

## Artigo

# O lugar de enunciação de dois bebês com sofrimento psíquico e atraso de linguagem

**Renata Souto Bolzan; Ana Paula Ramos de Souza**

**Resumo.** Este artigo analisa a singularidade linguística e psíquica de dois bebês, com desfecho de linguagem distintos, aos dois anos. Para análise, utilizaram-se a entrevista inicial e continuada, os Indicadores Clínicos de Referência/Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDI), os Sinais Enunciativos de Aquisição da Linguagem (SEAL), além de filmagens da interação entre mãe e bebê. Os resultados indicaram que em apenas um dos casos houve superação do sofrimento psíquico e atraso na linguagem a partir do segundo ano de vida. Tanto o exercício das funções parentais quanto às condições dos bebês são fatores importantes em sua constituição psíquica e linguística, o que traz reflexões interdisciplinares importantes acerca da singularidade na relação entre esses dois aspectos do desenvolvimento infantil.

**Palavras-chave:** aquisição da linguagem; desenvolvimento psíquico; relação mãe e bebê.

## El lugar de enunciación de dos bebés con sufrimiento psicológico y retraso del lenguaje

**Resumen.** Este artículo analiza la unicidad lingüística y psíquica de dos bebés con un resultado distinto del lenguaje a los dos años. Para el análisis se utilizó la entrevista inicial y continuada, los Indicadores Clínicos de Referencia/Riesgo para el Desarrollo Infantil (IRDI), los Signos Enunciativos de Adquisición del Lenguaje (SEAL), así como imágenes de la interacción entre madre y bebé. Los resultados indicaron que solo uno de los casos había superado la angustia psicológica y el retraso del lenguaje a partir del segundo año de vida. Tanto el ejercicio de las funciones parentales como las condiciones de los bebés son factores importantes en su constitución psíquica y lingüística, lo que trae importantes reflexiones interdisciplinarias sobre la singularidad de la relación entre estos dos aspectos del desarrollo infantil.

---

\* Psicóloga. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: [re.s.bolzan@gmail.com](mailto:re.s.bolzan@gmail.com)

\*\* Fonoaudióloga. Professora efetiva do Departamento de Fonoaudiologia e associada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: [ana.souza@ufsm.br](mailto:ana.souza@ufsm.br)

**Palabras clave:** adquisición de lenguaje; desarrollo psíquico; relación madre e hijo.

### **The place of enunciation of two babies with psychological distress and language delay**

**Abstract:** This article seeks to investigate the linguistic and psychic uniqueness of two babies with distinct language outcome at two years. For analysis, the initial and continued interview, the Clinical Indicators of Reference/Risk to Child Development (IRCD), the Enunciative Signs of Language Acquisition (SEAL) were used, as well as footage of the interaction between mother and baby. The results indicated that only one of the cases had overcome psychological distress and language delay from the second year of life. Both the exercise of parental functions and the conditions of babies are important factors in their psychic and linguistic constitution, which brings important interdisciplinary reflections on the uniqueness in the relationship between these two aspects of child development.

**Keywords:** language acquisition; psychic development; mother and baby relationship.

### **Le lieu d'énonciation de deux bébés souffrant de détresse psychologique et de retard du langage**

**Résumé.** Cet article cherche à enquêter sur l'unicité linguistique et psychique de deux bébés, en considérant les axes structurels de la constitution du psychisme et la participation de la mère et du bébé dans les protoconversations initiales. Pour l'analyse, l'entretien initial et continu, les indicateurs cliniques de référence/risque pour le développement de l'enfant (IRDE), les signes énonciatifs de l'acquisition du langage (SEAL) ont été utilisés, ainsi que des images de l'interaction entre la mère et le bébé. Les résultats ont indiqué qu'un seul des cas avait surmonté une détresse psychologique et un retard de langage dès la deuxième année de vie. Tant l'exercice des fonctions parentales que les conditions des bébés sont des facteurs importants dans leur constitution psychique et linguistique, ce qui amène d'importantes réflexions interdisciplinaires sur le caractère unique de la relation entre ces deux aspects du développement de l'enfant.

**Mots-clés:** acquisition du langage; développement psychique; relation mère-bébé.

Um lugar de enunciação para o bebê (Silva, 2009) está colocado desde as primeiras protoconversações (Parlato-Oliveira, 2019), pois, ao oferecer interpretações às manifestações gestuais e vocais do bebê, o adulto reconhece-o como um EU discursivo, estabelecendo um funcionamento de linguagem que é anterior à possibilidade do bebê falar no sentido estrito, quando pensado o falante da língua. Há, portanto, a suposição de um falante futuro da língua (Verly & Freire, 2015) e um reconhecimento de um “dizer” que movimenta a protoconversação inicial.

Para que essa suposição de falante futuro da língua se estabeleça, é necessário que aquele que exerce a função materna suponha um sujeito no bebê (SS), estabeleça e responda as eventuais demandas que ele lhe traz (ED), não só com presença ou ausência (PA), e apresente os objetos, gestos e situações para além de sua função utilitária, como para intercâmbio, diversão e celebração, reconhecendo o bebê em separado de si (FP) (Kupfer et al., 2009). A função materna é atravessada pela função paterna (Couto, 2017). Esse funcionamento psíquico possibilita a sustentação de um lugar de enunciação pelo adulto e é uma condição necessária, mas não suficiente para o processo de aquisição, pois deverão ser consideradas as potencialidades e as habilidades do bebê para ocupar seu lugar de enunciação (Souza, 2020).

Esse estabelecimento do bebê como falante se dá a partir de tempos lógicos enunciativos. O primeiro mecanismo enunciativo abrange as relações de conjunção e disjunção entre o bebê e sua mãe, o que permite a passagem da dependência discursiva para o reconhecimento, pelo bebê, do que sua manifestação causa no alocutário. No segundo mecanismo discursivo, emerge a capacidade de correferir e passar da referência mostrada à falada, quando o bebê é identificado como um falante. Já no terceiro mecanismo, ocorre a instauração discursiva da criança na língua (Silva, 2009). Os três mecanismos podem co-existir, mas, em geral, evidencia-se a emergência do primeiro mecanismo durante o primeiro ano de vida e do segundo mecanismo durante o terceiro semestre de vida, tempos especialmente importantes nos casos aqui analisados (Souza, 2020). Esses tempos podem ser analisados por meio dos Sinais Enunciativos de Aquisição da Linguagem (SEAL). Os SEAL buscam diferenciar as condições do bebê, para preencher seu lugar na enunciação, e do adulto, para sustentar esse lugar (Crestani, Moraes & Souza, 2017; Crestani et al., 2020; Fattore et al. no prelo; Souza, 2020).

Assim, este artigo tem por objetivo analisar a evolução enunciativa de dois bebês em sofrimento psíquico, com distintos desfechos de linguagem, aos dois anos de idade, em interação com suas mães, considerando características próprias que podem influenciar esses momentos de interações com suas mães (Parlato-Oliveira, 2019; Souza, 2020). Embora os dois casos do estudo não estivessem em atendimento clínico, a escuta e a observação continuada, realizadas pela equipe de pesquisa em puericultura, permitiram que se estabelecesse o vínculo necessário à compreensão da relação dos aspectos analisados (Schumacher & Souza, 2017). Por isso, também são discutidos os efeitos da escuta da equipe de acompanhamento, o que pode ser útil ao debate da atuação em puericultura nas unidades de saúde.

## **Método**

Este artigo é um recorte de uma pesquisa qualitativa de caráter longitudinal (Creswell, 2010). Refere-se a um estudo de casos de duas crianças com sofrimento psíquico e com risco à aquisição da linguagem. Os dois casos foram acompanhados em um projeto de pesquisa mais amplo denominado “Análise Comparativa do Desenvolvimento de Bebês Prematuros e a Termo e sua Relação com Risco Psíquico: da Detecção à Intervenção”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde (CEP) com seres humanos da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sob o número de CAAE: 28586914.0.0000.5346 e parecer número 652.722.

Os participantes dessa pesquisa, mães e seus bebês, receberam nomes fictícios, utilizados com intuito de preservar a identidade dos sujeitos e suas famílias. O primeiro caso se refere a Isabela (mãe) e Henri (filho), já o segundo caso refere-se a Marina (mãe) e Davi (filho). Todos foram contatados e convidados a participar em uma Unidade Básica de Saúde/SUS, quando chegaram para realizar o teste do pezinho. Os objetivos do estudo foram explicados e as dúvidas foram esclarecidas quanto ao processo de coleta, armazenamento e divulgação de dados, sobretudo, imagens. Ao aceitarem participar do estudo, as mães assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e um termo de criação de banco de dados de imagens para análises futuras.

Os procedimentos de coleta de dados na pesquisa incluíram: uma entrevista inicial que buscava coletar dados obstétricos, sociodemográficos e psicossociais; entrevistas continuadas com objetivo de fazer a escuta das mães durante as filmagens; e aplicação de roteiros de acompanhamento do desenvolvimento infantil utilizados pelos pesquisadores. Ainda, buscou-

se acolher dúvidas e demandas dos responsáveis pelos bebês, sobretudo em relação ao desenvolvimento do filho.

Os dois instrumentos avaliativos utilizados e analisados neste estudo foram o roteiro IRDI (Indicadores Clínicos de Referência ao Desenvolvimento Infantil) e o SEAL (Sinais Enunciativos de Aquisição da Linguagem). Enquanto o roteiro IRDI tem por foco acompanhar a constituição psíquica nos primeiros 18 meses (Kupfer et al., 2009), em que a presença de 16 ou mais indicadores pode evidenciar ausência de sofrimento psíquico; o SEAL, que avalia como está a evolução enunciativa do bebê em relação com sua mãe, dos 3 aos 24 meses, evidencia que 18 ou mais sinais presentes sugerem que a aquisição da linguagem está ocorrendo de forma adequada (Crestani, Moraes & Souza, 2017; Crestani et al., 2020; Fattore et al., no prelo; Souza, 2020).

Os dois bebês deste estudo, Henri e Davi, foram avaliados por uma equipe multiprofissional, composta por pediatra, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional. As duas crianças apresentaram todas as avaliações previstas na pesquisa e foram escolhidas porque apresentavam características similares em suas histórias, porém apresentaram desfechos diferentes em linguagem ao final do estudo. Neste artigo, busca-se analisar qualitativamente o entrelaçamento dos indicadores do roteiro IRDI e dos sinais do SEAL, à luz da história de cada bebê, das cenas de protoconversa inicial e dos diálogos posteriores entre as díades.

O acompanhamento dos casos ocorreu em seis faixas etárias, em que foram realizadas filmagens da interação mãe-bebê e observação dos indicadores e sinais, conforme especificado abaixo:

Faixa 1: 3 meses e 1 dia a 4 meses e 29 dias – observação dos indicadores da faixa I do roteiro IRDI e análise da fase I do SEAL; filmagem de 15 minutos do bebê e sua mãe na condição 1, a seguir descrita;

Faixa 2: 5 meses e 1 dia a 6 meses e 29 dias – observação dos indicadores da faixa II do roteiro IRDI; filmagem de 15 minutos do bebê e sua mãe na condição 2, a seguir descrita;

Faixa 3: 7 meses e 1 dia a 9 meses e 29 dias – observação dos indicadores da faixa III do roteiro IRDI e observação da fase II do SEAL; filmagem de 15 minutos do bebê e sua mãe na condição 3, a seguir descrita;

Faixa 4: 11 meses e 1 dia a 12 meses e 29 dias – observação dos indicadores da faixa IV do roteiro IRDI; filmagem de 15 minutos do bebê e sua mãe na condição 4, a seguir descrita;

Faixa 5: 17 meses e 1 dia a 18 meses e 29 dias – observação da fase III do SEAL; filmagem de 15 minutos do bebê e sua mãe na condição 4;

Faixa 6: 23 meses e 1 dia a 26 meses – observação da fase IV do SEAL e filmagem de 15 minutos do bebê e sua mãe na condição 4.

As filmagens tiveram uma duração de 15 minutos e sucederam-se com uma filmadora posicionada a 1 metro de distância em visão lateral e outra a dois metros em visão frontal, em relação ao tatame. Na condição 1, prevista na coleta da primeira faixa etária, os bebês ficaram os primeiros 9 minutos sentados em um bebê conforto, e a mãe era convidada a cantar por 3 minutos, conversar por mais 3 minutos e brincar com um cachorro de borracha com seu bebê por mais 3 minutos. Durante os últimos 6 minutos, ficavam livres para interação, deitados em prono e supino. O examinador informava os tempos.

Na condição 2, presente na coleta da segunda faixa etária, os bebês ficavam sentados no tatame de forma livre, e a mãe era convidada a cantar por 3 minutos, conversar por mais 3 minutos e brincar com um cachorro de borracha com seu bebê por mais 3 minutos. Durante os últimos 6 minutos ficavam livres para interação, deitados em prono e supino. O examinador

informava os tempos. É importante mencionar que Henri, aos 6 meses de idade, não utilizou o bebê conforto durante a filmagem, enquanto Davi utilizou o equipamento.

Na condição 3, utilizada na terceira faixa etária, o bebê ficava sentado no tatame e poderia levantar ou andar se fosse de seu desejo. Era disponibilizada uma caixa de brinquedos, a qual a criança poderia explorar com sua mãe, durante os 15 minutos. Já na condição 4, de modo similar à condição 3, era disponibilizado uma caixa de brinquedos, e a criança poderia explorar com sua mãe no período de 10 minutos. Nos últimos 5 minutos de filmagem, o examinador entrava para brincar junto, de modo a observar a reação da criança à sua aproximação e a disponibilidade para interagir e conversar com ele, considerando alguns sinais do SEAL.

Para a análise aqui apresentada, além dos resultados dos roteiros e dos dados obtidos nas entrevistas com as mães, foram visualizados os vídeos, das cenas entre mãe e seu bebê. Essas cenas foram transcritas integralmente por meio das estratégias previstas nas normas de transcrição adotadas pelo banco de dados ENUNSIL (Enunciação e Sintoma de Linguagem) em Flores (2006).

Alguns trechos dessas transcrições foram selecionados para evidenciar aspectos percebidos na análise das protoconversações e dos diálogos à luz do que foi interpretado a partir da observação do histórico familiar e dos dados obtidos na análise do roteiro IRDI e do SEAL. Esses elementos serão apresentados e analisados qualitativamente nos resultados, na forma de cenas cuja atribuição de números nas linhas evidencia quem ocupou cada turno primeiro. Em um mesmo quadro as cenas estão numeradas em sequência, representando a evolução de cada caso, com cenas distintas nas faixas etárias avaliadas.

Ambos os bebês foram avaliados com os Sinais PREAUT (Olliac et al., 2017) e esse resultado será citado de modo a integralizar a análise. Ademais, os instrumentos MCHAT e Bayley III serão citados como forma de complementar os dados do estudo.

## **Resultados**

Os resultados estão organizados na apresentação de cada caso.

### **Caso 1: Henri e Isabela**

Henri nasceu com 39 semanas, pesando 3400 kg, foi desejado e planejado por sua família. Sua mãe, Isabela, na época da avaliação, possuía 33 anos, era casada, com ensino médio completo e não possuía nenhuma atividade profissional. Sua renda per capita era de R\$ 357,00 reais. O bebê, sua irmã de oito anos e os pais viviam em uma propriedade rural. Henri foi muito desejado por todos porque veio “guri”, tanto que a família contava com o apoio da avó materna para cuidar do bebê quando a mãe precisava se ausentar. Não houve nenhuma intercorrência na gestação ou após o nascimento, nem queixa de sofrimento psíquico pela mãe.

Ele foi alimentado exclusivamente com leite materno até o sexto mês de idade, com alguns engasgos e alguma dificuldade na transição alimentar, iniciada nessa época e superada a seguir. A mãe utilizava com ele o “manhês” como forma de comunicação, porém relatava grande dificuldade em lançar hipóteses a respeito do que o menino queria quando chorava. Além disso, relatou grande dificuldade em chamar a atenção do filho ou fazer com que ele a obedecesse

quando solicitado, dando o exemplo de quando ele estava brincando e ela lhe chamava, ele não respondia. Dito isso, a mãe afirmou que ele era uma criança que só fazia o que queria.

Aos 4 meses ele apresentou pontuação intermediária nos Sinais PREAUT (7 pontos) porque ainda não se fazia objeto de prazer da mãe, algo que se estabeleceu na avaliação de 9 meses. Isso parece se relacionar ao discurso materno de haver poucas trocas prazerosas entre ambos, já que o vínculo que sentia com Henri era quando ele ia dormir na cama com os seus pais, e ele preferia dormir mais próximo da mãe. Em geral, Henri adormecia na cama com a mãe e depois era colocado em seu berço onde dormia bem toda a noite. Em relação ao brincar, possuía preferência por alguns brinquedos e a mãe observava que ele não estranhava pessoas desconhecidas nem demonstrava qualquer irritação diante de situações novas.

## **Caso 2- Davi e Marina**

Davi, filho único, nasceu a termo com 37 semanas gestacionais e com 3400 kg. Marina afirmou que a gestação foi desejada e planejada por ela e seu esposo, embora tenha sido difícil por conta do desenvolvimento de pressão alta e pré-eclâmpsia. Davi vivia com a mãe e o pai. Marina tinha 20 anos e sua escolaridade era ensino médio completo. A renda mensal per capita era de R\$ 666,67. Marina trabalhava como operadora de caixa e teve licença-maternidade até o sexto mês do bebê, quando retomou a atividade profissional. A madrinha de Davi assumiu os cuidados dele nessa época e apoiava a cunhada quando necessário.

Davi, com alguns engasgos, mamou exclusivamente leite materno até os seis meses de idade e iniciou a transição alimentar a partir disso. Ele apresentava sobrepeso, o que fez a equipe de pesquisa e a pediatra encaminhá-lo ao serviço de nutrição, para que a mãe fosse orientada quanto à alimentação do bebê. A possibilidade de introdução de novos alimentos e diminuição da livre demanda ao seio também foi pensada pela equipe como uma forma de introduzir alternância entre a presença e a ausência de Marina para Davi, possibilitando essa mãe de poder estar presente de outra maneira que não apenas pelo seio. Isso foi objeto de diálogo com a mãe.

Em seus relatos para a equipe de pesquisa, Marina não demonstrava se sentir deprimida, mas queixou-se do seu corpo e de estar enfrentando dificuldades conjugais porque o bebê demandava toda a sua atenção desde o nascimento. Também relatou que Davi dormia na cama dos pais e que os dois não conseguiam manter relações conjugais há meses. Nesse momento de escuta, a psicanalista que participava da coleta ofereceu mais encontros para Marina, mas ela não estabeleceu uma demanda por esse trabalho.

Quando observado com os Sinais PREAUT (Olliac et al., 2017), Davi evidenciou risco intermediário aos 4 meses (pontuação 5), mas aos nove meses sua pontuação melhorou (10 pontos). Tal análise revelou que, embora o risco de autismo fosse ausente, havia um sofrimento psíquico.

A seguir são apresentados os resultados obtidos com o roteiro IRDI e o SEAL, juntamente com algumas observações dos dois casos, seguidas de algumas transcrições e observações das cenas entre Isabela e Henri, e Marina e Davi.

Os indicadores ou sinais do IRDI e do SEAL foram observados em todas as faixas de coleta e optou-se por colocar na tabela a confirmação obtida nos resultados da observação da faixa etária superior de observação, embora se destaque ausência de diferenças. Cabe destacar que Davi foi avaliado no limite das faixas etárias, ou seja, um pouco acima, por dificuldades no deslocamento da mãe. Ainda assim, a equipe considerou a faixa etária que recém estava

findando para os dois instrumentos. Na primeira e na segunda coluna da tabela 1, são indicadas a(s) idade(s) de observação de cada indicador em ambos os casos.

Tabela 1- Indicadores clínicos de referência ao desenvolvimento infantil de Henri e

Isabela/ Davi e Marina

Idade de Henri	Idade de Davi	Indicadores ou Sinais	Eixos	Situação de Henri	Situação de Davi
3 meses e 7 dias	4 meses e 7 dias	1- Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.	SS/ED	Ausente	Ausente
		2- A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido à ela (manhês).	SS	Presente	Presente
		3- A criança reage ao manhês.	ED	Presente	Presente
		4- A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação.	PA	Ausente	Ausente
		5- Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.	SS/PA	Presente	Presente
		6- A criança começa a diferenciar o dia da noite.	ED/PA	Ausente	Presente
		7- A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.	ED	Ausente	Presente
		8- A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta.	ED/PA	Ausente	Ausente
		9- A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.	SS/PA	Presente	Presente
		10- A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo à ela.	ED	Presente	Presente
		11- A criança procura ativamente o olhar da mãe.	ED/PA	Ausente	Presente
		12- A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.	SS/ED/PA	Presente	Ausente
		13- A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.	ED/FP	Ausente	Ausente
		6 meses e confirmação aos 8 meses e 8 dias	6 meses e 3 dias	14- A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.	SS/ED
15- Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.	ED			Presente	Presente
16- A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa.	ED			Presente	Presente
17- Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.	SS/PA			Ausente	Ausente
18- A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.	FP			Ausente	Ausente
19- A criança possui objetos prediletos.	ED			Presente	Presente
20- A criança faz “gracinhas”.	ED			Ausente	Presente
21- A criança busca o olhar de aprovação do adulto.	ED			Ausente	Ausente
8 meses e 8 dias e confirmação aos 12 meses e 6 dias	9 meses e 29 dias e 12 meses e 29 dias	22- A criança aceita alimentação semissólida, sólida e variada.	ED	Presente	Ausente
		23- A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.	ED/FP	Presente	Ausente

e 27 meses e 26 dias	24- A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.	ED/FP	Presente	Ausente
	25- A mãe oferece brinquedos como alternativas para o interesse da criança pelo corpo materno.	ED/FP	Presente	Ausente
	26- A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.	FP	Presente	Ausente
	27- A criança olha com curiosidade para o que interessa à mãe.	SS/FP	Presente	Ausente
	28- A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe e pelo pai.	FP	Presente	Ausente
	29- A mãe começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos.	FP	Presente	Ausente
	30- Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.	FP	Ausente	Ausente
	31- A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios.	FP	Presente	Ausente

Em relação a Henri e Isabela, de um modo geral, os quatro eixos estruturantes tiveram sinais ausentes na avaliação das duas primeiras faixas etárias, em quantidade suficiente para produzir preocupação na equipe que lhe acompanhava. Por isso, ele foi encaminhado aos seis meses de idade para o atendimento individual. Porém, houve uma recusa da mãe, por morar em outra cidade. Quando realizada a avaliação dele aos nove meses de vida, ele foi encaminhado para outra avaliação e, novamente, a mãe não o levou. De um modo mais específico, na coleta de 3 meses e 7 dias, a dificuldade era mais observada em Isabela, tanto em identificar o que o seu filho demandava quanto em conseguir aguardar sua resposta quando solicitava algo ao filho. Já nas faixas de 6 meses e 8 meses e 8 dias, percebeu-se que Henri apresentava dificuldades em expressar suas necessidades e solicitar a ajuda da mãe. Ademais, nessa idade não conseguia aguardar as respostas dadas pela mãe. Evidencia-se uma falta de sincronia nas interações, além das dificuldades no sono. Nas observações realizadas aos 8 meses e 8 dias e aos 12 meses e 6 dias, constatou-se que Henri não buscava o olhar de aprovação da mãe, não compartilhava uma linguagem particular com ela e não fazia “gracinhas”. Ele também não estranhava pessoas desconhecidas, por isso, foi oferecido novamente atendimento. Diante da negativa, a equipe buscou escutar mais a mãe sobre algumas possibilidades nas interações com Henri, como esperar mais suas manifestações e procurar brincar mais com ele, falando pausadamente, aguardando suas respostas. As recomendações foram feitas, pois a mãe não aceitou a oferta de terapia.

Felizmente, a escuta e as conversas que se desenrolaram na avaliação de 12 meses e 6 dias, bem como, as reflexões que a mãe possivelmente fazia em casa, pareceram ter surtido efeito. Na avaliação dos 17 meses e 6 dias, todos os indicadores estavam presentes, embora houvesse uma incerteza da equipe quanto ao indicador 30, já que eram menos frequentes nas interações observadas, mas aos 25 meses sem dúvida estavam todos presentes. Observou-se, de um modo geral, uma mudança na sincronia mãe-filho durante a brincadeira, e a equipe não insistiu mais com o encaminhamento, mas se manteve atenta sustentando a escuta.

Já em relação a Davi e Marina, quando observados os indicadores do roteiro IRDI, percebeu-se que Davi era um caso de risco desde as primeiras etapas de coleta, pois havia indicadores



relacionados a todos os eixos ausentes. Apesar disso, aos 27 meses, seu MCHAT<sup>1</sup> não evidenciou risco, confirmando os dados dos Sinais PREAUT sobre ausência de risco específico para autismo. Nesse mesmo período, os sinais mais evidentes do sofrimento psíquico de Davi estavam projetados no atraso na aquisição da linguagem e no brincar, que era pouco elaborado. Ele reproduzia algumas ações usuais com objetos (“dar de mamã”), mas não desenvolvia um tema, sua brincadeira era mais exploratória.

Importante destacar que a avaliação do SEAL reflete um pouco das dificuldades de interação observadas no roteiro IRDI, em ambos os casos, sobretudo na primeira fase, na qual há sinais comuns a ambos os instrumentos. Na tabela 2, consta as avaliações de Henri e Davi no SEAL.

Tabela 2- Sinais Enunciativos de Aquisição da Linguagem de Henri e Isabela/Davi e Marina

<b>Sinais observados: HENRI – aos 3 meses e 7 dias e aos 6 meses/ DAVI – aos 4 meses e 7 dias e 6 meses e 3 dias</b>	<b>Situação de Henri</b>	<b>Situação de Davi</b>
1. A criança reage ao manhês, por meio de vocalizações, movimentos corporais ou olhar.	Presente	Presente
2. A criança preenche seu lugar na interlocução com sons verbais, como vogais e/ou consoantes.	Ausente	Ausente
3. A criança preenche seu lugar na interlocução com sons não verbais de modo sintonizado ao contexto enunciativo (sorriso, grito, choro, tosse, resmungo).	Presente	Presente
4. A criança preenche seu lugar na interlocução silenciosamente, apenas com movimentos corporais e olhares sintonizados ao contexto enunciativo.	Presente	Presente
5. A criança inicia a conversação ou protoconversação.	Ausente	Ausente
6. A criança e a mãe (ou sua substituta) trocam olhares durante a interação.	Presente	Presente
7. A mãe (ou sua substituta) atribui sentido às manifestações verbais e não verbais do bebê e sustenta essa protoconversação ou conversação, quando o bebê a inicia.	Presente	Ausente
8. A mãe (ou sua substituta) utiliza o manhês, falando com a criança de modo sintonizado ao que está acontecendo no contexto e aguardando as respostas do bebê.	Ausente	Ausente
<b>Sinais observados: HENRI – aos 8 meses e 8 dias e aos 12 meses e 6 dias/ DAVI – aos 6 meses e 3 dias e 9 meses e 29 dias</b>		
9. A criança preenche seu lugar na interlocução (enunciado) com sons verbais (sílabas com vogais e consoantes variadas – ao menos dois pontos e dois modos articulatórios de consoantes).	Ausente	Ausente
10. A criança esboça a produção de protopalavras por espelhamento à fala da mãe (ou substituto).	Ausente	Ausente
11. A criança esboça a produção de protopalavras espontaneamente.	Ausente	Ausente
12. Quando a mãe (ou substituta) é convocada a enunciar pela criança, aquela produz seu enunciado e aguarda a resposta desta.	Ausente	Ausente
<b>Sinais observados: HENRI – aos 17 meses e 6 dias/ DAVI – aos 18 meses e 29 dias</b>		
13. A criança nomeia, de modo espontâneo e inteligível ao adulto interlocutor, objetos que estão ausentes no contexto.	Ausente	Ausente
14. A criança nomeia de modo espontâneo, mas não inteligível ao adulto interlocutor, objetos que estão ausentes no contexto, buscando na prosódia uma forma de ser compreendida.	Ausente	Ausente
15. A criança nomeia, de modo espontâneo e inteligível ao adulto interlocutor, objetos, pessoas e ações, que estão presentes no contexto enunciativo.	Ausente	Ausente
16. A criança faz gestos para tentar fazer-se entender quando o adulto interlocutor não a compreende.	Ausente	Ausente

<sup>1</sup> Escala de rastreamento, que pode ser utilizada em todas as crianças durante visitas pediátricas, com objetivo de identificar traços de autismo em crianças de idade precoce (Losapio & Pondé, 2008).

17. A criança repete o dizer do adulto interlocutor como forma de organizar ou reorganizar sua enunciação, por exemplo, aprimorando a forma sintática, ou fonológica, ou a escolha do item lexical ou mesmo acentuando algum item de modo prosódico.	Ausente	Ausente
18. A criança conversa com diferentes interlocutores adultos (pai, mãe, examinador).	Ausente	Ausente
19. O adulto interlocutor atribui um sentido possível às produções verbais da criança, ou seja, de modo sintonizado.	Presente	Ausente

**Sinais observados: HENRI – aos 25 meses e 28 dias/**

**DAVI – 27 meses e 26 dias**

20. A criança solicita objetos e/ou pede esclarecimentos ao adulto interlocutor, marcando sua posição como locutor.	Presente	Ausente
21. A criança utiliza formas fonêmicas distintas para veicular sentidos diferentes em sua enunciação (ao menos dois pontos articulatórios – labial e alveolar – e duas classes sonoras consonantais distintas – ao menos nasais e plosivas).	Presente	Ausente
22. A criança utiliza distintas formas (palavras) para veicular sentidos diferentes em sua enunciação.	Presente	Ausente
23. A criança combina palavras, na forma direta ou inversa, para veicular sentidos diferentes.	Presente	Ausente
24. Quando a criança apresenta produções verbais distintas da fala adulta, o adulto interlocutor reage fazendo um pedido de reparo neutro (o que), ou repetindo corretamente a fala infantil, ou oferecendo item lexical compatível com a intenção comunicativa da criança.	Presente	Ausente

Informações: Henri – Sinal 8: Isabela utilizava o manhês, mas não interpretava de modo sintonizado nem aguardava as respostas de Henri. Sinais 14 e 17: a equipe considerou ausente porque Henri só fazia onomatopeias. Sinal 19: um pouco oscilante, mas presente. Davi – Sinal 8: Marina falava em manhês, mas nem sempre aguardava as respostas de Davi. Sinal 21: apesar de a mãe afirmar que Davi dizia três palavras, a equipe considerou ausente porque em geral era silencioso e não o ouviu dizendo as palavras. Sinal 24: Marina corrige aos 18 meses a produção de “lobo” para “boi”, mas foi a única vez, e aos 24 meses isso não ocorreu mais.

Em relação ao caso de Henri, quando confrontados os resultados do roteiro IRDI com os do SEAL na primeira faixa etária, observa-se que, no primeiro instrumento, fica evidente a dificuldade de Isabela em interpretar a demanda de Henri (supondo que ele diga algo para ela), o que é evidenciado no item 8 do SEAL, por meio do qual se observou que embora utilizasse o manhês, Isabela tinha dificuldade de sincronizar suas trocas comunicativas com Henri. Ademais, o SEAL aponta dois dados importantes, sendo eles: que Henri não utilizava vocalizações nem iniciava as protoconversações.

O fato de ser um bebê mais silencioso pode ser tanto consequência da falta de turno, já que Isabela tinha dificuldades para aguardar suas respostas, quanto um indicativo de que ele tinha menos habilidades para produzir sons. A observação dos diálogos durante as filmagens permite, no entanto, perceber que a falta de turno e espaço para manifestar-se parece estar mais na raiz do silêncio de Henri. Ainda é importante observar que o olhar e os gestos corporais eram utilizados por Henri para ocupar seu lugar de enunciação, embora demonstrasse alguma instabilidade em manter o olhar endereçado à mãe por mais tempo. Esse fato parecia alimentar um ciclo comunicativo em que a mãe ficava mais ansiosa, logo falava mais.

Já em relação ao caso de Davi, fica evidente que ele anunciava uma dificuldade de linguagem desde o início. No segundo semestre de vida, quando o SEAL começa a diferenciar alguns aspectos mais específicos da enunciação, era claro que tanto ele quanto a mãe não se encontravam sincronizados no diálogo. Como consequência, Davi dizia apenas três palavras aos 27 meses – “sai”, “dá”, “fávia” (Flávia) –, o que é pouco para um bebê nessa faixa etária. É interessante notar, no entanto, que esses enunciados representam intimações – como “sai” e “dá” – e a nomeação de alguém importante. Tais aspectos são identificáveis no terceiro mecanismo enunciativo, o que implica logicamente a emergência do primeiro e do segundo

mecanismo (Silva, 2009). Pode-se dizer, por isso, que havia um bom potencial de linguagem em Davi, mas que não se evidenciava nas interações com a mãe.

No quadro 1, são exemplificadas cenas de todas as faixas etárias avaliadas entre Henri e sua mãe Isabela.

Quadro 1- Cenas de Isabela e Henri entre 3 meses e 7 dias à 25 e 28 dias meses

Cena 1- 3 meses e 7 dias	
Isabela	Henri
1) Cadê o paninho do Henri? Éee ((colocou o pano nas mãos do Henri))	1) ((Olha para mãe e faz sons)) hru, hru
2) Cadê a mana? Aonde tá a mana? Ahn, cadê a mana, ahn, cadê a mana, a mana, chama a manaaaa! Manaaaa! Cadê a mana?	3) ((Faz sons)) hru, hru. ((Segue olhando para a mãe. Movimento das mãos e pernas em direção a Isabela))
4) E o papai? Aonde tá o papai? ahn, cadê o papai?	
	5) ((Começa a chorar)).
Cena 2- 6 meses	
	6) ((Olha para o espelho))
7) Uh, achou mamãe!	8) ((Vira-se e olha para mãe))
9) Uh, achou mamãe!	10) ((Olha novamente para o espelho))
Cena 3- 8 meses e 8 dias	
11) Auau. Comé que o auau faz? Auauaua!	12) ((Com o brinquedo nas mãos, olha pra mãe através do espelho e encosta o brinquedo no espelho))
13) Não dá, tá aqui o auau! Aqui! ((encosta nele)) (.)	14) ((Coloca o brinquedo na boca e fica se olhando no espelho))
15) Como que o auaua faz? (.) Au auauau	
16) E o gatinho? Comé que o gatinho faz? (.)	17) ((Brinca com o objeto na frente do espelho- cabeça baixa))
18) Essa aí não é a florzinha? (.) A florinha!	19) ((Olha para o lado, larga o brinquedo e inclina o corpo para o lado para engatinhar))
Cena 4- 12 meses e 6 dias	
20) Oh, o bú aqui oh, o buuu! (.) ((com o touro na mão))	21) U
22) O buuu, búuuu (.)	
23) Viu o buuu? (.)	24) O Buu?
25) Éee, o bú (.)	26) ((Está com a panela na mão e segue olhando para os objetos que a mãe mexe e lhe apresenta))
Cena 5- 17 meses e 6 dias	
	27) ((Mostra para mãe a vaca de brinquedo))
28) A mimosa? Como que a mimosa faz? (.)	29) Hu, hu
30) Hu o que? Hu o que? fala! (.)	31) ((Alcança para mãe outro brinquedo e quando ela pega ele fica apontando))
Cena 6- 17 meses e 6 dias	
	32) ((Pega o avião e mostra para mãe))
33) Esse é o avião! Aonde o avião está? (.)	34) éuuuu ((tentando dizer céu))
35) Aonde? (.)	36) ((Mostra o abacaxi para mãe))
37) Abacaxi (.)	
CENA 7- 25 meses e 28 dias	
38) Aonde tá a cenoura ((mexe nos brinquedos)) (.)	39) Aqui
40) Tá, então corta a cenoura! Tem a banana! (.)	41) ((Faz que está cortando a cenoura, com uma faca de brinquedo))
42) Cortando a cenoura pra fazer papá? (.)	43) Não!
CENA 8- 25 meses e 28 dias	
	44) Meu pai!
45) Ahn (.)	46) Pai
47) Pai já vem! (.)	48) Vó tetê?
49) Tu vai ir na vó tete? O Henri vai ir na vó tete? Fazer o que na vó tete? (.)	50) Comer papa!

CENA 9- 25 meses e 28 dias	
51) Colher, o auaua (.) ((Toca nos brinquedos))	
52) Então diz auaua! (.)	53) Auau
54) Ahn, Gato? (.)	55) Miau
56) Ahn, pintinho? (.)	57) Pixinho
58) Boi? (.)	59) Boi
60) Vaca? (.)	61) Boi
62) Boi é vaca? (.)	63) Hu
64) E (.)	65) Bateu

Na primeira cena, nota-se um esforço da mãe em captar a atenção de Henri, o que a faz repetir suas falas, deixando pouco espaço para que emergisse alguma iniciativa da criança. Observamos uma oscilação de Henri na manutenção do olhar endereçado à mãe, o que talvez explicasse seu discurso sobre não terem uma relação de troca prazerosa, pois, ao compará-lo com a irmã de 8 anos, sentia mais dificuldade de captar sua atenção. Há, no entanto, momentos em que se encontram, como se observa na cena 2, aos 6 meses, em que Henri enxerga a mãe pelo espelho. Aos 8 meses e 8 dias, percebe-se certa sincronia na exploração do “au-au” no espelho, nas linhas 12 a 14 da cena 3, mas quando a mãe faz três perguntas em sequência, Henri se desinteressa e vai engatinhar (linhas 15 a 19).

As conversas com a equipe sobre sintonia entre Isabela e Henri, somada à provável reflexão dela, parecem ter surtido efeitos nas interações, como se verifica no decorrer das coletas seguintes. A partir da cena 4, observa-se que começa a haver maior sincronia entre Henri e a mãe. Ele está mais conectado, olhando para Isabela, produzindo sons endereçados e espelhando as produções maternas como o “bu” nas linhas 20 a 24. Nota-se que a mãe consegue prestar atenção à produção “u” de Henri, reconhecendo-a como “bu” já que ela lhe apresentava o boi na mão. Assim, estabelece-se uma sincronia que se mantém na cena 5, em que Henri mostra a vaca para a mãe. Ela, no entanto, ainda é oscilante, pois na cena 6, quando ele tenta dizer “céu” em resposta à pergunta da mãe (linhas 33 e 34), ela não reconhece o signo, ele desiste e mostra o abacaxi (linha 36). É interessante observar que Isabela está apresentando objetos e fazendo um jogo de nomeação e uso de onomatopeias, sintonizada às possibilidades de produção de Henri. Ele claramente utiliza poucas consoantes, mas está sustentado no diálogo, o que compensa um eventual atraso na aquisição da linguagem e permite que, aos 25 meses, esteja sem risco.

Nas linhas 52 a 61, é evidente a emergência do segundo mecanismo enunciativo, pois Henri consegue correferir itens com sua mãe, nomeando diversas vezes (58 a 63), inclusive com correção da mãe na confusão boi-vaca (linhas 62 a 63). Observa-se que se inicia a construção sintática, explícita não só na combinação de palavras (linhas 48 e 50), mas também no uso de verbos flexionados no presente (linha 50) e no passado (linha 65), indicando que Henri situa-se discursivamente no tempo.

Devido à notável evolução de Henri na linguagem, a equipe despreocupou-se em relação aos primeiros resultados das avaliações. Principalmente pelo fato de ele conseguir manifestar produções no terceiro mecanismo enunciativo ao instanciar formas de se autorreferir. Alguns exemplos disso são: o uso do pronome possessivo “meu” (linha 44), o uso do aparelho das funções – como interrogar (linha 48), usar pronomes demonstrativos (linha 39) e se marcar discursivamente perante a mãe no uso do “não” com exclamação (linha 43). Henri estava instaurado discursivamente e sem sinal algum de patologia de linguagem, sobretudo de fala, pois sua produção articulatória, ou seja, domínio fonético-fonológico da língua, estava

adequada para sua faixa etária e não evidenciava qualquer obstáculo à continuidade do domínio semiótico da língua. Houve, portanto, a superação das dificuldades na interação entre Henri e Isabela tanto no domínio psíquico, quanto no linguístico-discursivo.

No quadro 2, são exemplificadas cenas de todas as faixas etárias avaliadas entre Marina e Davi.

Quadro 2- Cenas de Marina e Davi entre 4 meses e 7 dias a 27 meses e 29 dias

Marina	Davi
CENA 1- 4 meses e 7 dias	
1) Psiu! Bolachudo! Bolachudo! Daviii? Davii! Gordo! Gordinho! Onde tá o gordinho da mãe? (.) Meu gordinho da mãezinha! Onde foi parar o gordinho querido de mãe ((segue chamando-o))	2) ((Seu olhar está para baixo e está com pouco movimento corporal))
3) ((Toca no nariz dele)) (.)	4) ((Olha rapidamente pra mãe))
5) ((Segura a mão dele))	6) ((Olha para mãe, e logo já volta a desviar o olhar))
CENA 2- 6 meses e 3 dias	
7) Amor, psiu, vamos cantar? (.)	8) ((Está olhando para o lado))
9) ((Começa a cantar))	10) ((Olha para a mãe rapidamente e sorri para ela))
11) Cadê?	12) ((Fica olhando para mãe sorrindo e faz som)) u
13) ((Continua a cantar))	14) ((Continua a olhar para mãe e a sorrir. Fica segurando sua blusa e colocando na boca))
CENA 3- 9 meses e 29 dias	
15) Dá pra mãe? ((estende a mão- pedindo o objeto)) (.)	16) ((Segue brincando sozinho e olha rapidamente pra mãe, e faz som)) hu
17) ((Fica o observando e alcançando o brinquedo quando ele vai para mais longe do filho))	18) ((Fica se movimentando com o brinquedo))
	19) ((Se posiciona quase de costas para mãe enquanto brinca))
CENA 4- 12 meses e 29 dias	
	20) ((Pega novamente a mamadeira e olha para mãe. Faz som)) a
21) ((Repete)) a	22) Hum
23) ((Repete)) humm	24) ((Segue com a mamadeira colocando na boca))
25) ((Repete)) humm	26) ((Sorri))
CENA 5 – 12 meses e 29 dias	
	27) ((Mostra para mãe um objeto))
28) Tartaruga! (.)	29) ((Joga outros brinquedos para fora da caixa))
30) Carro! ((fala com o tom de voz baixo)) (.)	31) ((Pega o carro, olha e faz som)) é
32) ((Observa em silêncio))	33) ((Brinca com a mamadeira em mãos, sacodindo))
CENA 6- 18 meses e 29 dias	
34) O boi! (.)	35) Obo
36) O boi! (.)	37) ((Joga para frente o boi de brinquedo que segura e bate palmas))
38) ((Bate palmas também))	39) ((Mexe em outros brinquedos sem explorar muito))
CENA 7- 27 meses e 29 dias	
	40) ((Está com a boneca na mão, olha para ela, leva em direção a mãe para entregar, mas a coloca na caixa de brinquedos))
	41) ((Pega um carrinho faz o movimento de andar e devolve para caixa))
42) Oh, o mama!	43) ((Coloca a mamadeira na boca e faz que está tomando))

44) Olha aqui a Zebra Davi! ((Leva em direção a ele)) (.)	45) ((Pega a zebra olha pra esse brinquedo e fala)) aaa
	46) ((Pega a mamadeira mostra para mãe e fala)) gue, e, a ((e aponta para mãe))
47) Mamá! (.)	48) ((Faz que toma o mamá e faz som)) aa
49) ((Repete o som)) aaa	

A capacidade de sustentar o olhar e gesticular em direção à mãe são requisitos importantes para que um bebê se mantenha engajado em uma comunicação suficientemente boa para sua construção do domínio semiótico da língua. Na cena 1 fica evidente que Marina tem de chamar Davi inúmeras vezes para que ele retorne à comunicação. Observa-se também que apesar de chamar o filho, a mãe não se encontra muito animada com a brincadeira e oscila entre momentos de investimento e momentos de observação. A mãe parece cansada e desanimada, e Davi apresenta-se mais focado na exploração dos objetos do que na troca com ela (característica que se intensifica aos 9 meses e 29 dias de idade).

Nas cenas dos 12 aos 27 meses, embora já haja a emergência de algumas trocas comunicativas e espelhamentos que Marina faz da fala de Davi (linhas 20 a 23; 48 e 49), ele ainda segue sem a produção de palavras, apesar de estar mais conectado com a mãe e fazendo algumas vocalizações. Aos 27 meses, o brincar de Davi evidenciava ações funcionais com os objetos – como colocar mamadeira na boca (linhas 24, 43 e 48) e fazer o carro andar (linha 41) – mas ele não construía um tema em cima desses objetos. Na última faixa etária, ele também foi avaliado por meio da escala Bayley III<sup>2</sup> e do MCHAT. No Bayley III, apresentou atraso significativo na aquisição da linguagem. Durante essa avaliação pediu para mamar em vários momentos, apontando o seio materno. A mãe expressou uma suspeita de que Davi pudesse ter autismo e que havia falado sobre isso com o pediatra. A equipe esclareceu à mãe que Davi não tinha sinais de autismo na avaliação do MCHAT e voltou a fazer encaminhamento para a terapia. A equipe chamou para o atendimento, mas a mãe não compareceu, e não tivemos notícias depois dos 27 meses.

## Discussão

Considerando o caso de Isabela e Henri, apesar dos sinais de alerta na constituição psíquica e na aquisição da linguagem até os 12 meses, é evidente uma maior sincronia em suas interações a partir da avaliação dos 17 meses e 6 dias, e a superação do sofrimento aos 25 meses. Nesse sentido, alguns fatores parecem ter contribuído para esse processo, como o fato de ele ter momentos de busca pela mãe com olhar espontâneo, mesmo que houvesse, no primeiro ano de vida, uma atenção flutuante da criança e uma certa ansiedade da mãe ao buscá-lo na interação, uma vez que ela deixava pouco espaço para as respostas dele. A postura de Isabela evidencia a suplência por meio dos incrementos de solicitações com mais fala e toque físico, encontrada por Saint-Georges et al. (2011), antes dos seis meses, em pais de bebês que receberam diagnóstico de autismo após dois anos. Embora Henri não tivesse pontuação nos Sinais PREAUT para um risco de autismo (Olliac et al. 2017), os dados sugerem que Isabela percebia a dificuldade de Henri para sustentar a interação com ela e a produção de muitos enunciados

<sup>2</sup> É um instrumento que avalia o funcionamento do desenvolvimento de bebês e crianças pequenas, de 1 a 42 meses de idade. Consiste em identificar atrasos no desenvolvimento e providenciar informações para o planejamento de intervenções.

tentando chamá-lo. No entanto, o efeito era negativo, pois ele acabava por se proteger do excesso de solicitações maternas. Sabe-se que enunciativamente é desejável que o adulto abra espaço para o bebê se manifestar. É preciso propor e aguardar a resposta, bem como estar pronto para escutar as solicitações do bebê (Souza, 2020), algo também visto no item 4 do roteiro IRDI nos primeiros meses. O fato de Isabela não aguardar as respostas de Henri aos 3 meses de idade reflete no comportamento de Henri, aos 6 meses, de não aguardar as respostas de sua mãe. Tal comportamento constitui uma evidência da dificuldade de alternar presença/ausência e estabelecer demandas na relação.

As observações do caso também sugerem que a mãe, embora não tenha estabelecido uma demanda para uma intervenção oportuna, parece ter incorporado de algum modo as sugestões da equipe quanto à escuta de Henri, falando menos e esperando suas respostas, sintonizando mais com seu bebê e lançando hipóteses. Portanto, mesmo sem estabelecer uma demanda por um atendimento formal, manteve-se vinculada à equipe de pesquisa, retornando a todas as avaliações. Essa conduta da mãe foi destacada na análise de Schumacher e Souza (2017) quanto à percepção de pesquisadoras nesse tipo de pesquisa longitudinal, de que é possível estabelecer algum tipo de transferência, mesmo que fora do *setting* de análise, a partir de uma escuta sensível e acolhedora da mãe e seu bebê, a qual aconteceria em três tempos. No primeiro tempo, veríamos a observação dos sinais; no segundo, diante da ausência, a escuta atenta da mãe para tirar suas dúvidas e sanar suas preocupações; e no terceiro, o estabelecimento de uma demanda por terapia oportuna. No caso de Henri, foi possível atuar nos dois primeiros tempos e reverter os sintomas.

Por outro lado, o fato de Isabela ter uma filha mais velha, e ser experiente, parece ter oferecido a segurança necessária para ela continuar investindo na relação ao ponto de fisgar Henri sem uma terapia semanal. Isso, somado a uma função paterna operante no discurso materno, permitiu que a lógica da castração fosse sustentada. Isabela identificava Henri como alguém com vontade própria, ou seja, supunha um sujeito que possui vontade própria e independência. Ela não desistiu de fisgá-lo na relação e logrou êxito.

Já no caso de Davi e Marina, algo distinto se passou, talvez por Marina ser uma mãe primípara e possuir dificuldades de adaptação em relação ao exercício da função materna, fato relatado na primeira entrevista. Outro aspecto que se destacou nesse caso foi Davi se deixar aleitar excessivamente, pois diante de qualquer desconforto, era a forma que Marina o acalmava. Ela não conseguia acalmá-lo pela voz e não apresentava objetos de modo sintonizado e sustentado nas interações, aspecto importante na operação da função paterna e fundamental para a cognição e linguagem. Assim, Davi, aos 27 meses, apresentava um brincar rudimentar e menor avanço no simbolismo. Além disso, nessa avaliação, recém começava a produzir algumas vocalizações que são esperadas de um bebê entre 8 e 12 meses, com evidente atraso na aquisição da linguagem.

Seguindo no caso de Marina, observava-se o cansaço materno por seu filho estar em co-leito, o que pode impactar na qualidade do sono e na saúde mental dela, e ainda afetar a coparentalidade (Covington, Armstrong & Black, 2018; Volkovich et al., 2015; Teti et al., 2015), como a própria Marina indicava ao afirmar problemas conjugais pela presença de Davi na cama dos pais.

Quando analisados os resultados no roteiro IRDI e no SEAL de Davi, observou-se que seu caso era preocupante e que, apesar de as pesquisadoras terem tentado estabelecer uma escuta atenta e acolhedora, não foi possível estabelecer uma demanda por atendimento psicanalítico. A mãe aceitou atendimento com nutricionista diante de sintomas alimentares evidentes, uma

estratégia utilizada pela equipe para colocar algum limite na alimentação excessiva. Schumacher e Souza (2017) afirmam que uma das portas de entrada para abordar o risco psíquico no acompanhamento de bebês na puericultura são sintomas corporais. Nesse sentido, o grupo tentou, pela via do encaminhamento à nutrição e com orientações sobre outras formas de acalmar Davi via voz e brincar, sustentar alguma separação entre Marina e Davi. Isso surtiu algum efeito, mas não foi o suficiente para que Marina continuasse a investir e sustentar o diálogo com Davi nas avaliações seguintes aos primeiros meses.

Davi e Marina foram convidados para os encontros de musicalização, além da escuta com a psicanalista, mas a mãe não aceitou o convite. Essa possibilidade é citada por Fadel, Kupfer e Barros (2017) ao afirmarem que o principal obstáculo para aceitar uma intervenção oportuna vem dos próprios pais e que, por isso, é importante criar abordagens que evitem a “patologização imaginária de uma criança, para eles ainda tão pequena” (Fadel, Kupfer e Barros, 2017, p.294).

Sem um espaço alternativo às indicações até então feitas, a equipe ficou à espera da percepção de que havia um atraso na linguagem aos dois anos de idade para poder fazer um encaminhamento para a fonoaudióloga, o que poderia ser a porta de entrada para uma abordagem terapêutica continuada. É importante ressaltar que Marina demorou mais do que a duração da pesquisa para aceitar essa indicação e não buscou o atendimento junto à equipe.

Algumas hipóteses podem ser levantadas acerca desse fato: a primeira sugere uma dificuldade de organização dessa mãe em sua rotina, a segunda a existência de um sofrimento psíquico dessa mãe. Também pode-se pensar numa transferência mais frágil ou inexistente com a equipe de pesquisa, visto que Davi foi avaliado nos limites da faixa etária ou mesmo depois da fase final da pesquisa (27 meses), porque a equipe tinha de insistir que a mãe viesse ao serviço.

Os dados de Davi e Marina indicam a importância de o acompanhamento do desenvolvimento seguir no espaço da Educação Infantil, já que a puericultura como tal, no ambiente de saúde, se dá até os 24 meses, quando ocorre. Na realidade da pesquisa, os bebês não tinham acompanhamento mensal pela equipe da unidade de saúde, eram vistos apenas diante de doenças físicas. Assim, a equipe de pesquisa tornou-se a equipe de referência na saúde. Se houvesse, no entanto, a possibilidade de Davi estar na educação infantil e em comunicação com a unidade de saúde, seria uma oportunidade importante para a continuidade do acompanhamento do caso.

De qualquer forma, a utilização do roteiro IRDI põe em relevo sua importância por fornecer referências positivas do desenvolvimento infantil e permitir que equipes de saúde possam operar na sustentação da escuta da diáde mãe-bebê (Kupfer et al., 2009) e no trabalho com equipes de educação infantil (Mariotto, 2009; Fadel, Kupfer e Barros, 2017). O SEAL também demonstrou a possibilidade de detecção precoce das dificuldades em tornar-se um falante da linguagem, de modo a complementar o roteiro IRDI, evidenciando que esse desfecho é comum nos impasses da constituição psíquica e que o fonoaudiólogo deve estar atento ao psiquismo quando recebe bebês com atrasos na linguagem. Sabe-se que para entrar na linguagem, o sujeito necessita alienar-se ao campo do Outro, mas para que possa emergir como sujeito desejante necessita sair desse lugar de objeto de desejo, o que implica a separação (Couto, 2017). As operações de alienação e separação, que incidem sobre a função materna pelo atravessamento da função paterna, permitem a transição de infans a sujeito de linguagem. Quando há obstáculos a essas operações, vislumbram-se dificuldades nas relações de conjunção e disjunção do ponto de vista enunciativo que são a base para a emergência do primeiro mecanismo enunciativo



(Silva, 2009), e sem esse tempo lógico não emerge a capacidade discursiva do bebê (Roth-Hoogstraten, 2020).

O SEAL assume maior relevância em casos em que não há histórico de sofrimento psíquico, mas alterações no percurso linguístico dos bebês, como os relatados em Oliveira (2018). Esse referido estudo observou que 25% dos bebês com atraso na aquisição da linguagem não apresentavam histórico de sofrimento psíquico, mas dificuldades na sustentação de um lugar de enunciação pelos pais, ou mesmo dificuldades do bebê ocupar esse lugar com fala, o que acabou por afetar a suposição de falante já identificada como um indicador em linguagem por Verly & Freire (2015).

### Considerações finais

O acompanhamento dos casos permitiu perceber que a existência de suposição de sujeito em separado, com adequação da sincronia no diálogo mãe-filho, possibilitou que Henri superasse tanto o sofrimento psíquico quanto o risco à aquisição da linguagem já na primeira avaliação do segundo ano de vida. No caso de Davi, a desistência materna do investimento no diálogo, acompanhada da dificuldade em supor um bebê em separado, evidenciou-se na não reversão do sofrimento psíquico e na emergência de um atraso na aquisição da linguagem.

Ainda foi possível observar que em alguns casos é possível reverter o risco a partir dessa escuta sensível da equipe, como ocorreu com Henri e Isabela. Em outros, apesar dos sintomas evidentes, os tempos de estabelecimento de uma demanda por terapia se alongam e indicam a importância de equipes de referência nesse acompanhamento dos bebês até idades mais avançadas, pelo menos nos três primeiros anos de vida.

### Referências

- Covington, L. B., Armstrong, B., & Black, M. M. (2018). Perceived Toddler Sleep Problems, Co-sleeping, and Maternal Sleep and Mental Health. *Journal of the Society for Developmental and Behavioral Pediatrics*, 39(3), 238-245. Doi: [10.1097/DBP.0000000000000535](https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000535)
- Couto, D. P. Freud, Klein, Lacan e a constituição do sujeito. (2017). *Psicologia em Pesquisa*, 11(1), 1-10. Doi: <http://dx.doi.org/10.24879/201700110010094>
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. 3 ed. Porto Alegre: Artmed.
- Crestani, A. H.; Moraes, A. B., & Souza, A. P. R. (2017). Content validation: clarity/relevance, reliability and consistency of enunciative signs of language acquisition. *CoDAS*, 29(4): e20160180. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/201720160180>
- Crestani, A. H., Moraes, A. B., Souza, A. M., & Souza, A. P. R. (2020). Construct validation of enunciative signs of language acquisition for the first year of life. *CoDAS*, 32(3):e20180279. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202018279>
- Fadel, A. M., Kupfer, M. C. M., Barros, I. P. M. (2017). Acompanhamentos pais-bebê na creche por meio da educação terapêutica: um caminho alternativo para a psicanálise de bebês. In Parlato-Oliveira, E.; Cohen, D. *O bebê e o Outro: seu entorno e suas interações*. Instituto Lange, São Paulo, p.291-310.

- Fattore, I. M., Moraes, A. B., Souza, A. M., & Souza, A. P. R. Validação de conteúdo e de construto de sinais enunciativos de aquisição da linguagem no segundo ano de vida. *CoDAS*, no prelo.
- Flores, V. N. Benveniste e o sintoma de linguagem: a enunciação do homem na língua. (2006). *Linguas*, 33, 99-118. Doi: <https://doi.org/10.5902/2176148511925>
- Kupfer, M. C. M., Jerusalinsky, A. N., Bernardino, L. M. F., Wanderley, D., Rocha, P. S. B., Molina, S. E., Sales, L. M., Stellin, R., Pesaro, M. E., & Lerner, R. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Latin American Journal Of Fundamental Psychopathology Online*, 6(1), 48-68. Recuperado de <http://www.fundamentalpsychopathology.org/journal/v06n01/valor.pdf>
- Mariotto, R. M. M. (2009). *Cuidar, educar e prevenir: as funções da creche na subjetivação de bebês*. São Paulo, SP: Escuta.
- Olliac B., Crespín, G., Laznik, M. C., Ganouni, O. C. I., Sarradet, J. L., Bauby, C., Dandres, A. M., Ruiz, E., Bursztejn, C., Xavier, J., Falissard, B., Bodeau, N., Cohen, D. & Saint-Georges, C. (2017). Infant and dyadic assessment in early community-based screening for autism spectrum disorder with the PREAUT grid. *Plos one*, 12 (12): e0188831. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188831>
- Oliveira, L. D. (2018). *Estudo Clínico dos sinais enunciativos de aquisição da linguagem: relação com prematuridade e psiquismo nos dois primeiros anos*. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, Santa Maria, RS. Recuperado de <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/20610>
- Parlato-Oliveira, E. (2019). *Saberes do bebê*. São Paulo: Instituto Langage.
- Roth-Hoogstraten, A. M. J. V. (2020). *Análise do funcionamento de linguagem na avaliação do sofrimento psíquico em bebês*. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, RS. Recuperado de <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/21162>
- Saint-Georges, C., Mahdhaoui, A., Chetouani, M., Cassel, R. S., Laznik, M. C., Apicella, Muratori, P., Maestro, S., Muratori, F. & Cohen, D. (2011). Do Parents Recognize Autistic Deviant Behavior Long before Diagnosis? Taking into Account Interaction Using Computational Methods. *Journal PloS One*, v. 6, nº 7, e22393. Doi: [10.1371/journal.pone.0022393](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0022393)
- Schumacher, C., Souza, A. P. R. (2017). Entre a detecção e a intervenção: percepção de um grupo de pesquisa. In Parlato-Oliveira, E.; Cohen, D. *O bebê e o Outro: seu entorno e suas interações*. Instituto Lange, São Paulo, p.273-289.
- Silva, C. L. C. (2009). *A criança na linguagem: enunciação e aquisição*. Campinas, São Paulo: Pontes Editores.
- Souza, A. P. R. (2020). *Instrumentos de avaliação de bebês: desenvolvimento, linguagem e psiquismo*. São Paulo: Instituto Langage.
- Teti, D. M., Crosby, McDaniel, B. T., Shimizu, M., & Whitesell, C. J. (2015). Marital and emotional adjustment in mothers and infant sleep arrangements during the first six months. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 80(1), 160-176. Doi: [10.1111/mono.12150](https://doi.org/10.1111/mono.12150)

Verly, F. R. E. & Freire, R. M. A. C. (2015). Indicadores clínicos de risco para a constituição do sujeito falante. *CEFAC*, 17(3), 766-774. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201513014>

Volkovich, E., Bem-Zion, H., Karny, D., Meiri, G., & Tikotzky. (2015). Sleep patterns of co-sleeping and solitary sleeping infants and mothers: a longitudinal study. *Sleep Med*, 16(11): 1305-1312. Doi: [10.1016/j.sleep.2015.08.016](https://doi.org/10.1016/j.sleep.2015.08.016)

**Revisão gramatical:** Camila Manfio Simões

**E-mail:** [ccamilasim@gmail.com](mailto:ccamilasim@gmail.com)

Recebido em maio de 2022 – Aceito em março de 2023.