

## Introdução

A possibilidade de um diagnóstico de autismo no primeiro ano de vida parece limitada pelo pouco conhecimento do desenvolvimento inicial daqueles bebês mais tarde diagnosticados com autismo por meio dos sistemas de classificação convencionais (e.g. DSM-IV-TR, American Psychiatric Association, 2002) que dependem amplamente de comportamentos que se manifestam mais tarde no desenvolvimento – tríade de comportamentos manifestos em crianças com autismo. Outras limitações para o diagnóstico no primeiro ano relacionam-se ao fato de que os sinais de autismo podem mudar consideravelmente com a idade, sendo mais sutis inicialmente e tornando-se mais aparentes quando a criança fica mais velha. Isto dificulta o reconhecimento dos pais de que algo não está bem no desenvolvimento de seu bebê (Adrien, Faure, Perrot, Hameury, Garreau, Barthelemy & Sauvage, 1991; Adrien, Lenoir, Martineau, Perrot, Hameury, Larmande & Sauvage, 1993; Baranek, 1999; Clifford, Young & Williamson, 2007; Maestro, Casella, Milone, Muratori, & Palácio-Espasa, 1999; Osterling, Dawson & Munson, 2002).

Os primeiros estudos sobre o desenvolvimento inicial de autismo que tiveram a finalidade de encontrar medidas para o diagnóstico precoce utilizaram o vídeo familiar retrospectivo, feito antes do diagnóstico, e testes de rastreamento de autismo. No caso dos estudos de vídeos, muitos contribuíram em identificar sinais precoces de autismo entre 9 e 24 meses de idade, tais como ignorar pessoas, mais instigações para responder ao chamado do nome, interação social empobrecida, comprometimento da atenção compartilhada e jogo simbólico. É de consenso na literatura da área a importância da atenção compartilhada e jogo simbólico como marcadores do risco de diagnóstico de autismo no segundo ano de vida. Entretanto, não há consenso na literatura acerca dos comportamentos confiáveis para a identificação de autismo no primeiro ano. Outra questão importante sobre os estudos de vídeos familiares diz respeito às limitações metodológicas uma vez que não foram feitos com o propósito de pesquisa. As famílias tendem a registrar os momentos mais importantes e especiais e o bom desempenho dos bebês (e.g. bater palmas, andar, primeiras palavras) (Lampreia,

2008a).

Com a finalidade de superar as limitações metodológicas dos estudos de vídeos familiares, têm sido realizados estudos prospectivos sobre identificação precoce e fenótipo ampliado do autismo (*Broad Autism Phenotype*) com bebês que tenham um irmão mais velho com diagnóstico de autismo. Dois estudos populacionais mostraram evidências de que a ocorrência de características de autismo e de diagnóstico de um dos transtornos do espectro do autismo é maior entre os bebês que nascem em famílias com casos de autismo do que a prevalência dos transtornos na população em geral (Bailey, Palferman, Heavey & Le Conteur, 1998; Sumi, Taniai, Miyachi & Tanemura, 2006). Assim, acompanhar o desenvolvimento inicial de bebês com maior risco de autismo é o instrumento que possibilita conhecer o desenvolvimento inicial do autismo entre aqueles bebês que podem vir a ter o diagnóstico (Yirmiya & Ozonoff, 2007).

Uma característica comum aos estudos de vídeos familiares retrospectivos e dos estudos prospectivos em populações com risco de autismo é a busca por categorias comportamentais discretas que possam prever o diagnóstico de autismo. Recentemente, pesquisas nesta área têm encontrado evidências que sugerem que o comprometimento do desenvolvimento afetivo seria um marcador específico do autismo e que esse comprometimento seria o déficit que afetaria o desenvolvimento atenção compartilhada (Hobson, 2002; Lampreia, 2009; Yirmiya & Ozonoff, 2007).

Dois estudos prospectivos avaliaram o desenvolvimento afetivo de bebês com risco de autismo adotando o paradigma da face estática (*still-face*). Cassel, Messinger, Ibanez, Haltigan, Acosta & Buchman (2007) encontraram que aos 6 meses os bebês do grupo de risco sorriram significativamente menos durante o procedimento da face estática do que os bebês do grupo controle e que aos 15 meses engajavam-se com taxas significativamente mais baixas de iniciar atenção compartilhada. Os resultados de maior afeto neutro para os bebês de risco ocorreram durante o período de retomada da interação após o período da face estática, o que foi interpretado pelos investigadores como um desafio para a capacidade de regulação emocional dos bebês. No estudo de Merin, Young, Ozonoff & Rogers (2007), que investigou a capacidade de monitoramento facial dos bebês durante interações sociais com paradigma da face estática foi identificado que a tendência a olhar mais para a boca durante o episódio da face

estática poderia auxiliar na identificação de autismo ou fenótipo ampliado do autismo em bebês não-verbais.

Ao analisar esses resultados do ponto de vista da perspectiva pragmática que considera que o desenvolvimento afetivo é construído a partir da articulação entre capacidades inatas de engajamento afetivo do bebê e seu ambiente social, é possível argumentar que as interações afetivas do início da vida estão sendo construídas e, por envolverem a expressão do afeto, têm características mais sutis, que não são tão evidentes como a atenção compartilhada é aos 18 meses. Por outro lado, priorizando a análise dos comportamentos presentes e ausentes dos bebês, os estudos falham em analisar se as interações estão sendo satisfatórias em criar condições para o desenvolvimento afetivo dos bebês (Hobson, 2002; Lampreia, 2008b).

Segundo Hobson (2002), no caso do autismo as interações iniciais bebê-adulto estariam comprometidas desde o início, uma vez que a capacidade de engajamento emocional, que é condição para essas interações, estaria ausente ou comprometida nos bebês que receberão o diagnóstico. O bebê que receberá o diagnóstico de autismo não viria ao mundo com essa capacidade, herdada biologicamente, para engajar-se com pessoas. Desse modo, o autismo e demais transtornos do espectro seriam transtornos de base afetiva, da capacidade inicial de engajar-se com pessoas, que comprometeria o estabelecimento das interações sociais diádicas e da atenção compartilhada, vindo a comprometer o desenvolvimento geral.

Tomando o desenvolvimento das interações sociais típicas como ponto de partida é de consenso que as interações diádicas bebê-adulto são bidirecionais já aos três meses de idade, ou seja, a coordenação entre as ações dos parceiros caracteriza as interações como recíprocas, sincrônicas e coerentes. Para Tronick (1989) esses termos são tentativas de capturar a qualidade das interações quando elas estão indo bem. No entanto, para o autor esses termos caricaturam o quão bem uma interação típica ocorre. Para ele, uma caracterização mais acurada de uma interação típica é que ela frequentemente passa de afeto positivo, mutuamente coordenado, para estados de afeto negativo, descoordenados, e de volta a sua base mais freqüente. Por outro lado, nas interações atípicas ocorrem poucos períodos em que o bebê e o adulto estão experimentando mutuamente afeto positivo e em poucas interações evidencia-se alguma contingência entre o

comportamento afetivo do bebê e da mãe (Tronick, 1989).

Em interações típicas, os bebês experimentam períodos de sucesso interativo e erro interativo e reparações freqüentes destes erros. Em interações atípicas, os bebês experimentam períodos prolongados de falha interativa e afeto negativo, poucos reparos interativos e poucas transformações de afeto negativo em positivo (Tronick, 1989). Considerando que as interações são bidirecionais, por extensão, é possível levantar a hipótese de que o adulto poderia experimentar afeto negativo ou positivo, se isto ocorrer ao bebê.

Considerando o argumento de Hobson (2002) e os resultados de estudos com populações de risco de autismo seria necessário investigar o desenvolvimento afetivo das interações adulto-bebê com risco de autismo para conhecer os padrões de interação afetiva dessas díades. Elas seriam capazes de transformar afeto negativo em afeto positivo em interações diádicas e interações mãe-objeto-bebê durante o primeiro ano?

Para responder a esta questão, no presente estudo teve-se por objetivo identificar diferenças e similaridades no desenvolvimento afetivo em díades de bebês com risco de autismo e díades de bebês sem histórico familiar de autismo e, portanto, com baixo risco de diagnóstico. As possíveis diferenças foram analisadas em dois grupos de bebês: 1) grupo de bebês com alto risco de autismo (AU) e 2) grupo de bebês com baixo risco de autismo (DT). O estudo teve delineamento longitudinal para acompanhar o desenvolvimento afetivo dos bebês de ambos os grupos. A hipótese levantada neste estudo é a de que seria possível identificar diferenças quanto ao predomínio de afeto positivo entre os grupos aos 6 meses.

A partir dos resultados dos estudos de Cassel et al. (2007) e Merin et al. (2007) sobre o afeto em populações de risco que encontraram evidências de que a regulação do afeto seria mais difícil para esta população, previu-se que as diferenças entre as díades, a partir dos 6 meses de idade, permitiriam inferir a que grupo o bebê está afiliada. O predomínio de afeto positivo seria maior nas díades do grupo DT. Nas díades do grupo de bebês com risco de autismo os erros interativos seriam mais predominantes enquanto que nas díades do grupo DT os erros interativos seriam menos freqüentes. As reparações por parte dos bebês do grupo AU seriam menos freqüentes que nas díades do grupo DT. Em contrapartida, as tentativas de reparação por parte das mães do grupo AU seriam

mais freqüentes que as das mães do grupo DT. Os bebês do grupo AU se engajariam mais freqüentemente em comportamentos para evitar a interação, quando comparados com o grupo DT.

Para responder à questão colocada e verificar a hipótese e as previsões levantadas, conduziu-se um estudo de casos múltiplos de acompanhamento longitudinal, a partir de três até doze meses de idade, com quatro bebês, dois que formaram o grupo de risco e dois do grupo sem risco. O estudo será apresentado nesta tese composta por cinco capítulos, sendo o primeiro esta introdução.

No capítulo 2, serão apresentadas as teorias sobre o desenvolvimento típico e atípico, evidências sobre a capacidade de engajamento afetivo (Hobson, 2002), garantida filogeneticamente para que o bebê se engaje com o adulto em interações afetivas nos primeiros meses de vida, evidências sobre o repertório do adulto para interagir com os bebês, características das interações sociais típicas, capacidade dos parceiros interativos de entrarem em sintonia afetiva (Stern, 1985), razões que podem afetá-la e colocar o desenvolvimento em risco (Gianino & Tronick, 1988). Por fim, serão levantados subsídios para a investigação de sinais precoces de autismo ou fenótipo ampliado do autismo no primeiro ano de vida.

No capítulo 3, serão apresentados estudos retrospectivos e prospectivos de sinais precoces do autismo e principais resultados apontando para a necessidade de investigação de aspectos mais sutis do desenvolvimento, tais como a regulação e expressão do afeto. A metodologia e limitações deles serão discutidas para justificar a escolha metodológica utilizada neste estudo.

No capítulo 4, será apresentada uma proposta de investigação longitudinal das interações afetivas de bebês com e sem risco de autismo. Os resultados não sustentaram a hipótese deste estudo e várias das previsões levantadas. Entretanto, os resultados da análise qualitativa das interações mostram que um dos bebês do grupo de risco apresentou capacidade de expressão afetiva diminuída em comparação aos demais participante, tanto de seu grupo quanto do grupo sem risco. O mesmo bebê mostrou também um atraso em seguir a face do outro aos 8 meses de idade. Estes resultados denotam uma falha relacionada ao desenvolvimento intersubjetivo e também de capacidade de excitação emocional nas interações sociais. Embora este bebê não tenha recebido diagnóstico de qualquer dos transtornos do espectro do autismo até a conclusão do presente

trabalho, ele foi encaminhado para intervenção preventiva após uma reavaliação feita aos 21 meses para outro estudo do qual ele participa.

No capítulo 5, serão discutidas as limitações e implicações destes resultados para protocolos de rastreamento de autismo e para estudos futuros.