartida, no cantarolar de Samuel não era possível compreender as palavras, apenas o aspecto ritmado e cantarolado era percebido.

Nesta direção, faz-se necessário fazer referência aos dados da entrevista materna acerca do desenvolvimento linguístico dos gêmeos, em que foi colocado pela mãe que Samuel apresentava, em suas verbalizações, sons diferenciados e que, nos momentos em que cantarolava, não conseguia compreender as palavras, reconhecendo algumas canções pelo seu ritmo. A mãe ainda apontou em sua fala a maior dificuldade apresentada por Samuel em verbalizar palavras e se comunicar, ressaltando que Matheus verbalizava mais palavras, e que essas relacionavam-se ao contexto.

Com relação ao que foi abordado nos parágrafos acima referente aos comportamentos comunicativos de cantarolar e de fala ininteligível apresentados pelos gêmeos, vale ressaltar como esses comportamentos influenciaram nos aspectos comunicativos da mãe. Isso sugere que as características das crianças podem influenciar na maneira como as mães as respondem e se comunicam com elas.

Um estudo longitudinal realizado por Mimeau et al. (2020) teve como objetivo avaliar se os bebês influenciam a quantidade e a qualidade da fala de suas mães e, por sua vez, se essa fala materna tem influência na linguagem posterior dos seus filhos. Para tanto, participaram 514 pares de gêmeos e suas mães. Os resultados indicaram que os bebês influenciaram na sensibilidade e auto repetição que suas mães utilizaram para falar com eles, que também influenciou na quantidade de palavras que as crianças compreenderam e produziram posteriormente. Dessa forma, quando as mães comprehendem o efeito que os filhos têm sobre

elas e o impacto que sua fala causa a longo prazo no desenvolvimento linguístico deles, de uma forma mais consciente, podem ajustar sua fala e seus comportamentos às características de suas crianças. Sendo assim, Hoff e Naigles (2002) mencionam que a partir do momento em que as mães estruturam as experiências dos filhos de forma que sejam responsivas às verbalizações deles e que correspondam ao seu foco de atenção, o desenvolvimento do vocabulário é beneficiado.

Cabe ainda salientar que o fato de o presente estudo ter sido realizado com as duas crianças gêmeas com TEA, interagindo separadamente com sua mãe, permitiu melhor avaliar os estilos comunicativos maternos dirigidos a elas, e como esses estilos são influenciados não apenas pelo contexto da brincadeira em que estão inseridas, mas também pelas características próprias de cada criança.

Desse modo, o nível de desenvolvimento infantil influencia nos estilos comunicativos maternos utilizados, como também os estilos comunicativos maternos utilizados influenciam no engajamento das crianças com TEA em interações e no desenvolvimento delas, considerando suas particularidades e suas maneiras singulares de se comunicar.

Em concordância com essa consideração, cita-se Lemos et al. (2019) que mencionam a importância de se considerar o contexto situacional específico e de perceber os envolvidos a partir de um ponto de vista bidirecional, dado que tanto a criança como o mediador são ativos no processo, em que seus comportamentos de forma mútua se influenciam dentro do fluxo das interações sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como considerações da presente dissertação, inicialmente, destaca-se que os resultados encontrados acerca das análises das interações mãe-crianças gêmeas com TEA em situações de brincadeira livre, permitiu compreender a complexidade de como ocorrem essas interações, tendo em vista que a partir do levantamento de estudos realizado pela pesquisadora, foi possível verificar que pesquisas que abordam essa temática e esse grupo específico ainda representam uma lacuna na literatura científica atual.

De acordo com a busca realizada, constatou-se que a predominância de estudos com esse grupo específico aborda temáticas relacionadas aos aspectos etiológicos associados ao TEA em irmãos gêmeos.

Com relação à Perspectiva da Interação Social dos Estudiosos da Linguagem adotada nesse estudo, faz-se necessário evidenciar que a adoção dessa perspectiva possibilitou entender que dentro do contexto interativo, em que ambos os parceiros são influenciados mutuamente, é importante compreender as especificidades dessas interações, sobretudo quando se leva em consideração as particularidades dos sujeitos envolvidos.

Nas análises das observações da mãe com cada gêmeo individualmente, foi possível captar as nuances dessas interações, dos estilos comunicativos utilizados pela mãe para engajar as crianças nas atividades e brincadeiras, bem como da maneira como as diferentes crianças responderam aos enunciados maternos.

Neste sentido, a predominância do estilo de fala diretiva pela mãe revelou que este tipo de enunciado apresentou funções variadas, não apenas de controle de comportamento. Através de comandos e solicitações para que as crianças realizassem as atividades propostas, demonstrassem interesse pelo brinquedo e participassem das brincadeiras, os diretivos representaram uma alternativa para manter as crianças gêmeas autistas em interação, considerando que elas apresentam déficits na comunicação e interação social.

Ademais, embora os diretivos tenham sido utilizados com maior frequência pela mãe com ambos os gêmeos, houve diferenças significativas nas funções que ela atribuiu a este uso, que se ajustou às peculiaridades do desenvolvimento de seus filhos. Assim, cabe salientar que os diretivos, no presente estudo, assumiram uma função positiva.

No que diz respeito aos comportamentos comunicativos das crianças e à prevalência, em ambos os gêmeos, de respostas não verbais inadequadas aos enunciados maternos, como anteriormente problematizado nas discussões desse trabalho, é importante reafirmar que tais resultados foram considerados para além da identificação desse tipo de comportamento. Através de uma leitura ampliada e bidirecional foi possível refletir acerca das próprias características do TEA nas crianças que justificaram a demonstração de recusa e desinteresse nas atividades que a mãe estava propondo.

Dessa forma, em uma análise bidirecional acerca desse tipo de comportamento apresentado pelas crianças, evidencia-se que, por exemplo, se os enunciados diretivos, predominantes nas interações, foram utilizados pela mãe considerando as peculiaridades do desenvolvimento de seus filhos, o que pode estar em questão, além das dificuldades de comunicação e interação social, são os focos específicos de interesse das crianças com TEA.

Portanto, nesse estudo, evidencia-se que a mãe poderia ter aproveitado as situações em que as crianças se mostravam distraídas em outras atividades para interagir através dos focos de interesse delas naquele momento, o que remete à responsividade materna aos sinais infantis, tomando esses sinais como guias para seus comportamentos e oportunizando mais momentos interativos com as crianças.

Em suma, destaca-se que os estilos comunicativos maternos utilizados pela mãe possuíram semelhanças e diferenças entre os gêmeos e que estes estilos foram influenciados pelas características das crianças nos fluxos das interações. Em contrapartida, os estilos utilizados pela mãe influenciaram no modo como as crianças se engajaram nas brincadeiras,

considerando que as diferentes crianças apresentaram especificidades em suas respostas e nas maneiras de se comunicar com a mãe.

Nesta direção, ao se analisar os estilos comunicativos maternos dentro do contexto interativo, é preciso considerar a complexidade desse contexto, especificamente quando se refere a mães de crianças com desenvolvimento atípico.

Na entrevista realizada com a mãe observou-se que ela apontou características bem específicas de cada gêmeo, explicitando que eles possuem ritmos diferenciados de desenvolvimento, o que reafirma que as características de cada criança podem influenciar no estabelecimento das interações com a mãe.

Tendo em vista a relevância dos resultados obtidos neste estudo, é necessário enfatizar que a metodologia observacional e de vídeo gravação permitiu descrever e investigar os comportamentos comunicativos das diádes de uma maneira mais precisa e completa, contemplando as especificidades das interações das diádes mãe-criança com TEA. Além disso, a partir da entrevista realizada com a mãe, foi possível apreender as concepções maternas sobre os aspectos do desenvolvimento dos gêmeos, que contribuiu nas análises das observações e no entendimento de que dentro do contexto interativo a mãe ajustou seus comportamentos às particularidades de seus filhos autistas.

Dante disso, destacam-se a contribuição e relevância desse estudo para as pesquisas na área das interações diádicas mãe-criança com desenvolvimento atípico, em especial, das interações entre mães e crianças gêmeas diagnosticadas com TEA, ressaltando a escassez de pesquisas na literatura científica que aborde essa temática e esse grupo específico. Ademais, espera-se que esse estudo contribua para uma melhor compreensão acerca dos estilos comunicativos maternos dirigidos às crianças com TEA nos contextos de interação, bem como da participação das crianças nesse processo interativo, considerando que elas apresentam comprometimentos na dimensão comunicativa e de interação social.

Logo, a partir da compreensão das maneiras peculiares pelas quais essas crianças estabelecem suas relações e se comunicam, contribuirá para que, dentro do contexto interativo, as mães possam respondê-las conforme suas particularidades, favorecendo seu desenvolvimento.

Como limitações da presente dissertação é importante mencionar acerca do número reduzido de diádes mãe-crianças gêmeas com TEA, por se tratar de um estudo de caso. Esse aspecto sugere a necessidade de identificar em que espaços sociais e de serviços especializados pode-se encontrar crianças gêmeas que foram diagnosticadas com TEA. Além disso, como outra limitação do estudo, salienta-se o número reduzido de observações realizadas com cada diáde mãe-crianças gêmeas, considerando que a realização de mais observações de cada diáde, em um longo período de tempo, poderia contribuir para o enriquecimento dos dados referentes a como as interações mãe-crianças gêmeas ocorreriam em função da idade e nível de desenvolvimento das crianças, por exemplo.

Por fim, para estudos posteriores, em primeiro lugar, sugere-se que outras pesquisas abordem as interações mãe-crianças gêmeas com TEA, utilizando-se de delineamentos longitudinais e/ou transversais, com a finalidade de contemplar aspectos como: as características das crianças; os estilos comunicativos utilizados pelas mães frente às diferenças de desenvolvimento delas; e as brincadeiras e brinquedos utilizados. Esses aspectos fazem parte do contexto interativo mãe-criança e, juntos, podem atuar como promotores do desenvolvimento sociocomunicativo das crianças autistas. Também sugere-se que sejam realizadas análises das observações das interações mãe-crianças gêmeas com TEA cujo foco esteja na identificação de episódios interacionais dentro do fluxo interativo, verificando os episódios de atenção conjunta e as intenções comunicativas da mãe e das crianças.

Ainda como possibilidades para estudos futuros, sugere-se que esses incluam sessões de observação da mãe junto com as duas crianças gêmeas autistas em situação de brincadeira livre, em um contexto triádico de interação, como também sessões de observação que incluam,

além da tríade mãe-crianças gêmeas, a figura paterna, os outros irmãos das crianças gêmeas, os avós e demais pessoas que convivem na residência da família ou que fazem parte do cotidiano das crianças, compondo assim, contextos poliádicos de interação.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: texto revisado (DSM-IV-TR)*. Artmed.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5^a ed.* Porto Alegre: Artmed.
- Anderson, G. M. (2012). Twin studies in autism: what might they say about genetic and environmental influences. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(7), 1526-1527. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1552-6>
- Andrade, L., Martins, M. M., Angelo, M., & Martinho, J. (2014). A família na vivência da gemelaridade-revisão sistemática. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 23(3), 758-766. <https://doi.org/10.1590/0104-07072014002950013>
- Aquino, F. D. S. B., & Salomão, N. M. R. (2005). Estilos diretivos maternos apresentados a meninos e meninas. *Estudos de Psicologia*, 10(2), 223-230. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000200009>
- Aquino, F. D. S. B., & Salomão, N. M. R. (2011). Intencionalidade comunicativa e atenção conjunta: uma análise em contextos interativos mãe-bebê. *Psicologia: reflexão e crítica*, 24(1), 107-115. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000100013>
- Asperger, H. (1944). Die ‘autistischen Psychopathen’ im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76-136. <https://doi.org/10.1007/BF01837709>
- Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness. An essay on autism and theory of mind*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Barra, F., Skoknic, P. V., Alliende, A. R., Raimann, E., Cortes, F., & Lacassie, Y. (1986). Gemelas con autismo y retardo mental asociado a translocación cromosómica balanceada (7;20). *Revista chilena de pediatría*, 57(6), 549-554. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v57n6/art16.pdf>

- Barbetta, N. L., Panhoca, I., & Zanolli, M. D. L. (2008). Gêmeos monozigóticos: revelações do discurso familiar. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 13(3), 267-271. <https://doi.org/10.1590/S1516-80342008000300011>
- Bohm, H. V., Stewart, M. G., & Healy, A. M. (2013). On the autistic spectrum disorder concordance rates of twins and non-twin siblings. *Medical hypotheses*, 81(5), 789-791. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2013.08.019>
- Bolch, C. E., Davis, P. G., Umstad, M. P., & Fisher, J. R. (2012). Multiple birth families with children with special needs: A qualitative investigation of mothers' experiences. *Twin Research and Human Genetics*, 15(4), 503-515. <https://doi.org/10.1017/thg.2012.24>
- Borges, L. C., & Salomão, N. M. R. (2003). Aquisição da linguagem: considerações da perspectiva da interação social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(2), 327-336. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000200013>
- Bosa, C. (2002). Atenção compartilhada e identificação precoce do autismo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), 77-88. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722002000100010>
- Bosa, C. A. (2006). Autismo: intervenções psicoeducacionais. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28, s47-s53. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000500007>
- Bosa, C., & Callias, M. (2000). Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. *Psicologia: reflexão e crítica*, 13(1), 167-177. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722000000100017>
- Brooks, R., & Meltzoff, A. N. (2005). The development of gaze following and its relation to language. *Developmental science*, 8(6), 535-543. [10.1111/j.1467-7687.2005.00445.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2005.00445.x)
- Cauvet, É., van't Westeinde, A., Toro, R., Kuja-Halkola, R., Neufeld, J., Mevel, K., & Bölte, S. (2020). The social brain in female autism: a structural imaging study of twins. *Social cognitive and affective neuroscience*, 15(4), 423-436.
- Campos, L. F. L. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa em Psicologia*. (4^a ed.). Campinas, SP: Editora Alínea.

- Coutinho, A. F. O. (2012). *Interação mãe-criança autista em situações de brincadeira livre e computador*. Tese de Doutorado. Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB.
- Coutinho, J. V. S. C., & do Vale Bosso, R. M. (2016). Gêmeos dizigóticos concordantes para autismo: Relato de caso. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, 20(2), 158-169.
<https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/view/102>
- Conti-Ramsden, G. (1990). Maternal recasts and other contingent replies to language-impaired children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55, 262-274.
<https://doi.org/10.1044/jshd.5502.262>
- Costa, D. A. F. (2006). Superando limites: a contribuição de Vygotsky para a educação especial. *Revista Psicopedagogia*, 23(72), 232-240.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v23n72/v23n72a07.pdf>
- Cristo, D. A. D. (2009). A construção de uma relação de ajuda com portadores da Síndrome do autismo. *Revista do NUFEN*, 1(1), 79-92.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v1n1/a06.pdf>
- David, D. L., de Azevedo, E. C., Russi, E. M. S., Berthoud, C. M. E., & de Oliveira, A. L. (2000). Tríade de contato íntimo: Apego entre mãe e filhos gêmeos. *Revista Biociências*, 6(1), 57-63.
<http://periodicos.unitau.br/ojs/index.php/biociencias/article/view/29>
- Delfrate, C. B., Santana, A. P. O., & Massi, G. A. (2009). A aquisição de linguagem na criança com autismo: um estudo de caso. *Psicologia em Estudo*, 14(2), 321-331.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722009000200013>
- Doussard-Roosevelt, J. A., Joe, C. M., Bazhenova, O. V., & Porges, S. W. (2003). Mother-child interaction in autistic and nonautistic children: Characteristics of maternal approach behaviors and child social responses. *Development and Psychopathology*, 15(2), 277-295.
<http://dx.doi.org/10.1017/S0954579403000154>

- Elsabbagh, M., Divan, G., Koh, Y. J., Kim, YS, Kauchali, S., Marcín, C., ... & Yasamy, M. T. (2012). Prevalência global de autismo e outros transtornos invasivos do desenvolvimento. *Autism research*, 5(3), 160-179.
<https://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a01v28s1.pdf>
- Eshkevari, H. S. (1979). Early infantile autism in monozygotic twins. *Journal of autism and developmental disorders*, 9(1), 105-109. <https://doi.org/10.1007/BF01531297>
- Fávero, M. Â. B., & Santos, M. A. D. (2005). Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia: reflexão e crítica*, 18(3), 358-369.
<https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000300010>
- Favero-Nunes, M. A., & Santos, M. A. D. (2010). Itinerário terapêutico percorrido por mães de crianças com transtorno autístico. *Psicologia: reflexão e crítica*, 23(2), 208-221.
<https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000200003>
- Frazier, T. W., Thompson, L., Youngstrom, E. A., Law, P., Hardan, A. Y., Eng, C., & Morris, N. (2014). A twin study of heritable and shared environmental contributions to autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(8), 2013-2025.
<https://doi.org/10.1007/s10803-014-2081-2>.
- Fonsêca, P. N. D., & Salomão, N. M. R. (2005). Análise comparativa das falas materna e paterna dirigidas às crianças. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 15(30), 79-91.
<https://doi.org/10.1590/S0103-863X2005000100010>
- Fonsêca, P. N., & Salomão, N. M. R. (2006). Contingência semântica das falas materna e paterna: uma análise comparativa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19 (1), 91-97.
<https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000100013>
- Froehlich, W., Cleveland, S., Torres, A., Phillips, J., Cohen, B., Torigoe, T., ... & Hallmayer, J. (2013). Head circumferences in twins with and without autism spectrum disorders. *Journal of autism and Developmental Disorders*, 43(9), 2026-2037.
<https://doi.org/10.1007/s10803-012-1751-1>

- Froehlich-Santino, W., Tobon, A. L., Cleveland, S., Torres, A., Phillips, J., Cohen, B., ... & Hallmayer, J. (2014). Prenatal and perinatal risk factors in a twin study of autism spectrum disorders. *Journal of psychiatric research*, 54, 100-108. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.03.019>
- Fuertes, M., Castro, S., Alves, M. J., Faria, A., Osório, T., & Sousa, O. (2017). Interação e linguagem dirigida a crianças de quinze meses. *Psicologia USP*, 28(3), 346-357. <https://doi.org/10.1590/0103-656420160154>
- Geremias, A. O., Abreu, M. A. B., & Romano, L. H. (2017). Autismo e Neurônio-Espelho. *Revista Saúde em Foco*, 9(1), 171-176. http://portal.unisepo.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/018_autismo.pdf
- Griesi-Oliveira, K., & Sertié, A. L. (2017). Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. *Einstein (São Paulo)*, 15(2), 233-238. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082017rb4020>
- Hegarty II, J. P., Gu, M., Spielman, D. M., Cleveland, S. C., Hallmayer, J. F., Lazzeroni, L. C., ... & Hardan, A. Y. (2018). A proton MR spectroscopy study of the thalamus in twins with autism spectrum disorder. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 81, 153-160. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2017.09.016>
- Hegarty, J. P., Lazzeroni, L. C., Raman, M. M., Pegoraro, L. F., Monterrey, J. C., Cleveland, S. C., ..., & Hardan, A. Y. (2020). Genetic and environmental influences on lobar brain structures in twins with autism. *Cerebral Cortex*, 30(3), 1946-1956. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhz215>
- Hobson, P. (1986). The autistic child's appraisal of expressions of emotion: A further study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27, 671-680. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1986.tb00191.x>
- Hobson, H., Westwood, H., Conway, J., McEwen, F. S., Colvert, E., Catmur, C., ..., & Happé, F. (2020). Alexithymia and autism diagnostic assessments: evidence from twins at genetic

- risk of autism and adults with anorexia nervosa. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 73, 101531. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101531>
- Hoff, E., & Naigles, L. (2002). How children use input to acquire a lexicon. *Child development*, 73(2), 418-433. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00415>
- Hubner, E. P., & Ardenghi, L. G. (2010). Input materno e aquisição da linguagem: Análise das diádes comunicativas entre mães e filhos. *Boletim de Psicologia*, 60(132), 29-43. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v60n132/v60n132a04.pdf>
- Kanner L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*. 2, 217-250. http://mail.neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf
- Klin, A. (2006). Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28, s3-s11. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000500002>
- Lam, C., & Kitamura, C. (2010). Maternal interactions with a hearing and hearing-impaired twin: Similarities and differences in speech input, interaction quality, and word production. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53(3), 543-551044/1092-4388(2010/09-0126)
- Lameira, A. P., Gawryszewski, L. D. G., & Pereira Jr, A. (2006). Neurônios espelho. *Psicologia USP*, 17(4), 123-133. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642006000400007>
- Lampreia, C. (2004). Os enfoques cognitivista e desenvolvimentista no autismo: uma análise preliminar. *Psicologia: reflexão e crítica*, 17(1), 111-120. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722004000100014>
- Lampreia, C. (2007). A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(1), 105-114. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100012>
- Le Couteur, A., Bailey, A., Goode, S., Pickles, A., Gottesman, I., Robertson, S., & Rutter, M. (1996). A broader phenotype of autism: the clinical spectrum in twins. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(3), 265-277. <http://dx.doi.org/10.1080/00220229608400810>

- Psychology and psychiatry*, 37(7), 785-801. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1996.tb01475.x>
- Lee, H., Lin, M. C. A., Kornblum, H. I., Papazian, D. M., & Nelson, S. F. (2014). Exome sequencing identifies de novo gain of function missense mutation in KCND2 in identical twins with autism and seizures that slows potassium channel inactivation. *Human molecular genetics*, 23(13), 3481-3489. <https://doi.org/10.1093/hmg/ddu056>
- Lemos, E. L. D. M. D., Medeiros, C. S., Agripino-Ramos, C. S., & Salomão, N. M. R. (2019). Transtorno do espectro autista e deficiência visual: contextos interativos e desenvolvimento sociocomunicativo. *Psicologia em Revista*, 25(2), 610-625. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n2p610-625>
- Lyra, M. C. (2000). Desenvolvimento de um sistema de relações historicamente construído: contribuições da comunicação no início da vida. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(2), 257-268. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722000000200006>
- Lyra, M. C., & Moura, M. L. S. D. (2000). Desenvolvimento na interação social e no contexto histórico-cultural: adequação entre perspectiva teórica e metodologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(2), 217-222. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722000000200002>
- Lucion, M. K., & Escosteguy, N. (2011). Relação mãe-cuidadores de gemelares no primeiro ano após o nascimento. *Journal of Human Growth and Development*, 21(2), 307-318. <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/20018/22104>
- Magid-Bernstein, J., Mahajan, K., Lincoln, J., Ming, X., & Rohowsky-Kochan, C. (2015). Case report: cytokine and CD4+ T-cell profiles of monozygotic twins with autism and divergent comorbidities and drug treatment. *Journal of child neurology*, 30(3), 386-390. <https://doi.org/10.1177/0883073814529821>
- Mapelli, L. D., Barbieri, M. C., Castro, G. V. D. Z. B., Bonelli, M. A., Wernet, M., & Dupas, G. (2018). Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva

- familiar. *Escola Anna Nery*, 22(4), 1-9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0116>
- Marconi, M. D. A. & Lakatos, E. (2010). *Fundamentos de metodologia científica*. (7^a ed.) São Paulo: Atlas.
- Marques, D. F. (2010). *Aprimoramento e evidências de validade do protocolo de observação para crianças com suspeita de transtornos do espectro autista: um estudo preliminar*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre – RS.
- Masur, E. F., Flynn, V., & Eichorst, D. L. (2005). Maternal responsive and directive behaviours and utterances as predictors of children's lexical development. *Journal of Child Language*, 32(1), 63-91. <https://doi.org/10.1017/S0305000904006634>
- Mazefsky, C. A., Goin-Kochel, R. P., Riley, B. P., Maes, H. H., & Autism Genetic Resource Exchange Consortium. (2008). Genetic and environmental influences on symptom domains in twins and siblings with autism. *Research in autism spectrum disorders*, 2(2), 320-331. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2007.08.002>
- McQuaid, P. E. (1975). Infantile autism in twins. *The British Journal of Psychiatry*, 127(6), 530-534. <https://doi.org/10.1192/bjp.127.6.530>
- Mecca, T. P., Bravo, R. B., Velloso, R. D. L., Schwartzman, J. S., Brunoni, D., & Teixeira, M. C. T. V. (2011). Rastreamento de sinais e sintomas de transtornos do espectro do autismo em irmãos. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 33(2), 116-120. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082011000200009>
- Meimes, M. A. (2014). *Interação mãe-criança e autismo: a contribuição dos fatores psicosociais*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS.

- Menezes, L. C., & Amorim, K. D. S. (2015). Para além dos déficits: interação e atenção conjunta em crianças com autismo. *Psicologia em Estudo*, 20(3), 353-364. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v20i3.27141>
- Menezes, C. G. D. L., & Perissinoto, J. (2008). Habilidade de atenção compartilhada em sujeitos com transtornos do espectro autístico. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, 20(4), 273-278. <https://doi.org/10.1590/S0104-56872008000400012>
- Mergl, M., & Azoni, C. A. S. (2015). Tipo de ecolalia em crianças com Transtorno do espectro autista. *Revista CEFAC*, 17(6), 2072-2080. <https://doi.org/10.1590/1982-021620151763015>.
- Mimeau, C., Cantin, É., Tremblay, R. E., Boivin, M., & Dionne, G. (2020). The bidirectional association between maternal speech and child characteristics. *Journal of Child Language*, 47(2), 435-456. <https://doi.org/10.1017/S0305000919000539>
- Ministério da Saúde (BR). (2015). *Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Mitchell, S. R., Reiss, A. L., Tatusko, D. H., Ikuta, I., Kazmerski, D. B., Botti, J. A. C., ... & Kates, W. R. (2009). Neuroanatomic alterations and social and communication deficits in monozygotic twins discordant for autism disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166(8), 917-925. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.08101538>
- Moura, M. L. S., & Ribas, A. F. P. (2007). A pesquisa observacional e o estudo da interação mãe-bebê. In Piccinini, C. A., & Moura, M. L. S. (Orgs.), *Observando a interação pais-bebê-criança: diferentes abordagens teóricas e metodológicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Oliveira, C. L. (2008). Um apanhado teórico-conceitual sobre a pesquisa qualitativa: tipos, técnicas e características. *Travessias*, 2(3). <http://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/3122/2459>

- Oliveira, G. (2009). Autismo: diagnóstico e orientação Parte I-Vigilância, rastreio e orientação nos cuidados primários de saúde. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 40(6), 278-287. <https://pjp.spp.pt/article/view/4531/3371>
- Pereira, A., Riesgo, R. S., & Wagner, M. B. (2008). Autismo infantil: tradução e validação da Childhood Autism Rating Scale para uso no Brasil. *Jornal de Pediatria*, 84(6), 487-494. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572008000700004>
- Pessôa, L. F., & Moura, M. L. S. D. (2011). Fala materna dirigida à criança em cenários comunicativos específicos: Um estudo longitudinal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 439-447. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400007>
- Pine, J. M. (1994). The language of primary caregivers. Em C. Gallaway & B. J. Richards (Orgs.), *Input and interaction in language acquisition* (pp. 15-37). London: Cambridge University Press.
- Pinto, R. N. M., Torquato, I. M. B., Collet, N., Reichert, A. P. D. S., Souza Neto, V. L. D., & Saraiva, A. M. (2016). Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>
- Phillips, J. R. (1973). Syntax and vocabulary of mother's speech to young children: Age and sex comparisons. *Child Development*, 44(1), 182-185. <https://doi.org/10.2307/1127699>
- Ramos, D. D., & Salomão, N. M. R. (2012). Interação educadora-criança em creches públicas: estilos linguísticos. *Psicología en Estudio*, 17(1), 15-25. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722012000100003>
- Ramírez, M. L., Migdalek, M. J., Stein, A., Cristia, A., & Rosemburg, C. R. (2016). La función pragmática de las emisiones dirigidas a bebés: un estudio en hogares de distintos grupos socioeconómicos de argentina. *PRAXIS. Revista de Psicología*, 18(29), 91-114. <http://www.praxis.udp.cl/index.php/praxis/article/view/12>

- Ribeiro, I. P., Freitas, M., & Oliva-Teles, N. (2013). As perturbações do espectro do autismo: avanços da biologia molecular. *Nascer e Crescer*, 22(1), 19-24. <http://www.scielo.mec.pt/pdf/nas/v22n1/v22n1a04.pdf>
- Rodrigues, W. C. (2007). *Metodologia científica*. Faetec/IST. Paracambi.
- Ronald, A., & Hoekstra, R. A. (2011). Autism spectrum disorders and autistic traits: a decade of new twin studies. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 156(3), 255-274. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.31159>
- Ronemus, M., Iossifov, I., Levy, D., & Wigler, M. (2014). The role of de novo mutations in the genetics of autism spectrum disorders. *Nature Reviews Genetics*, 15(2), 133-141. <https://doi.org/10.1038/nrg3585>
- Rosenberg, R. E., Law, J. K., Yenokyan, G., McGready, J., Kaufmann, W. E., & Law, P. A. (2009). Characteristics and concordance of autism spectrum disorders among 277 twin pairs. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 163(10), 907-914. [https://doi.org/10.1001 / archpediatrics.2009.98](https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2009.98)
- Rossetti-Ferreira, M. C., Amorim, K. S., Silva, A. P. S., & Carvalho, A. M. A. (2004). *Rede de significação e o estudo do desenvolvimento humano*. São Paulo, SP: Artmed.
- Salomão, N. M. R (1996). *Interaction between mothers and children with specific language impairment: a longitudinal study*. Tese de doutorado. University of Manchester, Manchester, Reino Unido.
- Salomão, N. M. R. (2012). A fala dirigida à criança e o desenvolvimento da linguagem infantil. In C. A. Piccinini & P. Alvarenga (Orgs.), *Maternidade e paternidade: a parentalidade em diferentes contextos*. (pp. 151-167). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Salomão, N. M. R., & Conti-Ramsden, G. (1994). Maternal speech to their offspring: SLI children and their younger siblings. *Scandinavian Journal of Logopedics and Phonology*, 19 (11-17). <https://doi.org/10.3109/14015439409101069>

- Sandin, S., Lichtenstein, P., Kuja-Halkola, R., Larsson, H., Hultman, C. M., & Reichenberg, A. (2014). The familial risk of autism. *Jama*, 311(17), 1770-1777. <https://doi.org/10.1001/10.1001/jama.2014.4144>
- Scalco, M. O., & Donelli, T. M. S. (2014). Os sintomas psicofuncionais e a relação mãe-bebês gêmeos aos nove meses de idade. *Temas em Psicologia*, 22(1), 55-66. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.1-05>
- Schendel, D. E., Grønborg, T. K., & Parner, E. T. (2014). The genetic and environmental contributions to autism: looking beyond twins. *Jama*, 311(17), 1738-1739. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.3554>
- Schermann, L. (2007). Avaliação quantitativa e qualitativa da interação mãe-bebê. In Piccinini, C. A., & Moura, M. L. S. (Orgs.), *Observando a interação pais-bebê-criança: diferentes abordagens teóricas e metodológicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Schmidt, C. (2017). Autism spectrum disorders: where we are and where we are going. *Psicologia em Estudo*, 22(2), 221-230.
- Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2012). Metodologia de Pesquisa em Psicologia. 9º ed. Porto Alegre: AMGH.
- Sigolo, S. (2000). Diretividade materna e socialização infantil retardada no desenvolvimento. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 10 (19), 47-54. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2000000200007>
- Silva, C. T. S. (2012). Interação, cultura e a aquisição da linguagem. *Tabuleiro de Letras*, 4. http://www.tabuleirodeletras.uneb.br/secun/numero_04/pdf/no04_artigo06.pdf
- Silva, A. B. B., Gaiato, M. B., & Reveles, L. T. (2012). Mundo singular. *Entenda o Autismo. Rio de Janeiro: Editora Fontana*
- Silva, M.P.V. & Salomão, N.M.R. (2002). Interações verbais e não-verbais entre mães-crianças portadoras de síndrome de down e entre mães-crianças com desenvolvimento normal. *Estudos de Psicologia*, 7, 311-323. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2002000200012>

- Silva, M., & Mulick, J. A. (2009). Diagnosticando el trastorno autista: aspectos fundamentales y consideraciones prácticas. *Psicología: ciência e profissão*, 29(1), 116-131. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000100010>
- Silvares, E. F. D. M., Rafihi-Ferreira, R. E., & Pires, M. L. N. (2019). Orientação parental para insônia infantil em irmãos gêmeos: um relato de caso. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e176715, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003176715>
- Silveira, L. L., & Bichara, I. D. (2013). Um estudo sobre a sensibilidade materna na interação mãe-criança com necessidades especiais. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 4(2), 198-216. <https://www.revistasuninter.com/revistasaudade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/207>
- Snow, C. E. (1972). Mothers' speech to children learning language. *Child development*, 549-565. <https://doi.org/10.2307/1127555>
- Sokolov, J. L., & Snow, C. E. (1994). The changing role of negative evidence in theories of language development. In C. Gallaway & B. Richards (Orgs.), *Input and interaction in language acquisition* (pp.38-55). Londres: Cambridge University Press.
- Spink, P. K. (2003). Pesquisa de campo em psicologia social: uma perspectiva pós-construcionista. *Psicologia & Sociedade*, 15(2), 18-42. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822003000200003>
- Steyer, S., Lamoglia, A., & Bosa, C. A. (2018). A Importância da Avaliação de Programas de Capacitação para Identificação dos Sinais Precoces do Transtorno do Espectro Autista-TEA. *Trends in Psychology*, 26(3), 1395-1410.
- Sullivan, M., Finelli, J., Marvin, A., Garrett-Mayer, E., Bauman, M., & Landa, R. (2007). Response to joint attention in toddlers at risk for autism spectrum disorder: a prospective study. *Journal of autism and developmental disorders*, 37(1), 37-48. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0335-3>

- Taniai, H., Nishiyama, T., Miyachi, T., Imaeda, M., & Sumi, S. (2008). Genetic influences on the broad spectrum of autism: Study of proband-ascertained twins. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 147(6), 844-849. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30740>
- Teodoro, G. C., Godinho, M. C. S., & Hachimine, A. H. F. (2016). A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista no Ensino Fundamental. *Research, Society and Development*, 1(2), 127-143. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6070066>
- Tomasello, M., & Carpenter, M. (2007). Shared intentionality. *Developmental Science*, 10, 121-125. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2007.00573.x>
- Tomasello, M., Carpenter, M., Call, J., Behne, T., & Moll, H. (2005). Understanding and sharing intentions: The origins of cultural cognition. *Behavioral and Brain Sciences*, 28(5), 1-42. <https://doi.org/10.1017/S0140525X05000129>
- Tomasello, M. & Todd, J. (1983). Joint attention and lexical acquisition style. *First Language*, 4, 197-212. <https://doi.org/10.1177/014272378300401202>
- Venuti, P., De Falco, S., Esposito, G., Zaninelli, M., & Bornstein, M. H. (2012). Maternal functional speech to children: A comparison of autism spectrum disorder, Down syndrome, and typical development. *Research in developmental disabilities*, 33(2), 506-517. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.10.018>
- Véras, R. M., & Salomão, N. M. R. (2005). Interações entre diádes mãe-criança que apresentam a linguagem expressiva típica e diádes mãe-criança que apresentam a linguagem expressiva atrasada. *Interação em psicologia*, 9(1), 165-176. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v9i1.3296>
- Visani, P., & Raballo, S. (2012). Considerações sobre o diagnóstico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 15(2), 293-308. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142012000200006>
- Vygotsky, L. S. (1998). *A formação social da mente*. 6ª edição. São Paulo: Martins Fontes.

- Werling, D. M., & Geschwind, D. H. (2015). Recurrence rates provide evidence for sex-differential, familial genetic liability for autism spectrum disorders in multiplex families and twins. *Molecular autism*, 6(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s13229-015-0004-5>
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological medicine*, 11(1), 115-129. <https://doi.org/10.1017/S0033291700053332>
- Zamberlan, M. A. T. (2002). Interação mãe-criança: enfoques teóricos e implicações decorrentes de estudos empíricos. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 7(2), 399-406. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2002000200021>
- Zanon, R. B., Backes, B., & Bosa, C. A. (2014). Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(1), 25-33. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000100004>
- Zanon, R. B., Backes, B., & Bosa, C. A. (2017). Diagnóstico do autismo: relação entre fatores contextuais, familiares e da criança. *Revista Psicologia-Teoria e Prática*, 19(1), 152-163. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n1p164-175>

ANEXOS

**ANEXO 1 - TERMO DE ANUÊNCIA DO CENTRO DE EQUOTERAPIA DA
POLÍCIA MILITAR**



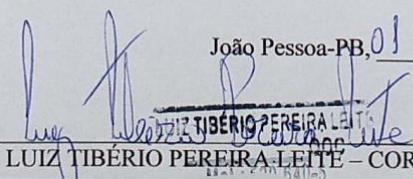
POLÍCIA MILITAR DA PARAÍBA
COMANDO GERAL
REGIMENTO DE POLÍCIA MONTADA “CEL CALIXTO”
CENTRO DE EQUOTERAPIA DA PMPB

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução da pesquisa intitulada: **INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA ANÁLISE DOS ESTILOS COMUNICATIVOS**, a ser desenvolvida pela aluna **FERNANDA DA SILVA MIRANDA**, do **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL** do **CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES**, da Universidade Federal da Paraíba, sob orientação da Profª. **Dra. NÁDIA MARIA RIBEIRO SALOMÃO**, através desta instituição.

Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que se possa cumprir os requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Vale salientar que, a pesquisa irá se realizar na residência dos participantes e que esta instituição está ciente de que a pesquisadora através desta, terá acesso às famílias para realização da pesquisa.

Igualmente informamos que para ter acesso às mães e crianças atendidas nesta instituição, fica condicionada à apresentação à direção da mesma, da Certidão de Aprovação do presente projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Tudo como preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.


 João Pessoa-PB, 01 de Novembro de 2019.
LUIZ TIBÉRIO PEREIRA LEITE
 LUIZ TIBÉRIO PEREIRA LEITE – CORONEL PM

ANEXO 2 - ESCALA DE AVALIAÇÃO CARS (CHILDHOOD AUTISM RATING SCALE)

1 – Relacionamento interpessoal	
Pontos	Sintomas
1	Sem evidência de dificuldade ou anormalidade: o comportamento da criança é apropriado para a idade. Alguma timidez, inquietação ou prejuízo pode ser observado, mas não a um nível diferente (atípico) quando comparado com outra de mesma idade.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: A criança evita olhar o adulto nos olhos; evita o adulto; demonstra dificuldade quando é forçado a tal; é extremamente tímido; não é tão sociável com um adulto quanto uma criança normal de mesma idade; fica agarrada aos familiares de forma mais intensa que outras de mesma idade.
2,5	
3	Grau moderado: A criança às vezes demonstra isolamento. Há necessidade de esforço persistente para obter sua atenção. Há um contato mínimo por iniciativa da criança (o contato pode ser impessoal).
3,5	
4	Grau severo: A criança é isolada realmente, não se dando conta do que o adulto está fazendo; nunca responde as iniciativas do adulto ou inicia contato. Somente as tentativas muito intensas para obter sua atenção tem algum efeito positivo.
2- Imitação	
Pontos	Sintomas
1	Apropriada: A criança imita sons, palavras e movimentos que são apropriados para seu nível de desenvolvimento.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: A criança imita comportamentos simples como bater palmas ou palavras isoladas na maior parte do tempo. As vezes reproduz uma imitação atrasada (após tempo de latência)
2,5	
3	Grau moderado: A criança só imita às vezes e mesmo assim precisa de considerável persistência e auxílio do adulto. Frequentemente reproduz uma imitação atrasada.

3,5	
4	Grau severo: A criança raramente ou mesmo nunca imita sons, palavras, ou movimentos mesmo com auxílio de adultos ou após período de latência.

3 – Resposta Emocional

Pontos	Sintomas
1	Resposta apropriada para a idade e situação: A resposta emocional (forma e quantidade) demonstra sintonia com a expressão facial, postura corporal e modos.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: A criança ocasionalmente demonstra alguma inadequação na forma e quantidade das reações emocionais. Às vezes as reações são não relacionadas a objetos ou acontecimentos do “entorno”.
2,5	
3	Grau moderado: Há presença definitiva de sinais inapropriados na forma e quantidade das respostas emocionais. As reações podem ser inibidas ou exageradas, mas também podem não estar relacionadas com a situação. A criança pode fazer caretas, rir ou ficar estática apesar de não estarem presentes fatos que possam estar causando tais reações.
3,5	
4	Grau severo: As respostas são raramente apropriadas às situações: quando há determinado tipo de humor é muito difícil modificá-lo mesmo que se mude a atividade. O contrário também é verdadeiro podendo haver enorme variedade de diferentes reações emocionais durante um curto espaço de tempo mesmo que não tenha sido acompanhado por nenhuma mudança no meio ambiente.

4 - Expressão corporal

Pontos	Sintomas
1	Apropriada: A criança se move com a mesma facilidade, agilidade e coordenação que outra da mesma idade.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: Algumas peculiaridades “menores” podem estar presentes como movimentos desajeitados, repetitivos, coordenação motora pobre, ou presença rara de movimentos não usuais descritos no próximo item.
2,5	
3	Grau moderado: Comportamentos que são claramente estranhos ou não usuais para outras crianças de mesma idade. Podem estar presente: peculiar postura de dedos e corpo, auto-agressão, balançar-se, rodar e contorcer-se, movimentos serpentiformes de dedos ou andar na ponta

	dos pés.
3,5	
4	Grau severo: Movimentos frequentes ou intensos (descritos acima) são sinais de comprometimento severo do uso do corpo. Estes comportamentos podem estar presentes apesar de um persistente trabalho de modificação comportamental assim como se manterem quando a criança está envolvida em atividades.
5 - Uso do objeto	
1	Uso e interesse apropriado: A criança demonstra interesse adequado em brinquedos e outros objetos relativos a seu nível de desenvolvimento. Há uso funcional dos brinquedos.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: A criança apresenta menos interesse pelo brinquedo que a criança normal ou há um uso inapropriado para a idade (bater o brinquedo no chão ou colocá-lo na boca).
2,5	
3	Grau moderado: Há muito pouco interesse por brinquedos e objetos ou o uso é disfuncional. Pode haver um foco de interesse em uma parte insignificante do brinquedo, ficar fascinado com o reflexo de luz do objeto, ou eleger um excluindo todos os outros. Este comportamento pode ao menos ser parcialmente ou temporariamente modificável.
3,5	
4	Grau severo: A criança pode apresentar os sintomas descritos acima porém com uma intensidade e frequência maior. Há significativa dificuldade em distrair a criança quando está “ocupada” com estas atividades inadequadas e é extremamente difícil modificar o uso inadequado do uso dos objetos.
6 - Adaptação a mudanças	
Pontos	Sintomas
1	Idade apropriada na resposta: Apesar da criança notar e comentar sobre as mudanças de rotina, há uma aceitação sem grandes distúrbios.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: Quando o adulto tenta modificar algumas rotinas a criança continua com a mesma atividade ou no uso dos mesmos materiais, porém pode ficar facilmente “confusa” assim com aceitar a

	mudança. Ex: fica muito agitada quando é levada numa padaria diferente / o caminho para a escola é mudado, mas é acalmada facilmente.
2,5	
3	Grau moderado: Há resistência às mudanças da rotina. Há uma tentativa de persistir na atividade costumeira e é difícil acalmá-la; ficam raivosos ou tristes quando há modificação.
3,5	
4	Grau severo: Quando ocorrem mudanças a criança apresenta reações graves que são difíceis de serem eliminadas. Se são forçadas a modificarem a rotina podem ficar extremamente irritados/raivosos ou não cooperativos e talvez respondam com birras.

7 - Uso do olhar

Pontos	Sintomas
1	Idade apropriada na resposta: O uso do olhar é normal para a idade. A visão é usada junto com os outros sentidos como a audição e tato, como forma de explorar os objetos.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: A criança precisa ser lembrada de vez em quando para olhar para os objetos. A criança pode estar mais interessada em olhar para espelhos e luzes que outras crianças da mesma idade, ou ficar olhando para o espaço de forma vaga. Pode haver evitação do olhar.
2,5	
3	Grau moderado: A criança precisa ser lembrada a olhar o que está fazendo. Podem ficar olhando para o espaço de forma vaga; evitação do olhar; olhar para objetos de modo peculiar; colocar objetos muito próximos aos olhos apesar de não terem déficit visual.
3,5	
4	Grau severo: Há uma persistência recusa em olhar para pessoas ou certos objetos e podem apresentar outras peculiaridades no uso do olhar em graus extremos como os descritos acima.

8 - Uso da audição

Pontos	Sintomas
1	Idade apropriada na resposta: O uso da audição é normal para a idade. A audição é usada junto com os outros sentidos como a visão e tato.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: Pode haver falta de resposta a certos sons, assim como uma hiper-reação. As vezes a reação é atrasada, as vezes é necessário a repetição de um determinado som para “ativar” a atenção da

	criança. A criança pode apresentar uma resposta catastrófica a sons estranhos a ela.
2,5	
3	Grau moderado: A resposta aos sons podem variar: ignorá-lo das primeiras vezes, ficar assustado com sons de seu cotidiano, tampar os ouvidos.
3,5	
4	Grau severo: Há uma sub ou hiper-reatividade aos sons, de uma forma extremada, independentemente do tipo do som.

9 - Uso do paladar, olfato e do tato

Pontos	Sintomas
1	Normal: A criança explora novos objetos de acordo com a idade geralmente através dos sentidos. O paladar e olfato são usados apropriadamente quando o objeto é percebido como comível. Quando há dor resultante de batida, queda, ou pequenos machucados a criança expressa seu desconforto, porém sem uma reação desmedida.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: A criança persiste no levar e manter objetos na boca, em discrepância de outras da mesma idade. Pode cheirar ou colocar na boca, de vez em quando, objetos não comestíveis. A criança pode ignorar ou reagir de forma exacerbada a um beliscão ou alguma dor leve que numa criança normal seria expressada de forma adequada (leve).
2,5	
3	Grau moderado: Pode haver um comportamento de grau moderado de tocar, cheirar, lamber objetos ou pessoas. Pode haver uma reação não usual a dor de grau moderado, assim como sub ou hiper-reação.
3,5	
4	Grau severo: Há um comportamento de cheirar, colocar na boca, ou pegar objetos - pela sensação em si - sem o objetivo de exploração do objeto. Pode haver uma completa falta de resposta a dor assim como uma hiper reação a algo que é só levemente desconfortável.

10 - Medo e nervosismo

Pontos	Sintomas
1	Normal: O comportamento é apropriado a situação e a idade da criança.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: De vez em quando a criança demonstra medo e nervosismo que é levemente inapropriado (para mais ou menos) quando comparado a outras de mesma idade.

2,5	
3	Grau moderado: A criança apresenta um pouco mais ou um pouco menos de medo que uma criança normal mesmo quando comparado a outra de menor idade colocada em situação idêntica. Pode ser difícil entender o que está causando o comportamento de medo apresentado, assim como é difícil confortá-la nessa situação.
3,5	
4	Grau severo: Há manutenção de medo mesmo após repetidas experiências de esperado bem-estar. Na consulta de avaliação a criança pode estar amedrontada sem razão aparente. É extremamente difícil acalmá-la. Pode também não apresentar medo/sentido de autoconservação a cachorros não conhecidos, a riscos da rua e trânsito, como outras que as da mesma idade evitam.

11 - Comunicação verbal

Pontos	Sintomas
1	Normal: A comunicação verbal é apropriada a situação e a idade da criança.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: A fala apresenta um atraso global. A maior parte da fala é significativa, porém pode estar presente ecolalia ou inversão pronominal em idade onde já não é normal sua presença. Algumas palavras peculiares e jargões podem estar presentes ocasionalmente.
2,5	
3	Grau moderado: A fala pode estar ausente. Quando presente a comunicação verbal pode ser uma mistura de fala significativa + fala peculiar como jargões; comerciais de TV; jogo de futebol; reportagem sobre o tempo + ecolalia + inversão pronominal. Quando há fala significativa podem estar presentes um excessivo questionamento e preocupação com tópicos específicos.
3,5	
4	Grau severo: Não há fala significativa; há grunhidos, gritos, sons que lembram animais ou até sons mais complexos que se aproximam da fala humana. A criança pode mostrar persistente e bizarro uso de conhecimento de algumas palavras ou frases.

12 - Comunicação não verbal

Pontos	Sintomas
1	Normal: A comunicação não verbal é apropriada a situação e a idade da criança.

1,5	
2	Grau leve de anormalidade: O uso da comunicação não verbal é imaturo, p.ex: a criança somente aponta/mostra sem precisão o que quer numa situação em que a criança normal de mesma idade aponta ou demonstra por gestos de forma mais significativa o que quer.
2,5	
3	Grau moderado: A criança é incapaz, geralmente, de expressar necessidades e desejos através de meios não verbais, assim como é, geralmente, incapaz de compreender a comunicação não verbal dos outros. Pegam na mão do adulto o levando ao objeto desejado, mas são incapazes de mostrar através de gestos o objeto desejado.
3,5	
4	Grau severo: Há somente uso de gestos bizarros e peculiares que não apresentam significado. Demonstram não terem conhecimento do significado de gestos ou expressões faciais de terceiros.
13 – Atividade	
Pontos	Sintomas
1	Normal: A atividade é apropriada a situação e a idade da criança, quando comparada a outras.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: Pode haver uma leve inquietação ou alguma lentidão de movimentos. O grau de atividade interfere somente de forma leve na performance da criança. Geralmente é possível encorajar a manter um nível adequado de atividade.
2,5	
3	Grau moderado: A criança pode ser inquieta e ter dificuldade de ficar quietar. Pode apresentar ter uma quantidade infinita de energia e não querer/ter vontade de dormir a noite. Pode também ser letárgica e exigir grande esforço para modificação deste comportamento. Podem não gostar de jogos que requeiram atividade física e assim “passar” por preguiçosos.
3,5	
4	Grau severo: Há demonstração de níveis de atividade em seus extremos: hiper ou hipo, podendo também passar de uma para outra. É difícil o manejo desta criança. Quando há hiper-atividade ela está presente em todos os níveis do cotidiano, sendo necessário quase que um constante acompanhamento por parte de um adulto. Se a criança é letárgica é muito difícil motivá-la a alguma atividade.
14 - Grau e consistência das respostas da inteligência	

Pontos	Sintomas
1	Normal: A criança é inteligente como uma criança normal de sua idade não havendo nenhuma habilidade não-usual ou problema.
1,5	
2	Grau leve de anormalidade: A criança não é tão inteligente quanto uma criança de mesma idade e suas habilidades apresentam um atraso global em todas as áreas, de forma equitativa.
2,5	
3	Grau moderado: Em geral a criança não é tão inteligente quanto outra de mesma idade, entretanto há algumas áreas intelectivas que o funcionamento beira o normal.
3,5	
4	Grau severo: Mesmo em uma criança que geralmente não é tão inteligente quanto uma normal de mesma idade, pode haver um funcionamento até melhor em uma ou mais áreas. Podem estar presentes certas habilidades não-usuais como p.ex: talento para música, ou facilidade com números.

15 - Impressão geral

Pontos	Sintomas
1	Não há autismo: A criança não apresentou nenhum sintoma característico de autismo.
1,5	
2	Autismo de grau leve: A criança apresentou somente alguns poucos sintomas ou grau leve de autismo.
2,5	
3	Autismo de grau moderado: A criança apresentou um número de sintomas ou um moderado grau de autismo.
3,5	
4	Autismo de grau severo: A criança apresentou muitos sintomas ou um grau severo de autismo.

Pontuação:

- A contagem total do teste será feita no final,

- Durante a coleta das informações deve-se ter em mente que o comportamento da criança deve ser balizado com outra (normal) de mesma idade.
- As “notas” variam de 1 a 4.
- A “nota” 1 significa que o comportamento está dentro dos limites da normalidade para outra criança de mesma idade.
- A “nota” 2 é “dada” para quando houver pequena anormalidade, quando comparada a outra criança de mesma idade.
- A 3 indica que a criança examinada apresenta um grau moderado de comprometimento no assunto pesquisado.
- A 4 é para aquela cujo comportamento é severamente anormal para a idade.
- Os meios pontos são para serem usados quando o comportamento situar-se entre os dois itens,

Resultado final:

- Normal: 15 – 29,5,
- Autismo leve/moderado: 30 – 36,5,
- Autismo grave: acima 37.

ANEXO 3 - MODELO DA FOLHA DE PROTOCOLO CHILDES (*CHILD LANGUAGE DATA EXCHANGE SYSTEM*)

Example of Coded Transcript

@Begin
 @Timer begin: 00:05:00
 @Coding: CHILDES 1.0
 @Date: 29-JAN-2020
 @filename: Trans.Obs1Gêmeo1
 @participants: COL: Samuel
 MOT: Mãe
 @Birth of COL: 12-SET-2015
 @Age of COL: 4 anos
 @sex of COL: Masculino
 @Location: João Pessoa, Paraíba – Residência da família
 @Situation: Samuel e a mãe estão sentados no chão da sala de estar, defronte um para o outro.
 @Activities: As atividades incluem um brinquedo de encaixe de peças (caixa encaixa), que contêm peças de formatos e cores diferentes e outro com peças em madeira de letras do alfabeto (brincando com as letras), em formato bastão.
 @Duration: 00:10:00

*MOT: esse aqui, é aonde esse? =
 %act: a mãe põe uma peça de encaixe verde sobre o brinquedo e, a retira, apresentando a Samuel =
 %cod:
 *CHI: Samuel continua fazendo um som (som ininteligível) =
 %act: Samuel, com o dedo indicador de sua mão direita, abre a porta vermelha do brinquedo, com o olhar direcionado ao brinquedo /
 %cod:
 *MOT: não, não tira agora =
 %act: a mãe fecha a porta vermelha do brinquedo, com o olhar direcionado =
 %cod:
 *CHI: Samuel continua fazendo um som (som ininteligível) =
 %act: Samuel, com sua mão esquerda, pega a peça verde da mão de sua mãe e a aproxima de seu respectivo espaço no brinquedo, com o olhar direcionado /
 %cod:

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Dados da mãe:

1. Idade:
2. Estado Civil:
 Solteira Casada União estável Divorciada Separada Viúva
3. Grau de Escolaridade (se superior, qual o curso):
4. Profissão:
5. Turno que passa fora do lar:

Dados da criança com TEA:

1. Sexo:
2. Data de nascimento:
3. Idade:
4. É o primeiro filho: Sim Não
5. Tem irmãos? Quantos? Com que idade?
6. Quantas pessoas compõem o ambiente social da criança (quantas pessoas residem na casa)?
7. Com que idade a criança recebeu o diagnóstico de autismo?
8. Qual o grau do autismo (leve, moderado ou grave)?
9. Como foi o processo diagnóstico?
10. Quem cuida da criança?
11. Frequenta escola? Qual turma? Tem apoio de um cuidador?
12. A criança frequenta algum tipo de atendimento especializado? Qual (is)? Há quanto tempo? O que você acha desse acompanhamento? Onde é realizado?

Questões:

1. Poderia falar sobre sua criança em relação ao desenvolvimento:
 - a. Emocional:
 - b. Motor:
 - c. Social:
 - d. Linguístico:
 - e. Cognitivo
2. Gostaria que falasse um pouco das atividades que você realiza com a criança.
3. Gostaria de acrescentar alguma coisa?

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor(a)

O(A) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: **INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇAS GÊMEAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS COMUNICATIVOS**, desenvolvida por FERNANDA DA SILVA MIRANDA, aluna regularmente matriculada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, da Universidade Federal da Paraíba, sob orientação da Prof. Dra. NÁDIA MARIA RIBEIRO SALOMÃO, nesta instituição.

O objetivo geral do estudo é analisar as interações mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista em situações de brincadeira livre. E os objetivos específicos: investigar a concepção materna sobre o desenvolvimento dos seus filhos gêmeos com autismo; verificar os estilos comunicativos maternos ao se dirigir às crianças autistas; verificar a participação e as respostas das crianças aos enunciados maternos.

Este estudo justifica-se por trazer contribuições no que concerne à compreensão das interações mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista, evidenciando a sua relevância devido à escassez de pesquisas na literatura científica que aborda tal temática. O estudo também contribuirá para as investigações na área das interações diádicas mãe-criança com desenvolvimento atípico e dos estilos comunicativos maternos direcionados a elas, além de trazer resultados concernentes à participação das crianças, neste processo interacional cuja caracterização dá-se pela bidirecionalidade.

Além disso, é importante evidenciar a relevância dessa pesquisa na área do TEA, considerando que a interação social e a comunicação apresentam-se como deficitárias. Logo, a partir da compreensão das várias possibilidades de inserção da criança no universo interativo e observações em ambiente natural dos comportamentos comunicativos das diádicas mãe-criança autista, em situações de brincadeira livre, será possível a construção de categorias interacionais embasadas por um arcabouço teórico da perspectiva da interação social dos estudiosos da linguagem, tudo isso trará uma melhor compreensão de como ocorrem as interações mãe-criança autista e de como esse contexto pode contribuir para o desenvolvimento da criança que apresenta o transtorno.

Para a realização da pesquisa será utilizado o método de pesquisa de campo, de caráter descritivo, tendo como foco a descrição e interpretação dos dados de forma qualitativa, através da aplicação de um roteiro semiestruturado de entrevista e de observações realizadas na residência da diáde mãe-crianças gêmeas autistas. Sendo assim, solicitamos a sua permissão para que seja utilizado um gravador de áudio para a entrevista e de uma câmera de vídeo digital para as filmagens, contudo, asseguramos a confidencialidade desses dados.

A participação do(a) senhor(a) na presente pesquisa é de fundamental importância, mas será voluntária, não lhe cabendo qualquer obrigação de fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelos pesquisadores se não concordar com isso, bem como, participando ou não, nenhum valor lhe será cobrado, como também não lhe será devido qualquer valor.

Caso decida não participar do estudo ou resolver a qualquer momento dele desistir, nenhum prejuízo lhe será atribuído, sendo importante o esclarecimento de que os riscos da sua participação são considerados mínimos, e se caso ocorram quaisquer riscos, sejam estes de ordem psicológica ou algum desconforto ao responder o roteiro de entrevista semiestruturado e durante as observações, a pesquisadora associada se compromete a prestar assistência e/ou

encaminhar o sujeito para o profissional responsável em prestar este cuidado. Em contrapartida, os benefícios obtidos com este trabalho serão importantíssimos e traduzidos em esclarecimentos para a população estudada.

Em todas as etapas da pesquisa serão fielmente obedecidos os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº. 466/2012 CNS, que disciplina as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Solicita-se, ainda, a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos científicos ou divulgá-los em revistas científicas, assegurando-se que o seu nome será mantido no mais absoluto sigilo por ocasião da publicação dos resultados.

Caso a sua participação implique em algum tipo de despesa, a mesma será resarcida pela pesquisadora responsável, o mesmo ocorrendo caso ocorra algum dano.

A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Eu, _____, declaro que fui devidamente esclarecido (a) quanto aos objetivos, justificativa, riscos e benefícios da pesquisa, e dou o meu consentimento para dela participar e para a publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

João Pessoa-PB, ____ de _____ de 2019.

Fernanda da Silva Miranda
Pesquisadora responsável

Participante da Pesquisa

Contatos da pesquisadora responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Fernanda da Silva Miranda.

Núcleo de Estudos em Interação Social e Desenvolvimento Infantil, 1º andar, Ambiente 26, Departamento de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, CEP 58.051-900, João Pessoa/PB.

Telefone: (83) 99360-2301.

E-mail: nandapsyc@gmail.com

Contatos do Comitê de Ética em Pesquisa:

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, Conj. Castelo Branco, CEP 58.051-900, João Pessoa/PB.

Telefone: (83) 3216-7791 – Fax: (83) 3216-7791

E-mail: eticaccs@ccs.ufpb.br

APÊNDICE 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA A MÃE/RESPONSÁVEL PELAS CRIANÇAS AUTISTAS)

Prezado (a) Senhor(a)

O(A) seu(ua) filho(a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: **INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇAS GÊMEAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS COMUNICATIVOS**, desenvolvida por FERNANDA DA SILVA MIRANDA, aluna regularmente matriculada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, da Universidade Federal da Paraíba, sob orientação da Prof. Dra. NÁDIA MARIA RIBEIRO SALOMÃO, nesta instituição.

O objetivo geral do estudo é analisar as interações mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista em situações de brincadeira livre. E os objetivos específicos: investigar a concepção materna sobre o desenvolvimento dos seus filhos gêmeos com autismo; verificar os estilos comunicativos maternos ao se dirigir às crianças autistas; verificar a participação e as respostas das crianças aos enunciados maternos.

Este estudo justifica-se por trazer contribuições no que concerne à compreensão das interações mãe-crianças gêmeas com Transtorno do Espectro Autista, evidenciando a sua relevância devido à escassez de pesquisas na literatura científica que aborda tal temática. O estudo também contribuirá para as investigações na área das interações diádicas mãe-criança com desenvolvimento atípico e dos estilos comunicativos maternos direcionados a elas, além de trazer resultados concernentes à participação das crianças, neste processo interacional cuja caracterização dá-se pela bidirecionalidade.

Além disso, é importante evidenciar a relevância dessa pesquisa na área do TEA, considerando que a interação social e a comunicação apresentam-se como deficitárias. Logo, a partir da compreensão das várias possibilidades de inserção da criança no universo interativo e observações em ambiente natural dos comportamentos comunicativos das diádicas mãe-criança autista, em situações de brincadeira livre, será possível a construção de categorias interacionais embasadas por um arcabouço teórico da perspectiva da interação social dos estudiosos da linguagem, tudo isso trará uma melhor compreensão de como ocorrem as interações mãe-criança autista e de como esse contexto pode contribuir para o desenvolvimento da criança que apresenta o transtorno.

Para a realização da pesquisa será utilizado o método de pesquisa de campo, de caráter descritivo, tendo como foco a descrição e interpretação dos dados de forma qualitativa, através de observações realizadas na residência da diáde mãe-crianças gêmeas autistas. Sendo assim, solicitamos a sua permissão para que seja utilizado uma câmera de vídeo digital para as filmagens, contudo, asseguramos a confidencialidade desses dados.

A participação de seu(ua) filho(a) na presente pesquisa é de fundamental importância, mas será voluntária, não lhe cabendo qualquer obrigação de fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora se não concordar com isso, bem como, participando ou não, nenhum valor lhe será cobrado, como também não lhe será devido qualquer valor.

Caso o(a) seu(ua) filho(a) decida não participar do estudo ou resolver a qualquer momento dele desistir, nenhum prejuízo lhe será atribuído, sendo importante o esclarecimento de que os riscos da participação de seu(ua) filho(a) são considerados mínimos, e se caso

ocorram quaisquer riscos, sejam estes de ordem psicológica ou algum desconforto durante as observações, a pesquisadora associada se compromete a prestar assistência e/ou encaminhar o sujeito para o profissional responsável em prestar este cuidado. Em contrapartida, os benefícios obtidos com este trabalho serão importantíssimos e traduzidos em esclarecimentos para a população estudada.

Em todas as etapas da pesquisa serão fielmente obedecidos os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que disciplina as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Solicita-se, ainda, a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos científicos ou divulgá-los em revistas científicas, assegurando-se que o nome de seu(ua) filho(a) será mantido no mais absoluto sigilo por ocasião da publicação dos resultados.

Caso a participação de seu(ua) filho(a) implique em algum tipo de despesa, a mesma será resarcida pela pesquisadora responsável, o mesmo ocorrendo caso ocorra algum dano.

A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Eu, _____, declaro que fui devidamente esclarecido (a) quanto aos objetivos, justificativa, riscos e benefícios da pesquisa, e dou o meu consentimento para que meu(inha) filho(a) possa dela participar e para a publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

João Pessoa-PB, ____ de _____ de 2019.

Fernanda da Silva Miranda
Pesquisadora responsável

Participante da Pesquisa

Contatos da pesquisadora responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Fernanda da Silva Miranda.

Núcleo de Estudos em Interação Social e Desenvolvimento Infantil, 1º andar, Ambiente 26, Departamento de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, CEP 58.051-900, João Pessoa/PB.

Telefone: (83) 99360-2301.

E-mail: nandapsyc@gmail.com

Contatos do Comitê de Ética em Pesquisa:

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, Conj. Castelo Branco, CEP 58.051-900, João Pessoa/PB.

Telefone: (83) 3216-7791 – Fax: (83) 3216-7791

E-mail: eticaccs@ccs.ufpb.br