

Artigo

O lugar de enunciação de bebês em sofrimento psíquico e com desfechos distintos de linguagem aos dois anos

Antônia Motta Roth van Hoogstraten; Erika Maria Parlato-Oliveira; 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 utilizou-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 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 as 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 la enunciación de bebés con angustia psicológica y con diferentes resultados del lenguaje a los dos años

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

* Psicóloga e psicanalista. Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: antoniamroth@gmail.com

** Psicanalista. Diretora do Babylab Cerep-Phymentin. Professora da Université Paris Cité. Membro do Centro de Pesquisa em Psicanálise Médecine et Société (CRPMS) da Université Paris Cité, Paris, França. E-mail: eparlato@hotmail.com

*** Fonoaudióloga. Docente do Departamento de Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: ramos1964@uol.com.br

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.

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

The enunciation place of babies in psychological distress and with different language outcomes at two years old

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.

La place de l'énonciation des bébés en détresse psychologique et aux issues langagières différentes à deux ans

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 a mãe, ou sua substituta, reconhece-o como um EU discursivo, ou seja, como aquele que diz mesmo que ainda não fale. Desse modo, estabelece assim um funcionamento de linguagem que é anterior à possibilidade de o 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 (Suposição de Sujeito-SS), estabeleça e responda às eventuais demandas que ele lhe traz (Estabelecimento da Demanda- ED), não seja só presença ou ausência (Alternância entre Ausência e Presença- AP) e apresente os objetos, gestos e situações sem que necessariamente possuam apenas função utilitária, mas também para intercâmbio, diversão e celebração. O terceiro eixo fundamental na constituição psíquica é o da Função Paterna (FP). A função paterna, num primeiro momento, surge por meio do discurso da mãe, e ocupa o lugar de terceiro na relação mãe-bebê, orientada pela dimensão

social. Ela irá impedir que o bebê seja considerado como objeto materno, possibilitando a separação simbólica, que permitirá a singularização e alteridade do filho (Kupfer et al., 2009; Jerusalinsky, 2015). Portanto, ainda que o bebê não fale a língua, ele ocupa um lugar de enunciação diante daquele exerce a função materna, função esta que é atravessada pela função paterna (Couto, 2017). Esse funcionamento psíquico possibilita o funcionamento de linguagem em protoconversa que é um dos polos de análise da aquisição da linguagem, já que a sustentação de um lugar de enunciação pelo adulto é uma condição necessária mas não suficiente para que esse processo se dê. Nesse âmbito, precisam ser consideradas também as potencialidades e 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 que abrange as relações de conjunção e disjunção entre o bebê e sua mãe ou substituta, o que permite a passagem da dependência discursiva para o reconhecimento pelo bebê do que sua manifestação causa no alocutário. Já, no segundo mecanismo discursivo, emerge a capacidade de co-referir e passar da referência mostrada à falada, quando o bebê é identificado como um falante. 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).

As pesquisas realizadas com o roteiro IRDI permitiram comprovar sua eficácia para detectar o sofrimento psíquico e desfechos relativos a outros aspectos do desenvolvimento como atrasos na aquisição da linguagem (Crestani, Moraes & Souza, 2015; Roth-Hoogstraten, 2020); e alterações psicomotoras e da imagem corporal (Kupfer & Bernardino, 2009; Bortagarai, Morais & Souza, 2021). Na pesquisa de Crestani (2016), observou-se que houve um grupo de bebês que apresentaram desfecho de atraso na aquisição da linguagem, embora sem ausência de sinais do roteiro IRDI. Disso emergiu o desejo de criar os Sinais Enunciativos de Aquisição da Linguagem (SEAL) (Crestani, Moraes & Souza, 2017; Crestani et al., 2020; Fattore et al. 2022; Souza, 2020), para acompanhar de modo específico a aquisição da linguagem, complementando o olhar ao psiquismo e o funcionamento de linguagem possibilitados pelo roteiro IRDI. Destaque-se que no primeiro semestre o SEAL possui alguns sinais muito similares ao roteiro IRDI e talvez intercambiáveis, mas há sinais que buscam diferenciar se a criança preenche seu lugar na enunciação com ou sem sons verbais, um indício muito importante da possibilidade de o bebê ocupar ou não seu lugar de enunciação com fala no futuro (Crestani et al., 2017; Souza, 2020).

Outros estudos evidenciaram a relação entre psiquismo e linguagem (Flores, Beltrami & Souza, 2011; Flores & Souza, 2014; Krueh et al., 2016; Nazario et al., 2019; Santos et al. 2019; Souza et al., 2019) nos primeiros três anos de vida. Alguns, de modo específico, avaliaram essa relação utilizando o roteiro IRDI (Kupfer et al., 2009) e encontraram relação entre sofrimento psíquico e menor produção de fala inicial (Crestani, Moraes & Souza, 2015), bem como peculiaridades no processo de semantização da língua em bebês com alteração do eixo função paterna. Embora apresentassem domínio semiótico da língua, os bebês falavam, mas de modo restrito e colado à fala materna, evidenciando uma dificuldade de autonomia discursiva (Flores & Souza, 2014).

Considerando-se a importância dos eixos estruturantes do psiquismo utilizados na construção do roteiro IRDI e as especificidades linguísticas analisadas na construção do SEAL, este artigo analisa as protoconversações entre dois bebês com histórico de sofrimento psíquico

nos primeiros 18 meses de vida e desfechos distintos na aquisição da linguagem aos dois anos. Busca-se debater como se projetam nos sinais do IRDI os eixos estruturantes do psiquismo e sua relação com o tipo de sustentação enunciativa que a mãe faz aos bebês, bem como analisar como os bebês ocupam esse lugar de enunciação nesse processo, ou seja, também as características dos bebês que não só decorrem das ações maternas, mas que os caracterizam em sua singularidade e que podem influenciar interação com suas mães (Parlato-Oliveira, 2019; Souza, 2020). Embora os dois casos do estudo, não estivessem em atendimento clínico, a escuta e observação continuada realizada pela equipe de pesquisa em puericultura permitiu que se estabelecesse o vínculo necessário à compreensão da relação dos aspectos analisados (Schumacher & Souza, 2017), mesmo que não houvesse a demanda por uma terapêutica por parte parental, em especial a mãe. Por isso, também se busca discutir os efeitos da escuta da equipe de terapeutas que acompanharam os casos durante a pesquisa, mas que se pode deslocar para pensar um acompanhamento em seguimento de puericultura nas unidades de saúde.

Assim, neste artigo, a emergência do lugar de enunciação quanto à sua sustentação por aquele que exerce a função materna ou primordial, nesta pesquisa a mãe biológica, e ocupação desse lugar pelo bebê são aspectos analisados no histórico de dois bebês com histórico de sofrimento psíquico e com desfechos de aquisição da linguagem distintos aos dois anos. De modo mais específico, busca-se considerar a projeção dos eixos estruturantes de constituição do psiquismo e a participação da mãe e do bebê nas protoconversações iniciais na análise dos casos, bem como possíveis efeitos da escuta da equipe de pesquisa no desenrolar de cada caso.

Método

Este artigo apresenta 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. A estratégia do uso de estudo de caso utilizado nessa pesquisa, não busca apenas descrever fatos ou situações, mas sim proporcionar um conhecimento acerca do fenômeno estudado, além de contrastar as relações evidenciadas nos casos (Yin, 2015).

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 sob o número de CAAE: 28586914.0.0000.5346.

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 o Henri (filho), já o segundo caso refere-se a Marina (mãe) e o 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 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 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, bem como 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, bem como acolher dúvidas e demandas das mesmas, sobretudo em relação ao desenvolvimento do filho. Os dois instrumentos avaliativos utilizados e analisados neste estudo foram o roteiro IRDI e o SEAL. O roteiro IRDI tem por foco detectar riscos psíquicos e problemas de desenvolvimentos de bebês de 0 a 18 meses (Kupfer et al., 2009), observando que a ausência de dois ou mais indicadores pode revelar sofrimento psíquico. Já o SEAL, que tem por objetivo avaliar como está ocorrendo o processo de aquisição da linguagem em crianças de 2 a 24 meses de idade (Crestani, Moraes & Souza, 2017; Crestani et al., 2020; Fattore et al., no prelo; Souza, 2020). No SEAL a ausência de sinais é um indicativo de que o processo de aquisição da linguagem não está ocorrendo de forma adequada quando há menos de 18 sinais presentes nos 24 sinais estudados.

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, do primeiro mês a 24 meses de vida e foram escolhidos porque apresentaram características similares em suas histórias, porém com desfechos diferentes ao final do estudo. Mais do que pensar o desfecho a partir de número de indicadores ou sinais ausentes, buscou-se analisar qualitativamente o entrelaçamento dos indicadores do roteiro IRDI e dos sinais do SEAL, a luz da história de cada bebê e das cenas de protoconversa inicial e diálogo posterior entre eles e suas mães.

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 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 em um tatame com filmadora colocada a 1 metro de distância em visão lateral e outra a dois metros em visão frontal. Na condição 1, prevista na coleta da primeira faixa etária, os bebês utilizaram um bebê conforto, ficando 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 sentado 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. Importante mencionar que o Henri aos 6 meses de idade não utilizou o bebê conforto durante a filmagem, enquanto Davi utilizou o bebê conforto.

Na condição 3, utilizada na faixa etária 3, o bebê ficava sentado no tatame e poderia levantar ou andar se fosse de seu desejo. Era disponibilizada uma caixa de brinquedos, e 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 tempo 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 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), conforme o Quadro 1 abaixo.

Quadro 1- Convenções de transcrição

(.) um ponto entre parênteses	Indica que há uma pausa curta intra ou interturnos
(...) três pontos entre parênteses	Indicam que há uma pausa longa intra ou interturnos
PALAVRA letra maiúscula	Indica fala com intensidade acima da fala que a rodeia
Palavra- hífen	Indica corte abrupto de fala
() Parênteses vazios	Indicam que o transcritor foi incapaz de transcrever o que foi dito – segmento ininterpretável.
(()) Parênteses duplos	Indicam comentários do transcritor sobre o contexto enunciativo restrito

Fonte: Flores (2006)

Alguns trechos dessas transcrições foram selecionados para evidenciar aspectos percebidos na análise das protoconversações e dos diálogos a luz do que foi interpretado a partir da observação do histórico familiar e dos dados obtidos na análise do roteiro IRDI e do SEAL. Estes 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 do quadro mesmo que sejam cenas distintas para facilitar localização nos comentários.

Ambos bebês foram avaliados com os Sinais PREAUT (*Programme Recherche Evaluation Autisme*) (Olliac et al., 2017) e esse resultado será citado de modo complementar na análise. Os Sinais PREAUT analisam, a partir do conceito de pulsão, se o processo de alienação aconteceu por meio da análise do fechamento do circuito pulsional a partir de dois sinais : Sinal comunicativo 1 (S1): O bebê procura “se fazer” olhar por sua mãe (ou substituto) na ausência de qualquer solicitação dela; • Sinal comunicativo 2 (S2): o bebê procura suscitar a troca jubilatória com sua mãe (ou com seu substituto) na ausência de qualquer solicitação dela. Se a criança possui pontuação 15 é porque a alienação se deu. Já o bebê entre 15 e 5 poderia evidenciar um sofrimento psíquico que pode ou não resultar em uma estruturação psíquica não neurótica e, em geral, não autística. Já o bebê

com pontuação abaixo de 5, está compreendido pelo roteiro como um bebê em vias de uma estruturação no autismo.

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, 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 o “guri” que tanto desejavam. Desde seu nascimento a família estava mais junta curtindo sua chegada. A irmã mais velha de Henri teve um pouco de ciúmes ao início mas superou. A família contava com apoio da vó materna para cuidados do bebê quando a mãe precisava fazer alguma coisa se ausentar.

Não houve nenhuma intercorrência na gestação ou mesmo após o nascimento. Também não se queixou de sofrimento psíquico durante a gestação ou mesmo posteriormente.

Ele foi alimentado com leite materno exclusivamente até o sexto mês de idade. A mãe relatava engasgo dele ao mamar. A transição alimentar no sexto mês foi um pouco difícil mas depois ele passou a comer bem.

Essa 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 que ele a obedecesse quando solicitado, dado o exemplo de quando ele está brincando e ela lhe chamava, ele não respondia. Afirmou com isso, que era uma criança que só fazia o que queria. É interessante observar que aos 4 meses ele apresentou pontuação intermediária nos Sinais PREAUT (7 pontos) mas 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 eles. O vínculo que sentia com ele era quando ele ia dormir na cama com esses pais, e ele preferia dormir mais próximo dela. Em geral, Henri adormecia na cama com a mãe e depois era colocado em seu berço e dormia bem toda a noite.

Em relação ao brincar identificava preferência por alguns brinquedos e observava que ele não estranhava pessoas desconhecidas ou demonstrava qualquer irritação diante de situações novas.

Conforme o relato obtido na entrevista, percebe-se que, desde a primeira etapa da avaliação do roteiro IRDI já havia preocupações da equipe com Henri e, por isso, ele foi encaminhado aos seis meses para atendimento individual com uma Terapeuta Ocupacional. 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 trouxe.

A seguir são apresentados os resultados obtidos com o roteiro IRDI e o SEAL, juntamente com algumas transcrições e observações das cenas entre mãe e bebê a partir de momentos importantes das interações que evidenciam a relação entre linguagem e funcionamento psíquico da díade.

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. Na primeira coluna da tabela 1 são indicadas a(s) idade(s) de observação de cada indicador.

Tabela 1- Indicadores Clínicos de Referência ao Desenvolvimento Infantil de Henri e Isabela

Idade Henri	Indicadores ou Sinais	Eixos	Situação
3 meses e 7 dias	1- Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.	SS/ED	Ausente
	2- A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (<i>manhês</i>).	SS	Presente
	3- A criança reage ao <i>manhês</i> .	ED	Presente
	4- A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação.	PA	Ausente
	5- Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.	SS/PA	Presente
6 meses e confirma dos aos 8 meses e 8 dias	6- A criança começa a diferenciar o dia da noite.	ED/PA	Ausente
	7- A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.	ED	Ausente
	8- A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta.	ED/PA	Ausente
	9- A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.	SS/PA	Presente
	10- A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.	ED	Presente
	11- A criança procura ativamente o olhar da mãe.	ED/PA	Ausente
	12- A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.	SS/ED/PA	Presente
8 meses e 8 dias e confirma ção aos 12 meses e 6 dias	13- A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.	ED/FP	Ausente
	14- A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.	SS/ED	Presente
	15- Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.	ED	Presente
	16- A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa.	ED	Presente
	17- Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.	SS/PA	Ausente
	18- A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.	FP	Ausente
	19- A criança possui objetos prediletos.	ED	Presente
	20- A criança faz gracinhas.	ED	Ausente
	21- A criança busca o olhar de aprovação do adulto.	ED	Ausente
	22- A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.	ED	Presente
	23- A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.	ED/FP	Presente
	24- A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.	ED/FP	Presente
	25- A mãe oferece brinquedos como alternativas para o interesse da criança pelo corpo materno.	ED/FP	Presente
	26- A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.		
	27- A criança olha com curiosidade para o que interessa à mãe.	FP	Presente
28- A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe e pelo pai.	FP	Presente	
29- A mãe começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos.	FP	Presente	
30- Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.	FP		
31- A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios.	FP	Ausente	
		FP	Presente

De um modo geral os quatro eixos estruturantes tiveram sinais ausentes na avaliação de todas as faixas etárias em quantidade suficiente para produzir preocupação da equipe, conforme já mencionado. Enquanto na coleta de 3 meses e 7 dias a dificuldade era mais observada em Isabela quanto à identificação do que seu filho demandava e também conseguir aguardar sua resposta quando lhe propunha algo, nas faixas de 6 e 8 meses e 8 dias se percebia que Henri evidenciava dificuldades em expressar suas necessidades e solicitar ajuda da mãe, bem como

em aguardar suas respostas. Evidenciava-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, percebeu-se que Henri não buscava o olhar de aprovação da mãe, não compartilhava uma linguagem particular com ela e também não fazia gracinhas. Também não estranhava pessoas desconhecidas, todos sinais traziam evidências de risco para emergência futura de uma psicopatologia e, por isso, ofereceu-se novamente atendimento, que a mãe recusou por ser de outra cidade, conforme já dito. A equipe de pesquisa buscou, então, escutar mais a mãe conversar sobre algumas possibilidades nas interações com Henri como esperar mais suas manifestações e procurar brincar com ele, falando mais pausadamente, aguardando suas respostas.

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 fez em casa, parecem ter surtido efeito. Na avaliação de 17 meses e 6 dias apenas, todos 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, que começava a haver uma mudança na sincronia mãe-filho durante a brincadeira, e a equipe não insistiu mais com o encaminhamento para terapia, mas se manteve atenta sustentando a escuta.

A avaliação do SEAL reflete um pouco das dificuldades de interação observadas no roteiro IRDI, sobretudo na primeira fase, na qual há sinais comuns a ambos instrumentos. Destaque-se que a avaliação foi feita nas duas filmagens da faixa, não havendo diferença entre ambas avaliações. As idades de coleta em Henri estão assinaladas a cada grupo de indicadores.

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

Sinais observados aos 3 meses e 7 dias e 6 meses	situação
1. A criança reage ao <i>manhês</i> , por meio de vocalizações, movimentos corporais ou olhar.	presente
2. A criança preenche seu lugar na interlocução com sons verbais como vogais e/ou consoantes.	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
4. A criança preenche seu lugar na interlocução silenciosamente apenas com movimentos corporais e olhares sintonizados ao contexto enunciativo.	presente
5. A criança inicia a conversação ou protoconversação.	ausente
6. A criança e a mãe (ou sua substituta) trocam olhares durante a interação.	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
8. A mãe (ou sua substituta) utiliza o <i>manhês</i> falando com a criança de modo sintonizado ao que está acontecendo no contexto e aguardando as respostas do bebê.	ausente ¹
Sinais observados aos 8 meses e 8 dias e aos 12 meses e 6 dias	
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
10. A criança esboça a produção de protopalavras por espelhamento à fala da mãe (ou substituto).	ausente
11. A criança esboça a produção de protopalavras espontaneamente.	ausente
12. Quando a mãe (ou substituta) é convocada a enunciar pela criança, a mesma produz seu enunciado e aguarda a resposta da criança.	ausente

Sinais observados aos 17 meses e 6 dias

13. A criança nomeia de modo espontâneo e inteligível ao adulto interlocutor, objetos que estão ausentes no contexto. 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. ausente²
15. A criança nomeia de modo espontâneo e inteligível ao adulto interlocutor, objetos, pessoas, ações, que estão presentes no contexto enunciativo. ausente
16. A criança faz gestos para tentar fazer-se entender quando o adulto interlocutor não a compreende. ausente
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 prosodicamente. ausente²
18. A criança conversa com diferentes interlocutores adultos (pai, mãe, examinador). ausente
19. O adulto interlocutor atribui um sentido possível às produções verbais da criança, ou seja, de modo sintonizado. presente³

Sinais observados aos 25 meses e 28 dias

20. A criança solicita objetos e/ou pede esclarecimentos ao adulto interlocutor, marcando sua posição como locutor. presente
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
22. A criança utiliza distintas formas (palavras) para veicular sentidos diferentes em sua enunciação. presente
23. A criança combina palavras, na forma direta ou inversa, para veicular sentidos diferentes. presente
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 do bebê. presente

¹ Isabela utilizava o manhês mas não interpretava de modo sintonizado nem aguardava respostas de Henri

² A equipe considerou ausente porque Henri só fazia onomatopeias e não observou a tentativa de produção de céu que a seguir será observada nas transcrições dos diálogos.

³ Um pouco oscilante mas presente.

Quando confrontados os resultados do roteiro IRDI com os do SEAL na primeira faixa etária se observa, que, no primeiro instrumento, fica evidente a dificuldade de Isabela em interpretar a demanda de Henri, supondo que lhe diz algo, 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. No entanto, o SEAL traz dois dados importantes que são 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, mas também indicar que ele tinha menos habilidades para produzir sons.

A observação dos diálogos, durante as filmagens, permitem, 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 direcionado à mãe por mais tempo. Esse fato parecia alimentar um ciclo comunicativo em que a mãe ficava mais ansiosa e falava mais. No quadro 1, são exemplificadas cenas das primeiras filmagens, nas quais se vê essa falta de sincronia nas proto-conversações entre Henri e sua mãe.

Quadro 2- Cenas de Isabela e Henri entre 3 e 8 meses

Cena 1- 3 meses e 7 dias	
Isabela	Henri

1) Mas o que foi? Ahn, o que? Mas o que foi, ahn? (.)	((Mãos e pernas levantadas em direção a mãe, e faz sons)) hru, hru, hru
	2) ((Olha para a mãe))
3) O que? (.)	
4) Não é para chola! Não é para chola assim! (.)	5) ((Mãos e pernas levantadas em direção a mãe, olhando para ela, e segue fazendo sons)) hru, hru, hru
6) ((Toca nas mãos dele)) Ahn, não, pra que chorar! Ahn, cadê o nego da mamãe? Ahn, não faz assim! Ahn!	
7) ((Faz cocegas e diz)) você não faz assim! ((repete 2x a frase))	8) ((Olha para baixo e depois para baixo))
10) Cadê a formiguinha da mãe? ((repete 3 vezes, toca nele nesse momento))	11) ((Olha para baixo))
	12) ((Olha para a mãe))
13) Nego vamos conversar com a mamãe? Porque não quer conversar? Porque hoje você não quer conversa? Ahn? Vamos conversa, vamos? Ahn!	14) ((Olha para baixo, e faz sons)) hru, hru, hru
	15) ((Olha para baixo))
16) Cadê o dedo do Henri? Onde tá o dedo do Henri? Cadê o dedo do Henri? Ahn ((ajeita a manga da blusa dele nesse momento))	17) ((Olha para baixo e faz sons)) hru, hru
18) Cadê o pano do Henri? Oh, aqui, oh, o pano do Henri, oh, cadê? ((coloca o pano na mão dele))	
19) Cadê o paninho do Henri? Éee	19) ((Olha para mãe e faz sons)) hru, hru
20) Cadê a mana? Aonde tá a mana? Ahn, cadê a mana, ahn, cadê a mana, a mana, chama a manaaaa! Manaaaa! Cadê a mana?	21) ((Faz sons)) hru, hru. ((Segue olhando para a mãe. Movimento das mãos e pernas em direção a Isabela))
22) E o papai? Aonde tá o papai? ahn, cadê o papai?	
	23) ((Começa a chorar)).
24) Não chora assim, que feio! Não chorar! Pra que chorar, mamãe tá aqui oh! ((Segura as mãos dele))	25) ((Olha para as mãos da mãe junto com as dele))
26) Quer sair dessa cadeirinha? Éee, tá ruim essa cadeila?	27) ((Olha para mãe. Mãos e pés levantados na direção da mãe))
Cena 2- 6 meses	
	28) ((Olha para o espelho))
29) Uh, achou mamãe!	30) ((Vira-se e olha para mãe))
31) Uh, achou mamãe!	32) ((Olha novamente para o espelho))
Cena 3- 8meses 8 dias	
33) Auau. Comé que o auau faz? Auauaua!	34) ((Com o brinquedo nas mãos, olha pra mãe através do espelho e encosta o brinquedo no espelho))
35) Não dá, tá aqui o auau! Aqui! ((encosta nele)) (.)	36) ((Coloca o brinquedo na boca e fica se olhando no espelho))
37) Como que o auaua faz? (.) Au auauau	
38) E o gatinho? Comé que o gatinho faz? (.)	39) ((Brinca com o objeto na frente do espelho-cabeça baixa))
40) Essa aí não é a florzinha? (.) A florinha!	41) ((Olha para o lado, larga o brinquedo e enclina o corpo para o lado para engatinhar))

Na primeira cena, vê-se um esforço da mãe em captar a atenção de Henri, o que a faz repetir várias vezes suas falas, deixando pouco espaço para que emergisse alguma iniciativa de Henri. Nas filmagens de 15 minutos da fase, observamos uma oscilação de Henri na manutenção do olhar endereçado à mãe, o que talvez explicasse seu discurso sobre não terem uma relação e 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 encontra pelo espelho a mãe o que lhe dá muita alegria. Na filmagem de 15 minutos dessa fase, observa-se, no entanto, que são momentos muito rápidos não sustentados por muito tempo por Henri, e, por isso, a preocupação da equipe. Por fim, aos 8 meses e 8 dias se vê alguma sincronia na exploração do au-au no espelho nas linhas 1 a 4 da cena 3, mas quando a mãe faz duas perguntas em sequência, sem esperar a manifestação de Henri, ele se desinteressa e vai engatinhar (linhas 37 a 41).

A partir do momento em que a mãe não aceitou o encaminhamento, a equipe procurou conversar com a mãe sobre a importância de aguardar as respostas e proposições de Henri na brincadeira e procurar falar de modo sintonizado às suas produções. Essas conversas com a equipe e, principalmente, a reflexão de Isabela parecem ter surtido efeitos nas interações, como se vê no quadro 3.

Quadro 3- Cenas de Isabela e Henri entre 12 e 17 meses

Isabela	Henri
Cena 1 – 12meses e 6 dias	
	1) ((Está segurando a mamadeira, balança, coloca na boca))
2) ((Lhe oferece a boneca))	3) ((Pega a boneca de brinquedo))
4) Oh, o nenê, mamá do nenê! Dá mama para o nenê! Na boquinha do nenê aqui oh, na boca do nenê! Dá mama aqui pro nenê! ((Indica com a mão e faz som)) tútútú (.)	5) ((Leva a mamadeira na boca da boneca como se estivesse dando mama pra boneca))
6) Éee, mama pro nenê! (.)	7) ((Leva em direção a mãe a boneca))
	8) ((Bate com a mamadeira na panela de brinquedo))
9) É, pra que! (.)	10) ((Olha para mãe e sorri))
11) Aii (.)	12) ((Sorri para a mãe))
13) ((Pega um brinquedo e fala)) Oh, o bumbum, brummm, viu o bumbum? Brummm (.)	14) ((Olha para o brinquedo que a mãe está e volta a bater a mamadeira na panela de brinquedo))
15) ai, ai, ai (.)	
16) ((Mexe nos brinquedos e diz)) Aqui não tem nenhum cacholinho! Nenhum cacholinho! (.)	17) ((Olha para os brinquedos))
18) Oh, o bú aqui oh, o buuu! (.) ((com o touro na mão))	19) U
20) O buuu, búuuu (.)	
21) Viu o buuu? (.)	22) O Buu?
23) Éee, o bú (.)	24) ((Está com a panela na mão e segue olhando para os objetos que a mãe mexe e lhe apresenta))

25) Olha aqui o papazinho, olha aqui o papa, faz papa, papa! ((Pega uns brinquedos-alimentos)) (.)	26) ((Olha para os objetos que a mãe toca))
Cena 2- 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))
32) Fala, hu, fala! Hum, fala com a mamãe! (.)	33) ((Fica olhando para os brinquedos que a mãe mexe enquanto fala, assim como olha para o espelho))
34) O Henri está com preguiça? (.)	35) ((Fica olhando para mãe))
Cena 3- 17 meses e 6 dias	
	36) ((Pega o avião e mostra para mãe))
37) Esse é o avião! Aonde o avião está? (.)	38) éuuuu ((tentando dizer céu))
39) Aonde? (.)	40) ((Mostra o abacaxi para mãe))
41) Abacaxi (.)	

Nas cenas do quadro 3, observa-se que começa a haver maior sincronia entre Henri e a mãe. Ele está mais conectado, olhando e sorrindo para mãe, produzindo sons endereçados e espelhando as produções maternas como em BU na cena 1. Observe-se que a mãe consegue prestar atenção à produção “U” de Henri, reconhecendo-a como Bu já que ela lhe apresentava a vaca na mão e ele a espelha (linhas 18 a 24). Estabelece-se, pois uma sincronia que se mantém na cena 2 em que mostra a vaca para a mãe. Ela, no entanto, ainda é oscilante, pois na cena 3, quando ele tenta dizer “céu” em resposta à pergunta da mãe (linha 38) ela não reconhece o signo e ele desiste e mostra o abacaxi (linha 40).

O que é interessante observar é que a mãe está apresentando objetos e fazendo um jogo de nomeação e uso de onomatopeias, que está sintonizado às possibilidades de produção de Henri. Ele claramente utiliza poucas consoantes, mas está sustentado no diálogo, o que permitiu que compensasse um eventual atraso e aos 25 meses estivesse sem risco à aquisição da linguagem. Quando se assiste às filmagens iniciais (quadro 2) e às duas finais (quadros 3 e 4) parece outra dupla.

Quadro 4- Cenas de Isabela e Henri aos 25 meses aos 28 dias

Isabela	Henri
CENA 1	
	1) ((Joga os brinquedos da caixa no chão))
	2) ((Pega a caixa vazia e tenta colocar a tampa))
3) Vai fechar? Fecha! Vai fechar? Fecha direitinho! (.)	4) ((Bate na tampa))
	5) ((Tenta tampar a caixa novamente colocando força))
6) Não, de vagarinho! (.)	7) ((Bate na caixa novamente))
	8) ((Joga a caixa para longe))
9) Pra que atirar assim? Que feio! (.)	10) E meu pai?
11) O pai já vem! (.)	12) Oh mãe! ((aponta em direção a câmera))
13) É, a titia tá olhando o Henri! (.)	
14) Cadê o trator? (.)	15) ((Pega a faca de brinquedo e faz que está cortando a mão))

16) Que é isso aí, faca? (.)	
17) Vai cortar a mão? (.)	18) ((Balança a cabeça dizendo que sim))
19) Ah, vai fazer dodói! (.)	
20) Não, tem que cortar...corta o limão! Cadê o limão? Cadê a cenoura? (.)	21) Tá aí!
22) Aonde tá a cenoura ((mexe nos brinquedos)) (.)	23) Aqui
24) Tá, então corta a cenoura! Tem a banana! (.)	25) ((Faz que está cortando a cenoura))
26) Cortando a cenoura pra fazer papá? (.)	27) Não!
28) Ah? (.)	29) Não!
CENA 2	
	30) Meu pai!
31) Ahn (.)	32) Pai
33) Pai já vem! (.)	34) Vó tete?
35) Tu vai ir na vó tete? O Henri vai ir na vó tete? Fazer o que na vó tete? (.)	36) Comer papa!
37) Comer papa na vó tete! (.)	
CENA 3	
	38) Mãe
39) Que? (.)	40) Mamãe
41) Senta aí! Senta aí! (Henri estava em pé mexendo nos brinquedos)	42) Cuié
43) Colher, o auaua (.)	
44) Então diz auaua! (.)	45) Auau
46) Ahn, Gato? (.)	47) Miau
48) Ahn, pintinho? (.)	49) Pixinho
50) Boi? (.)	51) Boi
52) Vaca? (.)	53) Boi
54) Boi é vaca? (.)	55) Hu
56) E (.)	57) Bateu
58) A galinha? (.)	59) Ahn
60) Galinha! (.)	61) Papa

Nas cenas 1 a 3 do quadro 4, é evidente a emergência do segundo mecanismo enunciativo, pois Henri consegue co-referir com sua mãe, nomeando diversas vezes (42 a 53, inclusive com correção da mãe na confusão boi – vaca (linhas 52 a 55). Ele começa a construção sintática, que aparece não só na combinação de palavras (linhas 34 e 36) e está anunciada no uso de verbos flexionados no presente (linha 36) e no passado (linha 57), evidenciando que também se situava discursivamente no tempo.

A equipe se despreocupou quanto à sua evolução de linguagem, quando percebeu evidências do terceiro mecanismo enunciativo, quando Henri instancia formas de se auto-referir, como no uso do pronome possessivo “meu”, e o uso do aparelho das funções como interrogar nas linhas 10 (E meu pai?) e na linha 34 (Vó Tetê?), comentar (linhas 12, 21) e se marcar discursivamente perante a mãe no uso do “não” com exclamação (linhas 27 e 29). 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.

Caso 2- Davi e Marina

É um menino nascido a termo, com 37 semanas, pesando 3.400g. Marina afirmou que a gestação foi desejada e planejada por ela e seu esposo. Ela também afirmou que a gestação foi difícil em virtude da pressão alta e pré-eclâmpsia. Davi era filho único.

Marina era casada com pai de Davi, tinha 20 anos, e sua escolaridade era ensino médio completo, com renda mensal de R\$ 666,67. Ela trabalhava como operadora de caixa, e teve licença maternidade até o sexto mês do bebê, quando retomou a atividade profissional.

Davi mamou exclusivamente leite materno até os seis meses de idade, e após esse período começou a sua transição alimentar. Porém, ainda quando mamava, a mãe relatou que ele costumava se engasgar com o excesso de leite. Ele apresentava sobrepeso, o que fez a equipe de pesquisa e também a pediatra encaminhá-lo para serviço de nutrição, para que a mãe fosse orientada quanto à alimentação do bebê. A possibilidade de introdução novos alimentos e diminuição da livre demanda ao seio também foi pensado pela equipe como uma forma de introduzir alternância entre presença e ausência de Marina para Davi, e dessa mãe também poder estar presente de outra forma que não apenas o 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 de 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 dela 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) evidenciando que não havia evidências na direção de uma estruturação para o autismo.

No dia a dia, quando a mãe precisava tinha apoio da cunhada que ficava com o bebê para que ela descansasse. Ela também auxiliava no banho de Davi. A cunhada, madrinha de Davi, assumiu os cuidados dele quando a mãe voltou a trabalhar.

A seguir são apontados os resultados obtidos com o roteiro IRDI e o SEAL, juntamente com algumas transcrições e observações das cenas entre mãe e bebê nas distintas faixas etárias analisadas. 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.

Tabela 3- Indicadores Clínicos de Referência ao Desenvolvimento Infantil Davi e Mariana

Idade Henri	Indicadores ou Sinais	Eixos	Situação
-------------	-----------------------	-------	----------

4 meses e 7 dias	1- Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.	SS/ED	Ausente
	2- A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (<i>manhês</i>).	SS	Presente
	3- A criança reage ao <i>manhês</i> .	ED	Presente
	4- A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação.	PA	Ausente
	5- Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.	SS/PA	Presente
6 meses e 3 dias	6- A criança começa a diferenciar o dia da noite.	ED/PA	Presente
	7- A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.	ED	Presente
	8- A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta.	ED/PA	Ausente
	9- A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.	SS/PA	Presente
	10- A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.	ED	Presente
	11- A criança procura ativamente o olhar da mãe.	ED/PA	Presente
	12- A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.	SS/ED/PA	Ausente
	13- A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.	ED/FP	Ausente
9 meses e 29 dias e 12 meses e 29 dias	14- A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.	SS/ED	Presente
	15- Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.	ED	Presente
18 meses e 29 dias e 27 meses e 26 dias	16- A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa.	ED	Presente
	17- Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.	SS/PA	Ausente
	18- A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.	FP	Ausente
	19- A criança possui objetos prediletos.	ED	Presente
	20- A criança faz gracinhas.	ED	Presente
	21- A criança busca o olhar de aprovação do adulto.	ED	Ausente
	22- A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.	ED	Ausente
	23- A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.	ED/FP	Ausente
	24- A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.	ED/FP	Ausente
	25- A mãe oferece brinquedos como alternativas para o interesse da criança pelo corpo materno.	ED/FP	Ausente
	26- A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.		
	27- A criança olha com curiosidade para o que interessa à mãe.	FP	Ausente
	28- A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe e pelo pai.	FP	Ausente
	29- A mãe começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos.	FP	Ausente
30- Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.			
31- A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios.	FP	Ausente	
		FP	Ausente

Quando observados os indicadores do roteiro IRDI percebe-se sinais evidentes de sofrimento psíquico. Davi, já nas primeiras etapas de coleta, evidenciava ausência de indicadores de todos os eixos. Aos 27 meses seu MCHAT não evidenciou risco, confirmando os dados dos Sinais PREAUT da segunda avaliação. Aos 27 meses 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 até já reproduzia algumas ações usuais com objetos (dar de mamã) mas não desenvolvia um tema, sua brincadeira era mais exploratória.

Tabela 4- Sinais enunciativos de aquisição da linguagem de Davi e Marina

Sinais observados aos 4 meses e 7 dias e 6 meses e 3 dias	situação
1. A criança reage ao <i>manhês</i> , por meio de vocalizações, movimentos corporais ou olhar.	Presente
2. A criança preenche seu lugar na interlocução com sons verbais como vogais e/ou consoantes.	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

4. A criança preenche seu lugar na interlocução silenciosamente apenas com movimentos corporais e olhares sintonizados ao contexto enunciativo.	Presente
5. A criança inicia a conversação ou protoconversação.	Ausente
6. A criança e a mãe (ou sua substituta) trocam olhares durante a interação.	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.	Ausente
8. A mãe (ou sua substituta) utiliza o <i>manhês</i> falando com a criança de modo sintonizado ao que está acontecendo no contexto e aguardando as respostas do bebê.	Ausente ¹

Sinais observados aos 6 meses e 3 dias e 9 meses e 29 dias

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
10. A criança esboça a produção de protopalavras por espelhamento à fala da mãe (ou substituto).	Ausente
11. A criança esboça a produção de protopalavras espontaneamente.	Ausente
12. Quando a mãe (ou substituta) é convocada a enunciar pela criança, a mesma produz seu enunciado e aguarda a resposta da criança.	Ausente

Sinais observados aos 18 meses e 29 dias

13. A criança nomeia de modo espontâneo e inteligível ao adulto interlocutor, objetos que estão ausentes no contexto.	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
15. A criança nomeia de modo espontâneo e inteligível ao adulto interlocutor, objetos, pessoas, ações, que estão presentes no contexto enunciativo.	Ausente
16. A criança faz gestos para tentar fazer-se entender quando o adulto interlocutor não a compreende.	Ausente
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 prosodicamente.	Ausente
18. A criança conversa com diferentes interlocutores adultos (pai, mãe, examinador).	Ausente
19. O adulto interlocutor atribui um sentido possível às produções verbais da criança, ou seja, de modo sintonizado.	Ausente

Sinais observados aos 27 meses e 26 dias

20. A criança solicita objetos e/ou pede esclarecimentos ao adulto interlocutor, marcando sua posição como locutor.	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).	Ausente ²
22. A criança utiliza distintas formas (palavras) para veicular sentidos diferentes em sua enunciação.	Ausente
23. A criança combina palavras, na forma direta ou inversa, para veicular sentidos diferentes.	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 do bebê.	Ausente ³

¹ Marina falava em manhês mas nem sempre aguardava as respostas de Davi

² Apesar de a mãe afirmar que Davi dizia três palavras a equipe considerou ausente porque em geral era silencioso e não o viu dizendo as palavras.

³ Marina corrige aos 18 meses a produção de lobo para boi, mas foi a única vez e aos 24 meses isso não ocorre mais.

É evidente que Davi 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 representam intimações (sai, dá) e a nomeação de alguém importante. Aspectos identificáveis com o terceiro mecanismo enunciativo, que implica logicamente a emergência do primeiro e do segundo mecanismos (Silva, 2009). Pode-se dizer, por isso, que havia um bom potencial de linguagem em Davi, mas que o mesmo não se evidenciava nas interações com a mãe.

Quadro 5- Cenas de Marina e Davi entre 4 e 9 meses

Marina	Davi
CENA 1- 4 meses e 7 dias	
13) E cadê a Vovó, cadê a vovó, onde tá a vovó? (.)	14) ((Olha para a mãe, faz carinha de sono e sorri))
15) E onde tá a vovó? Aí que sonooo!	
16) Cadê a vovó? Eu não sei aonde tá a vovó! Cadê a bobó? Cadê? (.)	17) ((Olha para baixo, para os lados, mas não fixa o olhar na mãe))
18) Davi, onde tá bobó? (.)	
19) Davii, Davi! (.)	
CENA 2- 4 meses e 7 dias	
20) 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))	21) ((Seu olhar está para baixo e está com pouco movimento corporal))
22) ((Toca no nariz dele)) ()	23) ((Olha rapidamente pra mãe))
24) ((Segura a mão dele))	25) ((Olha para mãe, e logo já volta a desviar o olhar))
26) Cadê meu nenezinho? Cadê o meu nenê? Cadê meu nenezinho! (.) Davi! Daviii! ((Começa a cantar))	27) ((Olha para baixo em direção ao movimento dos seus pés))
28) Olha aqui pra mamãezinha! ((Canta)) Filho? O que você está olhando pros papatis? Quer pegar o pé? Tá louco para pegar o pé! (.)	
29) Daviii, Davi, Daviii, psiu, godo, aqui a mãe! (.)	30) ((Movimenta a cabeça para um lado, para o outro, olha em direção aos pés, e passa o olhar em direção a mãe))
CENA 3- 6 meses e 3 dias	
31) Amor, psiu, vamos cantar? (.)	32) ((Está olhando para o lado))
33) ((Começa a cantar))	34) ((Olha para a mãe rapidamente e sorri para ela))
35) Cadê?	36) ((Fica olhando para mãe sorrindo e faz som)) u
37) ((Continua a cantar))	38) ((Continua a olhar para mãe e a sorrir. Fica segurando sua blusa e colocando na boca))
CENA 4- 9 meses e 29 dias	
39) Dá pra mãe? ((estende a mão- pedindo o objeto)) (.)	40) ((Segue brincando sozinho e olha rapidamente pra mãe, e faz som)) hu
41) ((Fica o observando e alcançando o brinquedo quando ele vai para mais longe do filho))	42) ((Fica se movimentando com o brinquedo))
	43) ((Se posiciona quase de costas para mãe enquanto brinca))
44) ((Observa o Davi))	45) ((Volta-se a mãe, encostando o brinquedo na perna e braço dela, porém sem olha-la))

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. No quadro 5, fica evidente que a mãe de Davi tem de chama-lo 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 momentos de investimento e momentos de observação do filho. Isso fica claro para quem assiste ao vídeo. 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.

No quadro 6, observam-se cenas dos 12 aos 27 meses, quando encerrou a coleta.

Quadro 6- Cenas de Marina e Davi entre 12 e 27 meses

Marina	Davi
CENA 1- 12 meses e 29 dias	
	1) ((Pega novamente a mamadeira e olha para mãe. Faz som)) a
2) ((Repete)) a	3) Hum
4) ((Repete)) humm	5) ((Segue com a mamadeira colocando na boca))
6) ((Repete)) humm	7) ((Sorri))
CENA 2 – 12 meses e 29 dias	
	8) ((Pega brinquedos que estão na caixa e vai colocando no chão))
	9) ((Mostra para mãe um objeto))
10) Tartaruga! (.)	11) ((Joga outros brinquedos para fora da caixa))
12) Carro! ((fala com o tom de voz baixo)) (.)	13) ((Pega o carro, olha e faz som)) é
14) ((Observa em silêncio))	15) ((Brinca com a mamadeira em mãos, sacodindo))
	16) É
17) É	
CENA 3- 18 meses e 29 dias	
10) O boi! (.)	11) Obo
12) O boi! (.)	13) ((Joga para frente o boi de brinquedo que segura e bate palmas))
14) ((Bate palmas também))	15) ((Mexe em outros brinquedos sem explorar muito))
16) ((Observa em silêncio))	17) ((Olha para mãe e fala)) a
18) Hum	19) ((Joga o brinquedo que estava em mãos para frente, e bate palmas))
20) Não! ((e coloca a mão na boca como se estivesse espantada com a atitude dele e depois bate palmas))	21) ((Dá risada))
	22) ((Repete o ato com outro brinquedo e fala)) ebuaaa ((e bate palmas))
23) ((Coloca a mão na boca como se estivesse espantada com a atitude dele e fala)) É para brincar	
CENA 4- 27 meses e 29 dias	

	23 ((Está com a boneca na mão, olha para ela, leva em direção a mãe para entregar, mas a coloca na caixa de brinquedos))
	24 ((Pega um carrinho faz o movimento de andar e devolve para caixa))
25) Oh, o mama!	26 ((Coloca a mamadeira na boca e faz que está tomando))
27) Olha aqui a Zebra Davi! ((Leva em direção a ele)) (.)	28 ((Pega a zebra olha pra esse brinquedo e fala)) aaa
	21 ((Pega a mamadeira mostra para mãe e fala)) gue, e, a ((e aponta para mãe))
22) Mamá! (.)	23 ((Faz que toma o mamá e faz som)) aa
24) ((Repete o som)) aaa	

Embora já haja a emergência de algumas trocas comunicativas e espelhamentos que Marina faz da fala de Davi (linhas 4, 17 e 24), ele ainda segue sem a produção de palavras aos 27 meses, embora mais sorridente e conectado com a mãe, e fazendo algumas vocalizações. Nessa mesma idade, o brincar de Davi evidenciava ações funcionais com os objetos (colocar mamadeira na boca na linha 26 ou fazer o carro andar na linha 24), mas ele não construía um tema. Na última faixa etária, ele também foi avaliado por meio da escala Bayley III e do MCHAT. No Bayley III apresentou atraso importante na aquisição da linguagem. Durante esta avaliação pediu para mamar em vários momentos, apontando o seio materno. A mãe lançou uma suspeita de que Davi pudesse ter autismo e que havia falado 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 teve notícias depois da avaliação 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, começa haver maior sincronia em suas interações a partir da avaliação dos 17 meses e 6 dias, e a superação do risco aos 25 meses, tanto em relação ao psiquismo quanto à aquisição da linguagem. Há alguns fatores que parecem ter contribuído para essa superação do risco.

O primeiro parece ser o fato de que, mesmo que ainda houvesse no primeiro ano de vida, uma atenção flutuante de Henri e uma certa ansiedade da mãe ao busca-lo na interação, pois ela deixava pouco espaço para suas respostas, ele tinha momentos de busca pela mãe com olhar espontâneo.

O estudo de Saint-Georges et al. (2011) detectou que já antes dos seis meses os pais de bebês que se tornaram autistas faziam uma espécie de suplência por meio do incremento de solicitações com mais fala e toque físico no filho para tentar manter as interações. 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 sustentar a interação com ela e produzia muitos enunciados tentando chama-lo. No entanto, o efeito era negativo, pois ele acabava por se proteger do excesso de solicitações maternas.

Nas análises enunciativas da linguagem infantil é fundamental que haja a sustentação de um lugar de enunciação ao bebê, por isso, o adulto não deve ocupar de modo excessivo os turnos nas protoconversações. Ele precisa propor e aguardar resposta, bem como estar pronto para

escutar as solicitações do bebê (Souza, 2020). Isso também é visto no roteiro IRDI já nos primeiros meses. É interessante que o fato de Isabela não aguardar as respostas de Henri aos 3 meses, reflète-se no comportamento observado em Henri, aos 6 meses, de não aguardar as respostas de sua mãe, ou seja, uma evidência de dificuldades de alternar presença e ausência e estabelecimento da demanda na relação. Na linguagem, a alternância esperada entre escuta e dizer, aspectos fundamentais no ato enunciativo, pois este sempre exige a presença de um EU que diz para um TU, estão mal sincronizados entre Henri e Isabela ao início.

As observações do caso também sugerem que a mãe, embora não tenha estabelecido uma demanda para uma intervenção oportuna com terapeuta, parece ter incorporado de algum modo as sugestões da equipe quanto à escuta de Henri, falando menos e esperando suas respostas, bem como falando de modo mais sintonizado ao que ele estava propondo. Nesse sentido, mesmo sem estabelecer uma demanda por um atendimento formal, manteve-se vinculada à equipe de pesquisa retornando a todas as avaliações. Esse fato foi destacado na análise de Schumacher e Souza (2017) quanto à percepção de pesquisadoras deste tipo de pesquisa longitudinal, de que é possível estabelecer algum tipo de transferência, mesmo que fora *set* análise, a partir de uma escuta sensível e acolhedora da mãe e seu bebê em três tempos: no primeiro tempo 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. No caso de Davi a situação esteve mais prorrogada por características específicas do caso que a seguir serão comentadas.

Por outro lado, o fato de Isabela ter uma filha mais velha e ser experiente parece ter oferecido a segurança necessária que lhe permitiu continuar investindo na relação, e fisgar Henri sem uma terapia semanal, mas contando com o olhar e a escuta da equipe de pesquisa.

Há, ainda, outro fator importante, que é o fato de que a função paterna estava operando para Henri no discurso materno e no reconhecimento de que seu pai podia sustentar a lógica da castração. Isabela identificava Henri como alguém com vontade própria, ou seja, supunha um sujeito que possui vontade própria e até bem independente. Ela não desistiu de fisga-lo na relação e logrou êxito.

Já no caso de Davi e Marina algo distinto se passou. Além de Marina ser uma mãe primípara e com dificuldades de adaptação ao exercício da função materna, pois na primeira entrevista afirma estar se acostumando com toda a demanda de Davi para com ela, existe uma dificuldade evidente de operação da função paterna, pois o nome-do-pai não comparece no discurso materno frente a Davi, e o pai não parece sustentar a castração, pois não conseguia resolver com Marina a retirada de Davi de sua cama.

Outro aspecto que se destaca nesse caso é o fato de Davi se deixar aleitar excessivamente, pois diante de qualquer desconforto, era a forma que Marina o acalmava. Não conseguia acalmá-lo pela voz e, também não apresentava objetos de modo sintonizado e sustentado nas interações, aspecto importante na operação da função materna, na alternância entre ausência e presença e também no estabelecimento da demanda. Assim, Davi, aos 27 meses, apresentou um brincar muito mais rudimentar do que o de Henri aos 25 meses e menor avanço no simbolismo. Além disso, nesta avaliação, recém começa a produzir algumas vocalizações que são esperadas de um bebê entre 8 e 12 meses, ou seja, possui um atraso importante na aquisição da linguagem.

Ainda no caso de Marina, observa-se o cansaço materno por seu filho estar em co-leito, o que pode impactar na qualidade do sono materno e na sua saúde mental, bem como afetar a co-

parentalidade (Covington, Armstrong & Black, 2018; Volkovich et al., 2015; Teti et al., 2015), como a própria Marina indica ao afirmar problemas conjugais pela presença de Davi na cama dos pais.

Quando analisados os resultados no roteiro IRDI e no SEAL de Davi, observa-se que seu caso é 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 sofrimento 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 novas 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 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 como uma resistência materna maior à operação da função paterna, ou uma dificuldade de ordem mais melancólica que a impedia de ser ativa na busca de ajuda, ou ainda uma transferência mais frágil ou inexistente com a equipe.

Os dados de Davi e Marina sugerem a importância do 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 com alguma possibilidade de 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 díade mãe-bebê (Kupfer et al., 2009, Jerusalinsky, 2015) e também no trabalho com equipes de educação infantil (Fadel, Kupfer e Barros, 2017).

O SEAL também demonstrou a possibilidade de detecção precoce do atraso na aquisição da linguagem de modo complementar ao roteiro IRDI, evidenciando que esse desfecho é comum nos impasses na 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 se vislumbram 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, por outro, assume maior relevância em casos em que não há histórico de sofrimento psíquico, nas alterações no percurso linguístico dos bebês, como os relatados em Oliveira et al. (2022, 2023). Em sua tese a autora observou que 25% dos bebês com atraso na aquisição da linguagem não apresentava associação com alteração no roteiro IRDI, sendo atrasos mais relacionados à sustentação de um lugar de enunciação pelos pais ou mesmo às dificuldades de o 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).

Conclusão

O acompanhamento dos casos permitiu identificar o potencial de escuta que uma equipe de puericultura pode ter para auxiliar em casos de sofrimento psíquico, mesmo quando as mães não aceitam uma intervenção oportuna oferecida pela equipe. Isso se dá porque há tempos para o estabelecimento da demanda por uma intervenção.

Ainda foi possível observar que, em alguns casos, é possível minimizar o sofrimento 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 sugerem a importância de equipes de referência nesse acompanhamento dos bebês até idades mais avançadas, ao menos três primeiros anos, como exemplifica o caso de Davi e Marina.

Referências

- Bortagarai, F.M., Moraes, A.B., Pichini, F.S. Souza, A.P.R.(2021) Risk factors for fine and gross motor development in preterm and term infants. *CoDAS*, 33(6), e202200254. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20202020254>.
- 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. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29570568/>
- Couto, D. P. Freud, Klein, Lacan e a constituição do sujeito. (2017). *Psicologia em Pesquisa*, 11(1), 1-10. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472017000100004
- Crestani, A. H., Moraes, A. B., & Souza, A. P. R. (2015). Análise da associação entre indicadores de risco ao desenvolvimento infantil e produção inicial de fala entre 13 e 16 meses. *CEFAC*, 17(1), 169-176. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/xdwWDsBYhjkqyNG3MVGwSBn/abstract/?lang=pt>
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. 3 ed. Porto Alegre: Artmed.

- Crestani, A.H. (2016) *Elaboração e validação preliminar de índices de aquisição da linguagem para crianças de 3 a 12 meses*. Tese de Doutorado, Programa de pós-graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, Universidade Federal de Santa Maria, 146p.
- 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. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/codas/a/gPgGWGqDQ3pdXZHYFpnBgcG/?format=pdf&lang=en>
- 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. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/codas/a/jzkSxM88XXXqKY7HDdV8tMB/?lang=en&format=pdf>
- 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. (2022) Validação de conteúdo e de construto de sinais enunciativos de aquisição da linguagem no segundo ano de vida. *CoDAS*, v. 34, p. e20200252. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020252>
- Flores, V. N. Benveniste e o sintoma de linguagem: a enunciação do homem na língua. (2006). *Línguas*, 33, 99-118. Recuperado de <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/169691/000597524.pdf?sequence=1>
- Flores, M. R., Beltrami, L., & Souza, A. P. R. (2011). O manhês e suas implicações para a constituição do sujeito na linguagem. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, 23(2), 143-152. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/8270>
- Flores, M. R.; Souza, A. P. R. (2014). Dialogue between parents and development risk babies. *CEFAC*, 16(3), 840-852. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/nRvmxXm5ZCJgynzVvhX76JJ/?format=pdf&lang=en>
- Jerusalinsky, A. (2015) Tornar-se sujeito é possível ou impossível para um autista? Quando e quem decide isto? In: JERUSALINSKY, A. (Org.). *Dossiê autismo*. São Paulo: Instituto Langage, p. 22-51.
- Kruel, C. S., Rechia, I. C., Oliveira, L. D., & Souza, A. P. R. (2016). Categorias enunciativas na descrição do funcionamento de linguagem de mães e bebês de um a quatro meses. *CoDAS*, 28(3), 244-251. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/codas/a/nMJTZWhwbdWDWqFnCtXMfMC/?lang=pt&format=html>
- 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.br/wp-content/uploads/2019/10/valor_preditivo_de_indicadores_clinicos_de_risco_para_o_desenvolvimento_infantil.pdf
- Kupfer, M.C.M., Bernardino, L.M.F. (2009) As relações entre construção da imagem corporal, função paterna e hiperatividade: reflexões a partir da pesquisa IRDI. *American Journal Of*

- Fundamental Psychopathology Online, 12(1), 45-58. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/gxMZ9VX73m45c3LQbmcQGWO/?format=pdf&lang=pt>
- Nazario, C. G., Rechia, I. C., Fattore, I. M., Nunes, S. F., & Souza, A. P. R. (2019). Comparação entre avaliações de linguagem na infância e sua relação com risco psíquico. *Distúrbios da Comunicação Humana*, São Paulo, 31(1), 104-118. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/37480>
- Olliac B. et al. (2017) Infant and dyadic assessment in early community-based screening for autism spectrum disorder with the PREAUT grid. *Plos one*, 12 (12), e0188831. Recuperado de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188831>.
- Oliveira, L. D. et al. (2022) Relação entre sofrimento psíquico e atraso na aquisição da linguagem nos dois primeiros anos de vida. *Distúrb Comun*, São Paulo; 34(1), e55291. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i1e55291>.
- Oliveira, L.D. et al. (2023) Relação entre sinais enunciativos de aquisição da linguagem e a avaliação de linguagem pela escala Bayley III aos 24 meses. *CoDAS*; 35(3), e20210221. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232021221>.
- Parlato-Oliveira, E. (2019). *Saberes do bebê*. São Paulo: Instituto Langage.
- Peruzzolo, D.L., Souza, A.P.R. (2017) Uma hipótese de funcionamento psicomotor como estratégia clínica para o tratamento de bebês em intervenção precoce. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, 25 (2), 427-34. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931>.
- 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. et al. (2011) Do Parents Recognize Autistic Deviant Behavior Long before Diagnosis? Taking into Account Interaction Using Computational Methods, *Plos One*, 6(7), e22393. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0022393.t001>
- Santos, T. D., Souza, A. P. R., Londero, A. D., & Machado, F. P. (2019). Psiquismo e linguagem na clínica interdisciplinar com crianças pequenas. *Distúrbios da Comunicação Humana*, São Paulo, 31(1), 54-68. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/38828>
- Silva, C. L. C. (2009). *A criança na linguagem: enunciação e aquisição*. Campinas, São Paulo: Pontes Editores.
- 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 .
- Souza, A. P. R. (2020). *Instrumentos de avaliação de bebês: desenvolvimento, linguagem e psiquismo*. São Paulo: Instituto Langage.
- Souza, A. P. R., Van Hoogstraten, A. M. R. J., Rechia, I. C., Silva, M. F. A., Nunes, S. F., & dos Santos, T. D. (2019). Linguagem, cognição e psiquismo: análise do brincar de dois bebês com histórico de sofrimento psíquico. *Estilos da Clínica*, 24(1), 84-97. Recuperado de <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/147313>
- 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. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25704741/>
- 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. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Ct6yz4qW6Hp6NSkGbDVG89q/?format=pdf&lang=pt>
- 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. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26498228/>
- Yin R. K. (2015). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 5. ed. Porto Alegre: Bookman.

Recebido em agosto de 2023. – Aceito em julho de 2024.