



UnB

Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia

**Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Escolar
(PGPDE)**

**Crianças autistas e telas digitais: reflexões sobre a mediação de seus usos em um
Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil**

Tâmara Araújo Rocha Nunes

Brasília, março de 2025



UnB

Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia

**Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Escolar
(PGPDE)**

**Crianças autistas e telas digitais: reflexões sobre a mediação de seus usos em um
Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil**

Tâmara Araújo Rocha Nunes

Dissertação de mestrado apresentada ao Instituto de Psicologia como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia do Desenvolvimento e Escolar, área de concentração: Desenvolvimento Humano e Educação.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Gabriela Sousa de Melo Mietto

Brasília, março de 2025

Esta dissertação recebeu apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de
Pessoa de Nível Superior (Capes)

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APROVADA PELA SEGUINTE BANCA

EXAMINADORA:

Profa. Dra. Gabriela Sousa de Melo Mietto - Presidente

Universidade de Brasília

Prof. Dr. Eduardo Olivio Ravagni Nicolini - Membro Externo ao Programa

Universidade de Brasília

Profa. Dra. Valéria Marques de Oliveira - Membro Externo à Instituição

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Profa. Dra. Wilsa Maria Ramos - Suplente

Universidade de Brasília

Brasília, março de 2025

AGRADECIMENTOS

Começo essa sessão agradecendo a mim. Estar em uma pós-graduação foi o maior desafio que enfrentei até o momento. São muitos desejos, muitas vontades, mas também muitos desafios que se firmam nas dificuldades da vida. Iniciei o mestrado quando ainda estava como professora substituta de Terapia Ocupacional. Ajustar a vida foi necessário. Abrir mão de finais de semana e de noites de descanso foi necessário. Estar em uma cidade periférica e se deslocar para o centro de Brasília é colocar na “ponta do lápis” mais de duas horas de deslocamento. Dar aula, atender na clínica, estudar temas novos: tudo isso foi para o planejamento semanal. Não posso deixar de me agradecer por não desistir, por continuar, por prosseguir.

A vida foi composta por mais: por João, meu parceiro de vida e maior apoiador de todos os sonhos, a quem recorri a todo instante por ser suporte e por seu meu lar, minha gratidão não cabe apenas nesses agradecimentos; aos meus pais e meu irmão, por nunca duvidarem de que eu conseguiria, mesmo não entendendo o que exatamente eu estava fazendo na UnB, de novo e mais uma vez; aos meus avós, que trilharam a vida no sertão baiano e sempre acreditarem que eu seria capaz e realizaria esse sonho. Aos meus familiares: toda gratidão possível! E sim, preciso agradecer aos “filhotes caninos” por todo apoio emocional nesse período. Minha vida não seria tão feliz sem eles: Amorzinha, Safira e Rabisco.

A vida foi composta também por Gabi, que posso chamar intimamente assim por ter sido mais que uma orientadora, mas uma das peças fundamentais de acolhimento: me acolheu em um programa de mestrado sem ao menos me conhecer previamente e, gentilmente, me apoiou na pesquisa que fugia ao comum do programa por ser na área da saúde, mas que não parou por aí no acolhimento. Gabi se fez suporte em todas as novidades que a vida foi me trazendo. Minha eterna gratidão! Eu não poderia ter sido conduzida por um caminho mais humanizado do que este.

Não hesito em agradecer aos amigos que foram suporte e rede de apoio em meio a tantas ausências: Brenda, Maurício, Wemerson, Jack e Régis. Vocês foram essenciais! Seria injusto agradecer aos amigos sem citá-los. E não posso finalizar sem agradecer à Dani, por sempre dizer “vai, você consegue, você é professora”. Me inspirou na graduação e permanece inspirando e apoiando a prosseguir no desafio que é tornar-se professora. A Terapia Ocupacional me entregou esse presente!

À toda equipe do CAPSi Taguatinga por abrirem novamente as portas desse serviço tão essencial às crianças e adolescentes. E, claro, não posso deixar de agradecer a cada criança que um dia me inspirou a ser pesquisadora sobre telas digitais e por me encantar em buscar compreender mais sobre esse artefato. Agradeço também ao Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Escolar por me apresentar um mundo além da Terapia Ocupacional e por me acolher a cada disciplina nesse percurso.

Por fim, agradeço ao Bernardo, que chegou, me paralisou, me fez chorar e aceitar que a vida agora também é composta por ele, que segue no “forninho”, mas que foi uma novidade que a vida trouxe e que tem me feito ressignificar toda essa etapa. Seja bem-vindo, neném!

Por enquanto eu sigo, mas sigo sabendo que não irei parar porque a pesquisa me move, dar aula me move, estar na Universidade de Brasília me move. Obrigado, UnB!

RESUMO

O uso de telas digitais por crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido alvo de pesquisas na Psicologia e em outras áreas da saúde. A tecnologia se faz presente na cultura de crianças nascidas a partir dos anos 2000 e segue presente no cotidiano familiar. A interferência da tecnologia é apontada como “Tecnoferência”, assim como é encontrado o uso das telas como reguladora de comportamentos. Compreende-se que crianças autistas podem apresentar déficits em funções executivas e as telas podem ser objetos auxiliares nesse processo tanto positiva como negativamente. À luz da Psicologia do Desenvolvimento e da Perspectiva Pragmática do Objeto, esta pesquisa buscou compreender o cenário histórico-cultural e a mediação que ocorrem no uso de telas digitais e na interação triádica entre adulto, criança autista e a tela, no contexto de atendimento em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Distrito Federal. Foram realizadas sessões de gravação e os dados foram compostos a partir da Teoria Fundamentada dos Dados com análise microgenética das sessões gravadas. Com isso, emergiram três categorias: Ocorrência da relação triádica; Funções executivas no uso das telas; e Exploração do ambiente. Os resultados apontam a existência de interação triádica ao uso de dispositivos celulares e computadores, com domínio do uso do objeto pela criança. Observou-se comportamentos que se correlacionam às funções executivas ao utilizar as telas, como dificuldade na flexibilidade cognitiva ao usar diferentes dispositivos, habilidades de uso dos dispositivos com jogos virtuais e acesso a aplicativos, além da tela cumprir função autorreguladora. Observou-se a importância do adulto na mediação ao controlar e supervisionar como esse uso acontece, assim como em dispor do dispositivo para

que a criança utilize em momentos específicos das sessões com conteúdo sensível, o que aponta um caráter positivo ao uso. Entretanto, evidenciou-se a dificuldade do serviço de saúde mental em dispor de recursos terapêuticos no espaço destinado às consultas, além da dificuldade em recursos humanos para que o atendimento familiar ocorresse com mais privacidade aos conteúdos sensíveis. Observou-se também que a dificuldade de acesso ao local pelas famílias impactou na execução do planejamento inicial e que as características particulares e sensoriais das crianças impossibilitaram a execução de mais etapas de coleta e videogravação. Portanto, é necessário considerar o contexto sócio-histórico das famílias a fim de planejamento de intervenção e das orientações ao uso excessivo da tela, com a compreensão de que estas podem ser aliadas ao processo do desenvolvimento quando analisadas a partir do cenário cultural que justifique seu uso. Mais evidências são necessárias para corroborar com os resultados encontrados neste estudo.

Palavras-chaves: telas digitais; interação triádica; Transtorno do Espectro Autista

ABSTRACT

The use of digital screens by children with Autism Spectrum Disorder (ASD) has been the subject of research in Psychology and other areas of health. Technology is present in the culture of children born since the 2000s and continues to be present in everyday family life. The interference of technology is referred to as “Technoference”, as is the use of screens as a regulator of behavior. It is understood that autistic children may present deficits in executive functions and screens can be auxiliary objects in this process, both positively and negatively. In light of Developmental Psychology and the Pragmatic Perspective of the Object, this research sought to understand the historical-cultural scenario and the mediation that occur in the use of digital screens and in the triadic interaction between adults, autistic children and the screen, in the context of care at a Child and Adolescent Psychosocial Care Center in the Federal District. Recording sessions were conducted and the data were compiled based on Grounded Theory of Data with microgenetic analysis of the recorded sessions. Three categories emerged: Occurrence of the triadic relationship; Executive functions in the use of screens; and Exploration of the environment. The results indicate the existence of a triadic interaction in the use of cell phones and computers, with the child mastering the use of the object. Behaviors that correlate with executive functions when using screens were observed, such as difficulty in cognitive flexibility when using different devices, skills in using devices with virtual games and access to applications, in addition to the screen fulfilling a self-regulatory function. The importance of the adult in mediation was observed by controlling and supervising how this use occurs, as well as in making the device available for the child to use at specific moments of the

sessions with sensitive content, which indicates a positive character to its use. However, it was evident that the mental health service had difficulty in providing therapeutic resources in the space designated for consultations, in addition to the difficulty in obtaining human resources to ensure that family care could be provided with more privacy regarding sensitive content. It was also observed that the difficulty families had in accessing the location impacted the execution of the initial planning and that the particular and sensory characteristics of the children made it impossible to carry out more stages of collection and video recording. Therefore, it is necessary to consider the socio-historical context of the families in order to plan interventions and provide guidance on excessive screen use, with the understanding that these can be allied to the development process when analyzed from the cultural scenario that justifies their use. More evidence is needed to corroborate the results found in this study.

Keywords: digital screens; triadic interaction; Autism Spectrum Disorder

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Localização territorial do CAPSi	57
Figura 2. Cenário de observação	72
Figura 3. Localização da câmera em sala.	74
Figura 4. Localização da câmera em consulta terapêutica	81
Figura 5. Episódio 1. Fotos.	94
Figura 6. Episódio 2. Fotos.	95
Figura 7. Episódio 3. Fotos.	103
Figura 8. Episódio 4. Fotos.	106
Figura 9. Episódio 5. Fotos.	109
Figura 10. Episódio 6. Fotos.	115
Figura 11. Episódio 7. Fotos.	118
Figura 12. Episódio 8. Fotos.	124
Figura 13. Episódio 9. Fotos.	128
Figura 14. Episódio 10. Fotos.	134
Figura 15. Episódio 11. Fotos.	136

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Procedimentos apresentados no estudo exploratório às famílias	67
Tabela 2. Categorias e subcategorias dos episódios	86

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	1
1. INTRODUÇÃO	4
2. PRESSUPOSTOS TEÓRICOS	7
2.1 A Teoria Histórico-Cultural	7
2.2 A Perspectiva Pragmática do Objeto: Os usos dos objetos.....	13
2.3 Funções executivas	17
3. O CONTEXTO DA PESQUISA: O CAPSi, O AUTISMO E AS TELAS.....	22
3.1 Histórico e Políticas Públicas.....	22
3.2 O CAPSi Taguatinga.....	28
3.3 O Transtorno do Espectro Autista e sua relação com o CAPSi.....	30
3.4 Contribuições da Terapia Ocupacional.....	37
3.5 Uso de telas enquanto Tecnologia Assistiva.....	40
3.6 Revisão de literatura sobre uso de telas por crianças com TEA	42
4. OBJETIVOS	49

4.1 Geral.....	49
4.2 Específicos	49
5. PERCURSO METODOLÓGICO.....	49
5.1 Tipo de Estudo e Aspectos Éticos.....	51
5.2 Aproximação ao Cenário	54
5.3 Local	56
5.4 Funcionamento do CAPSi.....	63
5.5 Composição da equipe e atividades desenvolvidas	64
5.6 Critérios de Inclusão e Exclusão de Participantes	65
5.7 Estudo Exploratório	66
5.7.1 Instrumentos e Materiais da Fase Exploratória.....	67
5.7.2 Procedimentos para Construção dos Dados	68
5.7.3 Participantes do Estudo Exploratório.....	74
5.8 Estudo Empírico.....	75
5.8.1 Instrumentos e Materiais.....	75

5.8.2 Procedimentos previstos	76
5.8.3 Participantes.....	82
5.9 Análise dos Dados.....	83
6. RESULTADOS.....	84
6.1 Categoria 1 - Ocorrência da relação triádica criança autista-adulto-tela	87
6.1.1 Roblox - Episódio 1	87
6.1.2 Roblox - Episódio 2	89
6.1.3 Minecraft - Episódio 3	97
6.1.4 Minecraft - Episódio 4	98
6.1.5 Minecraft - Episódio 5	100
6.2 Categoria 2 - Funções executivas no uso das telas	110
6.2.1 Roblox - Episódio 6	111
6.2.2 Roblox - Episódio 7	112
6.2.3 Minecraft - Episódio 8	119
6.2.4 Minecraft - Episódio 9	120

6.3 Categoria 3 - Exploração do ambiente	129
6.3.1 Roblox - Episódio 10	129
6.3.2 Minecraft - Episódio 11	131
7. DISCUSSÃO	137
8. CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES DO ESTUDO.....	148
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	153
APÊNDICES.....	169
Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Responsável.....	169
Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Responsável/Dependente	173
Apêndice C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Profissional do CAPSI Taguatinga	177

Apêndice D - Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa - Profissionais	181
Apêndice E - Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa - Responsável	182
Apêndice F - Termo de Autorização para Utilização de Imagem e Som de Voz para Fins de Pesquisa.....	183
Apêndice G - Termo de Assentimento.....	185
Apêndice H - Parecer Consubstanciado do CEP/Ciências Humanas e Sociais	187
Apêndice I - Parecer Consubstanciado do CEP/FEPECS.....	189
ANEXOS	191

APRESENTAÇÃO

A inspiração profissional para pesquisar sobre crianças e falar sobre a infância surge do contato com a área da Terapia Ocupacional, que é a minha área de formação profissional, em consonância à experiência do ano de 2020, em que eu ingresso na Residência Multiprofissional em Saúde Mental Infanto-juvenil, o que possibilitou ampliar o contato em relação à crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto do Sistema Único de Saúde.

A participação nas atividades na Residência me possibilitou observar a presença das telas no contexto terapêutico em diversos dispositivos de saúde, como Unidade Básica de Saúde, Centro Especializado de Reabilitação (CER II) e em dois Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi) no Distrito Federal. Durante o tempo de assistência clínica, desde os atendimentos às atividades na recepção dos serviços, as telas, principalmente o celular, surgiram como um objeto que instigava e me gerava dúvidas sobre os potenciais que estavam relacionados a esse objeto em específico.

Cabe o destaque aqui: o que seriam as telas digitais? A literatura científica aponta que telas digitais podem variar desde a televisão, enquanto dispositivo digital “não-móvel”, aos dispositivos digitais móveis, que possibilitam conexão à internet e são caracterizados como multimodais pela diversidade do uso. Nos anos 2000, a televisão foi tida como atividade preferida no contexto do lar, o que inseriu o meio de comunicação na cultura familiar e na infância (Pagani et al., 2010). Comparativamente, anos depois, com os dispositivos como celulares e tablets em formatos e apresentações atrativos, amplifica-se a inserção tecnológica

na cultura infantil (McDaniel & Radesky, 2018). Esses avanços e a popularidade dos dispositivos móveis também foram visíveis no contexto da saúde, em especial, no cenário do CAPSi.

No final do processo formativo, é esperado que o residente realize um trabalho de conclusão, de temática voltada ao campo infantil e a partir do cenário de maior vivência durante os 2 anos de formação. Desta forma, realizei uma pesquisa com os cuidadores de crianças autistas questionando a partir da vivência deles, qual era a percepção sobre o uso de telas digitais por crianças entre 2 e 5 anos. As respostas elucidaram a presença de telas em boa parte do cotidiano infantil, em dispositivos como celular, televisão e videogame. É importante pontuar que boa parte dos participantes eram mães e que em seus relatos, a presença da tela justificava-se pela necessidade de desempenhar as diversas atividades que tanto a criança necessitava quanto a própria mãe. O uso então dos dispositivos estava presente durante a alimentação, enquanto a mãe realizava tarefas domésticas e até mesmo durante o banho da criança.

Mais recentemente, ao aproximar dos atendimentos terapêuticos ocupacionais em contexto clínico privado, a presença das telas também surge em contexto potencializador frente ao uso, através de vídeos que abordam sobre treinos específicos de atividade de vida diária como a escovação dos dentes, etapas do desfralde e ilustração da alimentação. As telas também favorecem a dinâmica da sessão, com pesquisas realizadas a partir do questionamento das crianças sobre determinado tema, como categorias de animais, poderes e habilidades de super-heróis, incluindo uso de recursos como a Alexa (Amazon, 2025) que é um assistente virtual que usa Inteligência Artificial (IA) para realizar tarefas e responder comandos de voz, o YouTube (YouTube, 2025) que trata-se de uma plataforma de vídeos

online e o Spotify (Spotify, 2025) que é um serviço de streaming de música, podcasts e vídeos, disponível em computadores e celulares.

Ainda no contexto clínico, observa-se que algumas crianças fazem uso das telas no campo da Tecnologia Assistiva, com uso da Comunicação Alternativa através de aplicativos em tablet (Lei nº 13.146, 2015). A tecnologia assistiva pode ser definida como um arcabouço de ferramentas que variam desde produtos, dispositivos e metodologias que promovam a participação social e desempenho em atividades de vida diária e comunitária. Quando relacionado às telas, a comunicação pode ser uma das áreas favoráveis ao uso de dispositivos tecnológicos, e que passa a ocorrer através da tela, tornando assim mais uma possibilidade de meio comunicativo. Além disso, no cenário clínico, a tela surge como um recurso para uso de jogos colaborativos que promovem a interação entre pares, o que proporciona momentos de participação social e ampliação de repertórios.

Em contraponto, as queixas acerca das telas eram apontadas pelas famílias, tanto na época da residência quanto atualmente em contexto clínico. As famílias trazem falas do tempo excessivo das telas em jogos e vídeos, com situações de desorganização, gritos e choros por conta da retirada da tela. Entretanto, as famílias também mencionam o desenvolvimento de habilidades como o uso do recurso de forma lúdica, potencializando o aprendizado de cores e aprendendo músicas a partir da interação com a tela.

Diante disso e movida pelas vivências, alguns questionamentos me ocorreram antes da entrada ao programa da pós: sabe-se dos prejuízos ao uso excessivo de telas, mas por que eles se justificam e estão presentes no cotidiano das famílias e das crianças? Qual o papel da tela nesse contexto? Dessa forma, decidi buscar evidências e reflexões a partir da Psicologia do Desenvolvimento e da compreensão cultural que o objeto “tela” é caracterizado.

1. INTRODUÇÃO

A importância da interação social para o desenvolvimento da criança é tida como um consenso. Interagir demanda ações bidirecionais e recíprocas, podendo ser expressas por meio dos relacionamentos entre mãe, pai e cuidador com a criança (Piccinini et al., 2001). Vygotsky aponta que a mediação do ser humano com o ambiente se dá por meio de instrumentos, os quais estão inseridos e inscritos por meio de signos, como a língua, em um contexto cultural e social (Vygotsky, 2010). Diante disso, ao se pensar no contexto cultural atual, encontra-se a tecnologia digital como elemento da cultura infantil, presentes em dispositivos como televisores, tablets e celulares. Apesar disto, ainda é incipiente as pesquisas que abordem os aspectos do uso das telas digitais com contribuições da Psicologia do Desenvolvimento (Cotonhoto & Rossetti, 2016).

Perspectivas acerca dos aspectos maléficos com impacto nos domínios cognitivos, de sono e alimentares já vêm sendo exposto por pesquisadores, principalmente quanto ao uso excessivo e precoce das telas digitais (Assemany, 2016). No contexto brasileiro, a recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria é de que até os 2 anos de idade a criança não tenha contato com telas, mesmo quando utilizada como distração passiva e que dos 2 aos 5 anos, a exposição se limite a uma hora/dia (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020).

Apesar das orientações pediátricas quanto aos malefícios das telas, o celular na contemporaneidade tornou-se objeto comum no cotidiano de pais e crianças, incluindo contextos escolares. Com a pandemia por COVID-19, a necessidade de isolamento também contribuiu para que as tecnologias estivessem ao acesso das crianças, preocupação também exposta entre os educadores infantis (Monteiro & Pereira, 2020).

A preocupação quanto às crianças nascidas durante esse período e a correlação com níveis mais baixos em testes de habilidades motora grossa e fina, além de dificuldades na comunicação, têm sido alvo de estudo. Estes achados podem estar associados à ausência de interações sociais, o que se acentua em famílias de baixa renda. A exaustão relacionada às tensões contra o contágio pela doença pode ter interferido na interação entre pais e crianças, com menos tempo disponível para brincadeiras (Moyer, 2022).

No caminho da compreensão destes impactos, estudos apontam que está na responsabilidade do adulto realizar a mediação quanto ao uso dos dispositivos eletrônicos, distanciando da prática proibicionista e contribuindo para que o uso apropriado possa ocorrer. A mediação parental se dá justamente em acompanhar o uso das telas digitais por crianças quanto ao tempo diário, à frequência do uso, o conteúdo acessado e aos cuidados quanto à privacidade e o uso de redes sociais (Cotonhoto & Rossetti, 2016; Moreno-Carmona et al., 2021; Cruz, 2022).

Ao se pensar no aporte teórico que embasa o uso de objetos por crianças, a Perspectiva Pragmática do Objeto evidencia o uso dos artefatos que estão circunscritos na história e cultura, em que a função do objeto é apresentada e construída socialmente através da mediação do adulto na tríade adulto-criança-objeto. Essa relação triádica é o que possibilita que o objeto adquira significado cultural, o que se observa na inserção das telas digitais, que só fazem sentido a partir da historicidade vigente (Rodriguez, 2022).

A partir do exposto, é necessário questionar a relação das telas quando utilizadas por crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e mais especificamente, as que

apresentam sofrimento psíquico intenso e são acompanhadas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste cenário, encontra-se como dispositivo norteador desse cuidado os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), criados a partir da Portaria nº 336 de 2002 e que estabelece ações voltadas ao acompanhamento de crianças em sofrimento mental, autismo e outras condições, com atuação territorialista, assistencial e com redes ampliadas de cuidados (Oliveira, 2017; Portaria nº 336/2002).

Diante desse fato e pautando-se no principal público infantil atendido pelo CAPSi, é instituído como forma complementar às políticas públicas um documento que norteia a linha de cuidado para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Tal documento pontua tecnologias terapêuticas de cuidado, incluindo a Comunicação Alternativa e Suplementar, sendo estas ferramentas que podem utilizar recursos de alta tecnologia, como as telas digitais (Oliveira, 2017).

Considerando pois o desenvolvimento atípico de crianças com TEA acompanhadas no dispositivo do CAPSi, o atravessamento da pandemia com o isolamento social e a intensificação do uso das telas digitais, pretende-se compreender a partir da tríade criança-adulto-tela como se dá a interação nesse processo relacional em que o objeto disparador da interação seja a tela, compreendendo o papel mediador do adulto nesta relação. Espera-se também compreender se as telas digitais são utilizadas como dispositivos que favorecem a comunicação na perspectiva da Comunicação Alternativa e se são acrescentadas outras funções a esse objeto.

2. PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

2.1 A Teoria Histórico-Cultural

Para contextualizar as teorias que embasam este estudo, parte-se primeiro dos referenciais histórico-culturais acerca do desenvolvimento humano. A Teoria Histórico-Cultural tem como seu precursor Lev Vygotsky, teórico e psicólogo russo que teve como base fundamental aos escritos o contexto vivenciado e influenciado pelo Materialismo Histórico-Dialético. Os construtos de Karl Marx e os escritos apontados à época do cenário soviético tornaram-se base para o desenvolvimento a partir da vivência social e cultural de Vygotsky. A não divulgação de seus textos, as dificuldades em tradução para a língua portuguesa e a morte precoce de Vygotsky são apontadas como barreiras ao acesso e ampla divulgação de seus estudos sobre o desenvolvimento humano (Silva, Paiva & Magiolino, 2017; Barbato et al., 2023).

Para explicar a Teoria Histórico-Cultural é necessário compreender a essência ontológica e epistemológica que reflete seus trabalhos: Vygotsky refletiu e refutou as questões relacionadas ao comportamento humano limitados aos processos de reflexos e reações, e em contraponto, posicionou-se a afirmar a construção dialética como unidade constitutiva (Vygotsky, 2010). Dessa forma, os aspectos biológicos e naturalistas perpassam também por um contexto social e cultural. Aqui, justifica-se a proximidade ao Materialismo Histórico-Dialético quando as questões filosóficas de Marx sobre o ser humano estabelecer-se como animal social e a totalidade do cenário em que está inserido faz diferença ao pensar a constituição do comportamento psíquico, sem limitá-lo apenas aos fatores biológicos. Marx

inspira ainda a compreensão da categoria de trabalho, o que estabelece a produção humana como ontológica. Essa influência auxilia Vygotsky na construção dos conceitos de consciência que tem sua formação na cultura (Silva, Paiva & Magiolino, 2017).

Para Marx e Engels (2010), a construção da consciência não se dá de forma individual, reduzidos à consciência de si, mas atravessam a historicidade de uma geração que se relaciona com a natureza, com a transmissão geracional das forças produtivas e dos capitais, condicionando a geração a um modo de existência previamente estabelecido. As relações sociais, portanto, são apresentadas em formatos já existentes, como uma base da produção da vida. Esses padrões estabelecidos são circunscritos no cenário histórico e também cultural. Dada a influência marxista aos construtos da relação de trabalho e da formação da consciência, Vygotsky passa a construir o conceito de consciência com a compreensão de que esta e os processos psicológicos superiores partem dos processos histórico-culturais, em que a vida humana é inserida em uma sociedade e essa inserção modifica os aspectos naturais do ser humano, o que resulta em formação de consciência e pensamento (Vygotsky, 2010; Gonzalez & Mello, 2014; Silva, Paiva & Magiolino, 2017).

A partir disso, novos conceitos são apontados como resultado da evolução humana e da necessidade de sociabilidade, com aproximações conceituais teóricas propostas por Vygotsky com um processo interacionista, onde o sujeito passa a conhecer o mundo em seu contexto social: conhece a historicidade do sujeito e também dos objetos que são circunscritos nesse cenário. A nomeação interacionista corresponde justamente ao conceito dialético resgatado nas obras marxista. Dessa forma, Vygotsky torna-se um teórico que traz

reflexões à mediação e a interação (Gonzalez & Mello, 2014; Silva, Paiva & Magiolino, 2017).

A fonte do Materialismo Histórico-Dialético reflete-se na base filogenética, ontogenética, sociogenética e microgenética, que a partir do processo interacionista compreende a interação e a mediação como processos auxiliares à internalização, construídos em processos ativos (Vygotsky, 2010). Nesse mesmo sentido, os processos dialéticos resultam em produtos que nada mais são do que a relação entre aquilo que pertence à natureza e o processo em sociedade do ser humano. Se o ser humano se insere em uma sociedade, logo tem-se a natureza e a produção naquela sociedade. Aqui, a produção não se restringe apenas aos aspectos econômicos, mas à totalidade do que o ser humano produz em sua história, inclusive a própria atividade humana que gera consciência (Gonzalez & Mello, 2014). O ser humano transcende os processos biológicos ao ser o único animal capaz de ter formação de consciência e, a partir dela, agir pela consciência em seus atos e estados, com a capacidade de gerar produção social com criações (Silva, Paiva & Magiolino, 2017).

Como compreender então a interação humana? Novos conceitos são apontados a partir do cenário social, o que insere um sistema de instrumentos semióticos, de signos e da linguagem. O ser humano ao ser inserido em sua língua materna e na sociedade passa a experienciar vivências em que a palavra, a linguagem e os instrumentos são mediadores para a apresentação do ambiente e suas relações ao ser humano. Os instrumentos semióticos são capazes de intervir na natureza, como algo externo, modificando-a. Essa ação cria possibilidades do ser humano, em uma atividade mediada, criar artefatos não existentes e de forma mais rebuscada, o que tem associação com a própria evolução humana. Isso também

ocorreu com as telas e a inserção da tecnologia e que pode ser compreendido a partir da interação entre ser humano-ambiente, a historicidade tem, portanto, fator impactante ao pensar a cultura e a sociedade (Miranda et al., 2023).

A mediação tem papel fundamental para compreender os conceitos apontados na Teoria Histórico-Cultural. Se entende-se que o ser humano é social, constituído historicamente e circunscrito em uma cultura, o que é tido nesse sistema social é passado de uma geração a outra através da palavra. Dessa forma, as relações humanas são mediadas semioticamente por meio dos signos que se apresentam nos formatos de leitura, linguagem e escrita, por exemplo, organizando a vida humana. Os signos não ocorrem de forma natural, eles são construídos e formados e orientam a estrutura da atividade psíquica e consequentemente organizam as funções psicológicas (Sirgado, 2000; Maciel & Barbato, 2015).

Com relação ao desenvolvimento humano, essa perspectiva teórica insere o processo de formação de conceitos associado ao percurso do desenvolvimento infantil. A criança, quando inserida no contexto social, é apresentada à língua materna através da materialidade no processo do desenvolvimento de modo que a linguagem apresenta o mundo dos objetos à criança. Dessa forma, a interação humana perpassa pela formação de conceitos quando ocorrem a nomeação dos objetos e os designados usos destes, mesmo que inicialmente ocorra de forma simples e que, posteriormente, resulte no processo de generalização. O ato de generalização ocorre em todos os níveis do desenvolvimento, em que um determinado conceito é apresentado por meio da palavra e a medida que esta mesma palavra evolui em seu significado, uma nova generalização é aprendida pela criança. Mais uma vez, a teoria de

Vygotsky não desassocia a importância dos aspectos culturais envolvidos na apresentação do ambiente ao humano, aqui, na apropriação cultural da criança aos objetos que são demonstrados pelos adultos ou pares (Fontana, 2006; Vygotsky, 2012).

Mais estritamente, a formação de conceitos e da consciência passam por duas formulações que são aprendidas desde a infância: o conceito espontâneo e o conceito científico. Nos processos de generalização, os conceitos espontâneos têm uma relação direta com a experiência cotidiana da criança com os objetos que fazem parte desse cenário. A criança entra em contato com o objeto, aprende sobre seu uso, mas não expande nesse momento o conceito do que seria esse objeto na essência de aprendizagem, ela passa a compreender apenas a usabilidade daquele objeto, de forma empírica, mas com uma relação intrínseca a partir da experiência da criança (Vygotsky, 2012). Nessa etapa, a criança aprende o significado das palavras e depois progride esse processo para formulação do conceito científico.

A formação, portanto, daquilo que é científico torna-se mais complexo e elevado quando comparado aos conceitos espontâneos. A consciência por parte da criança na formação do conceito científico é construída pela representatividade do objeto a partir do que a criança já conhece anteriormente, como o uso do objeto em específico, mas ainda sem a compreensão verbal e complexa deste. O desenvolvimento científico parte então da definição verbal e tem uma relação com a idade escolar e o avanço da aprendizagem nesse contexto. Vygotsky ainda relata que o aprendizado do conceito científico ocorre de cima para baixo, dos elementos mais superiores como a definição verbal do conceito, ao nível mais baixo que se relaciona com a experiência dessa criança com o objeto, em uma relação mais elementar.

Como exemplo, aponta a inserção da criança na língua materna como formação do conceito de forma espontânea, quando a linguagem é apresentada na experiência cotidiana e ao comparar com o aprendizado de uma língua estrangeira, os elementos superiores da formação do conceito científico são acionados para representar os aspectos complexos, com vinculação à consciência da palavra e não apenas aos processos inferiores da fala, aprendido no cenário do lar (Fontana, 2006; Vygotsky, 2012).

Esses construtos tornam-se, portanto, essenciais para a formação da consciência do indivíduo. Os aspectos culturais desempenham um papel de mediadores para promover os valores, sentimentos e formas de pensar, por exemplo, o que constitui o ser humano a partir do contato com seus pares dotados de signos, como a língua e de instrumentos culturais, apresentados também por estes pares. A mediação do signo, como exemplo, da palavra, tem um papel de organizar psicologicamente. As funções psicológicas superiores também carregam a influência da cultura e da história, uma vez que a historicidade altera o ser humano e essa complexidade resulta em significação. Em outras palavras, o mundo adquire significado pelo processo cultural. Nesse sentido, o desenvolvimento da atenção, da memória e da formação de conceitos são exemplos das funções superiores (Vygotsky, 1987, 2000, 2018).

O desenvolvimento das funções psicológicas se faz primeiramente no contato da criança com o outro dentro de um cenário social para, posteriormente, tornarem-se internas e individualizadas. Toda a concepção psicológica emerge da junção entre o biológico e o social, em que os fatores genéticos incorporam o modo de funcionamento do sujeito ao mundo (Vygotsky, 1987, 2018). Essa concepção da questão social, cultural e histórica que

diferencia Vygotsky de outros teóricos da Psicologia, estabelecendo-se como um dos principais teóricos da Psicologia do Desenvolvimento. Se para Vygotsky era necessário compreender a questão histórica do sujeito, o uso das telas precisa ser analisado com o olhar histórico ao qual se faz o uso pelas crianças e de que forma acontecem.

Outro conceito que é central na perspectiva teórica é a função do meio, do ambiente, no desenvolvimento humano. é no meio que as relações sociais são constituídas e se dinamizam desde o nascimento da criança, como fonte para a desenvolvimento das funções psicológicas superiores, da formação dos conceitos espontâneos e científicos e da consciência (Vygotsky, 2018).

Ao considerar a perspectiva histórico-cultural no cenário do uso de telas por crianças, alguns pontos convergem no sentido de compreender estes objetos como instrumentos mediadores do aprendizado, por exemplo. Se as interações ocorrem no contexto social, o cenário da escola se faz enquanto ambiente que potencializa essa vivência. E no contexto da saúde? Como essa perspectiva do uso das telas se explica? Para complementar a construção teórica, é necessário entender o que são as telas. Para isso, optou-se pelo embasamento a partir da Perspectiva Pragmática do Objeto (Alessandroni & Rodríguez, 2019), considerando a tela como artefato e objeto cultural.

2.2 A Perspectiva Pragmática do Objeto: Os usos dos objetos

A conceituação do termo objeto perpassa pela compreensão do que é material no mundo e que dá embasamento ao domínio cognitivo para perceber o que é real a partir das

experiências sensoriais com os objetos (Alessandroni & Rodríguez, 2019). Sendo assim, a base para conceituação dos objetos neste estudo partirá da Perspectiva Pragmática do Objeto. Para compreender esta teoria, é necessário retomar aos pressupostos histórico-cultural de Vygotsky, em que a presença da cultura é definidora para compreensão da inserção do objeto e da apresentação deste à criança. O desenvolvimento da criança perpassa pela inserção cultural e com o objeto este desenvolvimento não é diferente. A teoria abarca pressupostos do desenvolvimento cognitivo com o desenvolvimento social e aponta como ocorre o processo metodológico que envolve a observação da criança ao uso dos objetos (Gonçalves & Mieto, 2021).

A teoria traz três elementos essenciais: a criança, o adulto e o objeto. Dessa forma, tem-se a tríade que fica estabelecida a partir das interações que ocorrem no cenário cultural e social desses três elementos. A mediação, componente do arcabouço teórico de Vygotsky, apresenta-se como temática introdutória para compreender a formulação teórica, em que a interação ocorre pelas mediações semióticas, através dos signos, e pela mediação instrumental. O adulto aqui é dotado de mais experiência do que a criança, sendo esta nascida no cenário cultural, mas ainda sem inserção dos conceitos e das regras sociais. Quando essa criança, ainda bebê é apresentada ao mundo, os objetos fazem o papel instrumental de apresentação da cultura. Dentro da teoria, os objetos precisam ser reconhecidos socialmente e dentro da Perspectiva, ele é visto na sua natureza, na forma que é feita seu uso e diante daquilo que é convencional e funcional. Aqui, o caráter dualístico é questionado por se acrescentar o terceiro elemento de análise que é o objeto, enquanto elemento social e

progressivamente constituído na linguagem e na comunicação, permeado dos signos (Rodriguez & Moro, 1999; Palacios et al., 2015; Benassi & Rodriguez, 2020).

Como método observacional, a Perspectiva Pragmática do Objeto adota uma análise triádica em que a unidade a ser analisada se faz da interação entre adulto-criança-objeto, sendo o objeto circunscrito em um cotidiano e que pode modificar-se a depender do significado que o objeto apresente para determinada cultura. Dessa forma, lança-se a compreensão de que o uso do objeto possui significado diferente do conceito do objeto em si (Rodriguez & Moro, 1999; Palacios et al., 2015). Para maior compreensão dessa diferenciação, apostar na análise pragmática favorece que tanto o objeto seja conhecido e analisado quanto a interação triádica seja observada, de forma minuciosa em sua microgênese. Com isso, o uso da análise microgenética potencializa que os detalhes dessa interação sejam identificados e qualificados (Rodriguez & Moro, 1999; Corbin & Strauss, 2015).

Dentro dos estudos de Rodríguez e Moro (1999), os objetos são analisados culturalmente e são selecionados de acordo com a faixa etária de bebês, no início do desenvolvimento infantil, como brinquedos de plástico que representam objetos cotidianos. Já, para este presente estudo, compreende-se que o objeto a ser analisado já está estabelecido e é conhecido pelas crianças, sendo a teoria, portanto, considerada como arcabouço teórico que dá o embasamento para a relação triádica e a compreensão do uso do objeto, mas sem a replicação dos estudos realizados pelas pesquisadoras.

O processo de conceituação do objeto atravessa as experiências sensoriais do sujeito com este, correlacionando e reconhecendo semelhanças, e por fim, padronizando e categorizando, o que não ocorre de forma primitiva, mas que possui um caminho de desenvolvimento mediante o contato e interação com o outro. Essa apresentação tem sua origem no primeiro ano de vida da criança e são instituídos de significados que se fazem no cenário público e cultural. Com o avançar da idade, tanto a comunicação quanto o uso dos objetos se complexifica e mais especificamente, quando se tem um processo diagnóstico como o autismo, a relação criança-objeto pode estar alterada dada a dificuldade executiva do brincar. Além disso, se a construção dos usos dos objetos ocorre em sociedade e na interação do outro, as crianças com autismo podem apresentar dificuldades nessa interação, o que consequentemente, aponta a necessidade de analisar minuciosamente a interação dentro da tríade adulto-criança-objeto (Rodriguez & Moro, 1999; Palacios et al., 2015; Benassi & Rodriguez, 2020; Gonçalves & Mieto, 2021).

É nessa interação que a criança conhece a função canônica dos objetos, em que o adulto apresenta o uso deste objeto à criança, com a conotação cultural que o objeto possui. Em outras palavras, uma criança não conhece um objeto sozinha, ela é apresentada e reconhece sua função de forma progressiva, com mediação semiótica a partir da demonstração do uso do objeto, da verbalização sobre o que é o objeto e dos demais signos a serem utilizados pelo adulto. Toda essa interação só é viável dentro do cenário que justifique culturalmente a utilidade desse objeto, mediante a interação com o outro. Progressivamente, a criança passa a categorizar demais objetos, o que não mais requer apenas aspectos sensoriais (Alessandroni & Rodriguez, 2019; Gonçalves & Mieto, 2021).

Para ampliar a discussão, ao tentar compreender o uso de telas por crianças autistas, outros elementos são necessários para complementar os construtos que se relacionam com as funções executivas. Dessa forma, explana-se a seguir acerca desses atributos.

2.3 Funções executivas

Se para o uso e apresentação dos objetos à criança perpassa-se pela formação conceitual e as funções psicológicas, para o uso das telas outras funções também são acionadas sendo estas as funções executivas. Os componentes executivos relacionam-se com a capacidade de planejamento, da autorregulação dos comportamentos, do controle inibitório, da capacidade de organização, entre outros aspectos. De modo geral, são subdivididas em três: controle inibitório, memória de trabalho e flexibilidade cognitiva (Diamond, 2013).

O controle inibitório envolve a capacidade do indivíduo em filtrar os estímulos externos e ser capaz de responder sem impulsividade, com ponderação ao comportamento e ação a ser expresso no momento do contato ao que é externo. Dentro dessa função, estão presentes a atenção, os pensamentos, expressão dos comportamentos e emoções, o que confere ao processo executivo a necessidade de aprendizagem ao autocontrole dos impulsos (Liew, 2012). Para exemplificar no contexto da infância, quando uma criança retira um brinquedo da outra, sem a permissão, entende-se que o processo de autocontrole não está adequado já que se responde de forma imediata aos impulsos, sem considerar os aspectos sociais que estão envolvidos nessa relação de interação com pares. A impulsividade

relaciona-se com a dificuldade em aguardar a sua vez ou não conseguir esperar (Diamond, 2013).

Outra função executiva presente no desenvolvimento é a memória de trabalho, que se divide em duas categorias: verbal ou não verbal (que contempla a noção visoespacial). A memória de trabalho é utilizada para a construção da escrita, da resolução de cálculos e para a linguagem oralizada. Além disso, envolve o planejamento e organização que vão desde ações cotidianas até a escolha de ações. Difere-se da memória de curto prazo já que a formação cerebral ocorre em locais distintos, sendo que durante o percurso do desenvolvimento, a memória de curto prazo tem seu progresso de forma mais rápida e precoce. O desenvolvimento da memória de trabalho acompanha o desenvolvimento infantil, embora a retenção da memória seja de forma mais lenta. Com o avançar da idade, essa capacidade tende a ser reduzida. Quando comparado com o controle inibitório, tanto na criança quanto no adulto, a memória de trabalho potencializa as respostas de autorregulação (Van der Elst et al., 2011; Diamond, 2013).

O terceiro componente das funções executivas se destina a flexibilidade cognitiva. Esse elemento se desenvolve mais tardiamente comparado aos outros dois, mas baseia-se neles para progredir. A flexibilidade cognitiva relaciona-se com a capacidade do indivíduo ser flexível para mudanças e alterações, o que é antagônico à rigidez. A flexibilidade tem relação também com atividades que envolvem a fluência semântica e fluência verbal, como alternar nomes de objetos ou animais durante a execução de uma brincadeira. Isso também se aplica a mudanças de atividades ou de locais, o que a torna uma das funções que mais exigem desenvolvimento. Se contextualizado aos jogos virtuais, pode-se observar essa alternância

quando é necessário realizar duas tarefas que envolvam acionar uma tecla e em seguida acionar outra, por exemplo (Diamond, 2013).

De forma resumida, as funções executivas apresentam como produto final respostas que envolvem o raciocínio lógico, a capacidade de resolver problemas e a habilidade para gerenciar planejamentos. Para o uso de telas, as funções executivas são acionadas e podem, inclusive, ser afetadas de forma negativa. A nível neurológico, existem estudos que revelam prejuízos cerebrais nas regiões que ficam localizadas o desenvolvimento das funções executivas e também da linguagem e salientam a importância de produção de mais evidências que corroborem ou não com esses resultados (Diamond, 2013; Hutton et.al., 2020).

No mesmo caminho de evidências e ampliando o contexto do uso de telas em dispositivos não-móveis, Pagani, Fitzpatrick e Barnett (2013) investigaram a influência da televisão em crianças com idade pré-escolar. Alguns achados demonstram a importância de considerar o contexto sociocultural familiar, e como exemplo, os resultados demonstram que famílias norte-americanas formadas por mães com alto nível de escolaridade apresentam melhores condições para a não exposição de crianças pequenas às telas. No mesmo estudo, os resultados também revelam a influência da televisão enquanto atividade estática e sem atividade motora como potencializadora de atrasos motores, estes que são desenvolvidos de forma exponencial na infância. Quanto aos aspectos que se relacionam com as funções executivas, a presença da televisão na rotina de crianças pequenas representou prejuízos na interação com pares ao compartilhar atividades escolares, na dificuldade na organização das tarefas e na autonomia da criança.

Outro fator que se correlaciona ao uso das telas e desenvolvimento das funções executivas, especialmente, a autorregulação, diz respeito ao uso das mídias como reguladores das emoções na infância. Como resposta ao comportamento intenso de choro e raiva das crianças, os pais encontram como alternativa a oferta de televisão e vídeos, como dispositivos calmantes e enquanto estratégia para enfrentamento ao desenvolvimento socioemocional. As questões socioeconômicas revelam-se como determinantes nessa ação das famílias, em que a baixa renda familiar torna-se uma variável que influencia na maior oferta de dispositivos móveis como estratégia para manter a criança quieta ou em silêncio (Radesky, 2016). A mídia como reguladora das emoções tem como justificativa a dificuldade que uma criança considerada difícil pelos pais apresenta para lidar com emoções negativas. Dessa forma, cria-se um mecanismo de oferta do celular para que a criança não apresente comportamentos negativos, o que potencializa o uso problemático das mídias (Coyne et al., 2021).

Um novo termo é apresentado para designar esse processo de regulação, denominado como “media emotion regulation” e que pode ser traduzida como “regulação emocional da mídia”. Quando o dispositivo é retirado da criança, comportamentos explosivos são observados, com emoções extremas. Em outras palavras, é como se na ausência das telas, a criança não soubesse regular suas emoções e comportamentos, o que evidencia mais uma vez o uso problemático das mídias. Mais uma vez, o fator socioeconômico apresenta associação entre o baixo nível de escolaridade parental com maior exposição à regulação emocional através das telas (Coyne et al., 2021).

Com o contexto pandêmico por COVID-19, as evidências demonstraram que aos cinco anos de idade as crianças passam a frequentar o ambiente escolar e isto favorece que o

tempo em tela apresente diminuições consideráveis quando comparado ao uso na pandemia, em que a restrição de atividades externas ao domicílio favoreceu que o consumo de telas por crianças fosse potencializado. A redução do tempo de uso de telas foi associada a melhores respostas no controle inibitório e na autorregulação, desde que mediadas pelo adulto nesse processo executivo (Fitzpatrick, 2025).

Ao relacionar ao uso excessivo de telas, algumas questões ainda são imprecisas devido às variáveis que são encontradas, como tempo de estímulo e associação a diagnósticos. O que se sabe, é que o uso de telas por crianças é complexo, com estimulações sensoriais visuais e auditivas, de forma intensa e em um ritmo acelerado que é incompatível com a vida real e com as brincadeiras cotidianas, externas às telas. Não existem evidências ainda da causalidade entre a estimulação sensorial das telas com aumento de impulsividade, entretanto, as pesquisas cognitivas buscam evidências com pesquisas com camundongos (Christakis, 2018).

Na perspectiva da Psicologia do Desenvolvimento e da Teoria Histórico-Cultural, quando se compreende as telas como artefatos construídos historicamente e dotados da cultura, revela-se mais uma vez a importância da mediação do adulto ao uso do mundo virtual pelas crianças. A necessidade do gerenciamento do tempo de uso da tela é de caráter urgente e preciso, já que é evidente o impacto negativo na aprendizagem quando o uso tecnológico não perpassa pela mediação (da Silva, 2022; Neves, et al., 2023).

O uso do celular enquanto recurso tecnológico no cenário educacional corrobora com a importância da mediação e da necessidade de adequação à cultura atual, já que as telas

estão presentes no cotidiano e as ações proibicionistas não são talvez o melhor caminho para o desenvolvimento (da Silva, Porto & Medeiros, 2017). Nesse sentido, recentemente foi sancionada no Brasil uma lei que restringe o uso de celulares no cenário educacional, salvo exceções que estejam estritamente vinculadas a processos pedagógicos e mediadas pelo educador. Outra ressalva designa-se à necessidade do uso do dispositivo enquanto garantia de acessibilidade, gestão da saúde e inclusão (Lei nº 15.100, 2025).

O presente trabalho difere-se das evidências encontradas quando considerado o cenário em que ocorrem, seja no contexto educacional ou na área clínica psicológica. Dessa forma, pretendeu-se contextualizar a partir do próximo tópico sobre o serviço de saúde ao qual a pesquisa está vinculada, a fim de apresentar o cenário de saúde desde sua constituição histórico-política até sua configuração territorial e material. No mesmo sentido, cabe apresentar a atuação terapêutica ocupacional e a inserção do autismo nesse contexto que envolve políticas públicas, uso de telas e a saúde.

3. O CONTEXTO DA PESQUISA: O CAPSI, O AUTISMO E AS TELAS

3.1 Histórico e Políticas Públicas

No contexto brasileiro, as políticas públicas voltadas à infância tiveram um enfrentamento tardio. Na década de 80, iniciaram com maior visibilidade dois movimentos distintos a favor do cuidado de crianças e adolescentes na perspectiva do cuidado em saúde mental: os trabalhadores da saúde, a partir do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira; e a mobilização de mães, pais e familiares de crianças (Oliveira, 2017).

Com a repercussão das ações, na III Conferência Nacional de Saúde Mental (Ministério da Saúde, 2001) tem-se o marco da mobilização frente a criação de uma política em saúde mental voltada ao público infantojuvenil, o que culmina na implementação dos Centros de Atenção Psicossocial, inclusive o Infantojuvenil, por meio da Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002 (Portaria nº 336, 2002). As especificações a partir da Portaria mencionada refere o atendimento psicossocial voltado a crianças e adolescentes com transtornos mentais, com a assistência descrita em atendimentos individuais, grupos e oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atendimento familiar, ações comunitárias e intersetoriais. Posteriormente, é publicado a Portaria nº 3088 de 23 de dezembro de 2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial e descreve que o público a ser acompanhado pelos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) delimita-se a crianças e adolescentes com transtorno mental grave e persistente, sem especificar diagnósticos (Portaria nº 3.088, 2011).

Anterior a última portaria citada, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007) aponta a perspectiva de humanizar a nomenclatura utilizada para “Pessoa com Deficiência”, o que repercute em 2012 com a criação da Lei Berenice Piana que trata da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. A Lei Berenice Piana, Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, reconhece o autismo como uma deficiência e aponta, entre as diretrizes, a atenção integral às necessidades do TEA, com inclusão do diagnóstico precoce e do atendimento multiprofissional (Lei nº 12.764, 2012).

Na mesma perspectiva de garantia de direitos, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, ou como também é conhecida por Estatuto da Pessoa com Deficiência, a

partir da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 inclui a importância e menciona a necessidade da avaliação biopsicossocial por equipe multidisciplinar, a considerar as funções e estruturas do corpo, os fatores socioambientais psicológicos e pessoais, a limitação ao desempenho de atividades e a restrição de participação (Lei nº 13.146, 2015). Essa base de assistência contempla o acompanhamento no âmbito do Sistema Único de Saúde e, paralelamente, outro documento é lançado com as especificidades do cuidado ao TEA enquanto pessoa com deficiência.

O atendimento ao TEA no contexto do Sistema Único de Saúde encontra-se no cenário de atenção especializada à saúde mental e pauta-se, entre outros documentos, na “Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde”. Esse nível de complexidade de saúde não exclui e não delimita um único percurso e itinerário às famílias, dado que a atenção básica à saúde e atenção especializada em reabilitação e habilitação também são caminhos para acesso ao cuidado de pessoas com TEA (Ministério da Saúde, 2015; Oliveira, 2017).

O campo da Atenção Psicossocial se inscreve pelo cuidado em rede ampliada, com ações intersetoriais entre assistência social e educação, na qual contempla-se também a ação territorial. Dessa forma, o documento “Linha de Cuidados” orienta profissionais e a gestão dos serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial nos processos de acesso, acolhimento e qualificação profissional. O documento é fruto de consulta pública e busca não restringir o indivíduo às categorias diagnósticas, mas amplia o olhar para as questões culturais, políticas e sociais relacionadas às famílias (Ministério da Saúde, 2015).

A rede de Atenção Psicossocial no Distrito Federal é composta por 18 Centros de Atenção Psicossocial, sendo 4 na modalidade Infantojuvenil. A partir da portaria que define as modalidades dos CAPSi, a definição do serviço contempla crianças e adolescentes, circunscrito em região populacional que totalize entre 70.000 e 200.000 habitantes. Os critérios para acolhimento e continuidade no tratamento se dá por sofrimento psíquico intenso, inclusive por uso de substâncias psicoativas, desde que resulte em prejuízos sociais e que o adolescente não tenha completado os 16 anos (Distrito Federal, 2023). A portaria não traz referências aos diagnósticos, cabendo a outros documentos essa referencialização, o que no Distrito Federal ocorre através das notas técnicas estabelecidas pela secretaria de atenção secundária à saúde.

Em 2018, no contexto do DF, é publicada a Nota Técnica nº 1 a partir da Diretoria de Serviços de Saúde Mental acerca dos critérios para encaminhamento de crianças e adolescentes aos serviços de cuidado em saúde mental, estabelecendo faixas etárias e características, com base nas políticas públicas de Atenção Psicossocial. Para uma criança ser acompanhada pela equipe do CAPSi ela necessariamente precisa apresentar queixas compatíveis com transtornos mentais graves e persistentes, independente de faixa etária (Governo do Distrito Federal, 2018). Entretanto, em 2019 a Circular pelo SEI-GDF n.º 1 de 2019 informou o fluxo de atendimento para crianças e adolescentes com TEA com critérios que delimitam o acompanhamento para menores de 30 meses aos serviços ambulatoriais de Estimulação Precoce desde que apresentassem atraso no desenvolvimento biopsicossocial. Aos que estivessem diagnosticados, mas não apresentassem atrasos, o cuidado permaneceria

com a equipe de Atenção Primária em Saúde, referenciada nas Unidades Básicas (Governo do Distrito Federal, 2019).

Dessa forma, a partir dos 30 meses as crianças passam a ser público-alvo do CAPSi no contexto do Distrito Federal, desde que contemplem os critérios indicativos de sofrimento psíquico e que tem como base os níveis de suporte indicados pelo Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, o DSM-V (American Psychiatric Association, 2014). A Nota Técnica de 2018 esclarece os motivos para encaminhamento, na tentativa de instruir para a Rede de Atenção Psicossocial os critérios e assim evitar itinerários desnecessários aos usuários (Governo do Distrito Federal, 2018). Com isso, considera-se casos aptos a acompanhamento no CAPSi os seguintes critérios:

- Rede de apoio gravemente disfuncional, ausente ou rompida ou
- Tentativa recente de suicídio (últimos 30 dias) ou
- Plano específico para cometer suicídio ou
- Ideação suicida recorrente ou
- Presença de sintomas psicóticos (alucinações e delírios) com comprometimento significativo do comportamento alimentar (recusa alimentar persistente e/ou comportamentos purgativos recorrentes, com baixo peso e/ou dificuldade de ganhar peso) ou
- Presença de sintomas psicóticos (alucinações e delírios) com risco de autoagressividade ou agressão a outros ou
- Presença de sintomas psicóticos (alucinações e delírios), desorganização comportamental, desinibição comportamental associados ao envolvimento em

atividades com elevado potencial para consequências danosas (fugas de casa, comportamento sexual de risco, abuso de substâncias psicoativas) ou

- Agitação psicomotora aguda ou contínua com risco de autoagressividade e agressão a outros ou
- Movimento estereotipado com necessidade de monitoramento contínuo e de medidas de proteção para prevenção de lesão grave ou
- Distúrbios comportamentais com risco a si ou terceiros, com comprometimento da interação e comunicação social, associados a comportamentos repetitivos e interesses restritos ou
- Alta hospitalar recente (últimos 30 dias) por internação decorrente de crise psíquica

A partir disso e de acordo com o roteiro de acolhimento, realizado após a triagem em recepção, é questionado ao familiar, cuidador ou responsável que acompanhe a criança ao serviço como ocorrem os episódios que justificam a busca do serviço em saúde mental. Caso contemple os critérios, o usuário é direcionado aos agendamentos a partir da disponibilidade do serviço, como grupos de boas-vindas ou acolhimento; às duplas de referência ou grupo de referência, que se tornam uma espécie de profissionais norteadores do cuidado de forma individualizada ao caso e realizam a elaboração do Projeto Terapêutico Singular. Cabe ainda à dupla ou grupo de referência auxiliar no agendamento de atendimentos individuais pelas categorias especializadas que compõem o serviço, como no caso do Serviço Social, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia, por exemplo (Distrito Federal, 2023).

A Portaria nº 1.604 de 18 de outubro de 2023 institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde e aponta mais uma vez a característica territorial em que os serviços

de atenção psicossocial devem ser constituídos. Essa importância é dada pela proximidade com os dispositivos que concentram a cultura populacional, incluindo fatores regionais, educacionais e de lazer. A presença do CAPSi próximo às residências potencializa o cuidado em equipe, visto que o acesso ao contexto de vida se torna acessível. Através do serviço denominado “matriciamento”, as equipes que compõem o cuidado de uma criança, por exemplo, conseguem viabilizar o acompanhamento desta no cenário da escola, em busca de compreender como o sofrimento psíquico impacta o desempenho educacional. Essa ação proporciona também instrumentalizar a equipe educacional para lidar com os cuidados com este sujeito (Portaria nº 1.604, 2023).

3.2 O CAPSi Taguatinga

Em específico, o cenário escolhido deste estudo se trata do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de Taguatinga que se insere enquanto dispositivo norteador do cuidado à saúde mental de crianças e adolescentes, em sofrimento psíquico grave e persistente, residentes da região que contempla as cidades satélites de Taguatinga, Águas Claras, Vicente Pires, Ceilândia, Areal, Arniqueiras, de acordo com dados da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (Distrito Federal, 2023).

As atividades desenvolvidas no CAPSi Taguatinga baseiam-se nos documentos anteriormente citados sendo desempenhadas por equipe multiprofissional, nas diversas possibilidades como acolhimento inicial, que busca acolher as demandas que comparecem ao serviço por livre demanda ou encaminhamento de outros dispositivos territoriais; atendimento

individual, que pode ser clínica médica, psiquiátrica ou pediátrica, bem como em especialidades de ensino superior ou médio, como técnicos de enfermagem, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fisioterapeutas, entre outras profissões. Atividades grupais também são desenvolvidas nas modalidades de grupo terapêutico e oficinas terapêuticas.

O CAPSi Taguatinga, assim como os outros Centros de Atenção Psicossocial do Distrito Federal, é apresentado na modalidade de CAPSi II por contemplar referência para população entre 70.000 e 200.000 habitantes. Ao realizar o comparativo populacional e a área de abrangência, percebe-se um quantitativo exorbitante de aproximadamente 915.384, em dados de 2022. Isso demonstra o déficit territorial de serviços como o CAPSi, contemplando regiões administrativas populosas, como demonstrado pelo Ministério Público e documentado no “Estudo de Necessidade e Priorização de CAPS no DF” (2022).

Dessa forma, o CAPSi Taguatinga em seguimento aos pressupostos políticos e documentais que norteiam o funcionamento do CAPSi e à demanda de assistência à população, organiza-se e distribui as atividades a serem desempenhadas entre a equipe e contempla também atividades territoriais, a serem realizadas em locais ou dispositivos externos ao CAPSi. Os atendimentos são agendados conforme agenda disponível, após acolhimento ao serviço, sem distinção de profissionais que irão acompanhar cada caso.

Como os documentos norteadores não especificam critérios de acolhimento vinculado ao diagnóstico médico, as crianças que são acolhidas e que estejam em sofrimento psíquico moderado a intenso são designados ao acompanhamento médico no CAPSi. Quando

diagnosticadas com TEA, elas são inseridas em lista para realização de grupos ou oficinas terapêuticas que contemplem a necessidade individual da criança e da família. Essa inserção ocorre conforme orientação da equipe que acompanha a criança e é, preferencialmente, baseada no interesse da criança e no Plano Terapêutico Singular, realizado pela dupla de referência que acompanha a família (Ministério da Saúde, 2015; Distrito Federal, 2023).

A relação entre CAPSi e o TEA será mais bem apresentada e descrita no tópico a seguir.

3.3 O Transtorno do Espectro Autista e sua relação com o CAPSi

O processo diagnóstico na infância tem seus primórdios no século XIX com discussões acerca do único transtorno mental à época: o retardamento mental. Esse termo foi inicialmente apresentado por Esquirol mas também com a nomenclatura de “idiotia”, sendo baseado nos diagnósticos adultos e sem a observação da criança nesse momento. Com o avanço das observações e da aproximação da psiquiatria à infância, outros estudiosos trouxeram contribuições a partir da visão da loucura no adulto, mas com percepções médicas e tidas como doenças do cérebro. É com os estudos de Morel que a psiquiatria infantil avança e considera que é possível existir patologias mentais com início na infância, enquanto no adulto, já estavam estabelecidos quadros na perspectiva da saúde mental; a infância avançaria, mas sem desvincular os quadros já existentes na vida adulta (Bercherie, 2001). Nos anos seguintes, por volta de 1906, o que se chamava de retardamento mental da infância passa a ser denominado por Sante de Sanctis e Heller de “demência precocíssima”, como se a

criança desenvolve sinais e sintomas que até então não apareceram já que o desenvolvimento foi considerado dentro da “normalidade”. Esses sinais que associavam a demência precoce estavam presentes no atraso da fala, nas estereotipias, nos transtornos motores e afetivos, como ansiedade (Lima, 2014).

Com o avanço da problemática, Bleuler por volta de 1911 apresenta uma obra sobre a esquizofrenia infantil e que posteriormente é assumida como “psicoses autísticas”, o que distanciava a infância nesse momento das outras duas nomenclaturas expostas: o retardamento mental e a demência precocíssima. Essa diferenciação foi tão validada na época que o percurso do autismo até os anos 70 e 80 permaneceu com a vinculação do autista aos sintomas esquizofrênicos, tendo sua mudança posteriormente com os estudos de Kanner e Asperger (Bercherie, 2001; Lima, 2014).

Leo Kanner, em 1943, apresentou as características observadas por estudo com crianças descritas como dificuldades afetivas nos relacionamentos, com comportamentos estereotipados, presença de ecolalia no processo de comunicação e rigidez quanto à rotina. Com essas descrições, percebeu que haveria diferenças nos processos diagnósticos quando comparado com a esquizofrenia. O início sintomático era o principal motivo para questionar a associação feita anteriormente por Bleuler, já que se começava a notar que os sinais e sintomas apareciam de forma precoce quando comparado ao processo diagnóstico da esquizofrenia (Côrtes & Albuquerque, 2020).

Na mesma temporalidade, Hans Asperger também desenvolvia estudos sobre crianças com características que ele descreveu como prejuízos nas habilidades de interação social,

pobre coordenação motora, comportamentos rígidos, mas com componentes da inteligência e das atividades de vida diária quanto ao autocuidado de forma preservada. Outro fator importante na teoria de Asperger relacionou-se ao fato de que esse quadro ocorria apenas em crianças do sexo masculino. Posteriormente, o autismo com a descrição feita por Asperger receberia seu nome e influenciaria a classificação psiquiátrica, denominada assim por Síndrome de Asperger. Com o avanço na atualidade, a nomenclatura passou a não ser mais considerada (Lima, 2014; Piccolo, 2024).

Toda essa discussão influenciou a formulação dos documentos descritivos médicos e psiquiátricos em sua dimensão mundial e diagnóstica, centrada no modelo biomédico e vigente até os dias atuais, com atualizações e contribuições de outros documentos de caráter psicossocial. Dois manuais são amplamente utilizados sendo eles o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM) e a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID). O DSM contou com suas duas primeiras versões publicadas, a primeira em 1952 e a segunda em 1965, sem desvincular os processos diagnósticos da esquizofrenia e do autismo (Scarin & Souza, 2016, 2020). Essa distinção foi ocorrida em meados de 1980 com a publicação da terceira edição do DSM, o DSM III.

Posterior a isso, o DSM-IV trouxe a distinção entre os quadros e desta vez estabeleceu o autismo na categoria de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. No mesmo caminho, a CID na sua décima versão incorporou o autismo enquanto Transtorno Global do Desenvolvimento, retirando-o da esquizofrenia e da psicose (Marfinati & Abrão, 2014). Dessa forma, atualmente, a Associação Americana de Psiquiatria lançou a versão mais

recente do DSM, o DSM-V-TR, com a edição revisada. Nela, o autismo é apresentado como TEA com especificações quanto aos critérios diagnósticos (APA, 2014):

- Déficits na comunicação e interação social: dificuldade em demonstrar reciprocidade socioemocional; dificuldade na comunicação não-verbal que envolve o uso de gestos, contato visual e expressão facial; déficits na manutenção das relações interpessoais, o que implica em dificuldade da brincadeira com pares e na construção de amizades;
- Padrões de atividades e comportamentos restritos ou repetitivos: estereotípias motoras, presença de ecolalia, uso de objetos de forma não funcional, como enfileirar brinquedos; dificuldade de flexibilizar rotinas ou padrões; interesse restrito em objetos não usuais ou presença de hiperfoco de forma excessiva; hiperreatividade ou hiporreatividade ao processamento de informações sensoriais, como defensividade tátil ao toque ou texturas, assim como dificuldade no processamento de informações vestibulares que impactam controle postural, entre outros;
- os sinais e sintomas precisam ter início na infância, mas podem ser melhor observadas na vida adulta pela necessidade da vida social;
- os prejuízos sociais, ocupacionais e nas diversas áreas da vida produzem detrimientos significativos;
- os aspectos da deficiência intelectual são considerados como diagnósticos comórbidos ao autismo.

Um dos diferenciais do DSM-V-TR ao CID 11 refere-se a divisão que o documento faz para configurar e exemplificar as especificidades do espectro, em que se considera como variáveis o nível de suporte e de auxílio que o indivíduo necessita dispor para execução das atividades cotidianas e sociais. Neste documento, fala-se em gravidade ou nível de severidade dentro do espectro e duas categorias são auxiliares para definição do nível de suporte: comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos (APA, 2014).

Dessa forma, o autismo é dividido em 3 níveis de suporte no qual o nível mais alto, nível de suporte 3, representa nível mais complexo e com necessidade de muito suporte do outro ou de diversos dispositivos auxiliares para o cotidiano. O nível 2 contempla o suporte de forma intermediária, em que situações do dia a dia implica em impacto, mas que não geram angústia intensa e os déficits ocorrem de forma acentuada, mas menos severos quando comparado ao nível 3. O nível de menos suporte é o primeiro, nível 1, o que não significa dizer ausência da necessidade de apoio, mas que implica ainda em dificuldades na comunicação, no início da interação social e com presença de comportamentos inflexíveis, o que repercute em problemas na organização cotidiana e planejamento (APA, 2014; World Health Organization, 2019).

Já o CID conta atualmente com a versão mais recente do CID-11 e traz as especificações do autismo com algumas mudanças quando comparada à versão anterior, o CID-10. Dessa forma, além dos aspectos já existentes para o diagnóstico anterior ao CID-11, são acrescentadas as divisões com a presença ou não de Deficiência Intelectual e o comprometimento da linguagem funcional (World Health Organization, 2019). Os critérios estão apresentados dessa forma:

- déficits nas habilidades de interação social, que pode ser apresentada desde a dificuldade em iniciar essa interação ou até mesmo em persistir na interação. Como exemplo, a dificuldade em persistir nas brincadeiras com pares;
- déficits na comunicação social, em ações comunicativas recíprocas;
- presença de padrões de comportamento, interesses ou atividades restritas, repetitivos e inflexíveis, o que pode ser analisado a partir da idade e da cultura e entendido como algo atípico diante das variáveis etárias e culturais;
- os sinais e sintomas têm seu início ainda no período da infância e quando não identificadas nessa fase, podem ser vistos a partir da demanda social. Como exemplo, o adolescente ou adulto pode apresentar dificuldades nos relacionamentos interpessoais e a partir disso, ser possível identificar sinais compatíveis com o autismo;
- é possível observar prejuízos e comprometimentos graves nas dimensões: pessoais; nos aspectos ocupacionais, como componentes das atividades de vida diária que compõem a atividade da alimentação; nos relacionamentos sociais e familiares, como a participação em eventos familiares como reuniões ou aniversários; nos processos educacionais que relacionam a aprendizagem e a interação social com pares; entre outras áreas de ocupação que constituem a vida do indivíduo;
- é possível ainda observar a presença dos prejuízos e comprometimentos de forma generalizada em outros ou todos os ambientes;

- os aspectos que formam as habilidades de comunicação e linguagem, bem como o funcionamento intelectual também são avaliados para conferir o nível de funcionamento de cada indivíduo nessas habilidades.

Essa contextualização histórica da construção diagnóstica, apesar de ser feita na vertente da psiquiatria, é necessária para compreensão do modelo atual de cuidado às crianças e adolescentes que são acompanhados no CAPSi. De forma mais específica e delimitada neste estudo, as crianças em acompanhamento terapêutico passam por essa formulação diagnóstica quando estão inseridas no cenário do SUS. Apesar do movimento da luta antimanicomial buscar o distanciamento da valorização diagnóstica, os serviços de caráter substitutivo, como são os CAPSi, tomam por base os mesmos documentos como norteadores do cuidado em saúde mental infantojuvenil (Oliveira, 2017).

Importa ainda salientar que ao pensar o TEA, na perspectiva da área da saúde os mesmos documentos são norteadores e utilizados de forma disseminada como informação referência para a comunidade científica e profissional. No contexto da Psicologia do Desenvolvimento e Escolar, essa discussão diagnóstica é ampliada, especialmente quando se considera a hipervalorização do CID e da medicalização na infância. Na perspectiva da Psicologia do Desenvolvimento, alguns estudos também exploraram os aspectos da mediação da criança no uso de objetos e no brincar de faz de conta. Silva & Silva (2017) refletem como o brincar mediado por um adulto potencializa os processos do desenvolvimento infantil que antes eram tidos como ausentes pelo baixo interesse em brinquedos, por exemplo. A própria

constituição social do brincar com pares também é questionada quando se insere nesse cenário a mediação qualificada.

3.4 Contribuições da Terapia Ocupacional

A Terapia Ocupacional se insere como profissão atuante na ocupação humana. As ocupações humanas são definidas pelas atividades cotidianas e rotineiras em que o ser humano se insere, realiza e ocupa. Estão descritas as atividades de vida diária, que perpassam pelas tarefas cotidianas que o indivíduo realiza como tomar banho, alimentar-se, fazer uso do banheiro; as atividades instrumentais de vida diária; gestão de saúde; descanso e sono; educação; trabalho; brincar/jogar; lazer e participação social (Gomes, Teixeira & Ribeiro, 2021).

As atividades instrumentais de vida diária, por exemplo, são apontadas como uma das ocupações humanas em que são necessárias o uso de componentes externos ao indivíduo e ao seu contexto domiciliar. Envolve atividades como gerenciar compras, acessar a comunidade através de transportes ou no caso das crianças, e especificamente, as crianças que fazem uso de dispositivos para comunicação, as atividades instrumentais têm relação com a capacidade em utilizar sistemas de comunicação alternativa com uso de telas, por exemplo (Gomes, Teixeira & Ribeiro, 2021).

Ao pensar a infância, as ocupações estão relacionadas ao desempenho com autonomia e independência nas atividades que são esperadas para cada fase do desenvolvimento infantil. As telas enquanto objetos que estão no cotidiano podem estar presentes em diferentes

ocupações, a depender do objetivo e da motivação para o uso (Gomes, Teixeira & Ribeiro, 2021). No cenário da pandemia, as telas estavam presentes no contexto educacional com as aulas e atividades escolares sendo realizadas em formato remoto, com uso de dispositivos móveis, e com a necessidade do isolamento, as atividades corporais como brincadeiras ao ar livre foram substituídas por brincadeiras no lar. A presença da atividade física nas escolas não foi devidamente contemplada nesse período, com índices maiores de sedentarismo, o que de certa forma, foi alimentado pelo uso intenso das mídias (Santana, Lordelo & Ferriz, 2022).

A relação entre a Terapia Ocupacional, o uso de telas e crianças autistas foi alvo de discussão por Jordan (2015) quando descreve que a partir da atuação da Terapia Ocupacional com indivíduos com TEA é possível perceber a dificuldade e déficits envolvidos na execução das atividades cotidianas. Esses desafios podem ter o auxílio tecnológico quando encontrados barreiras, o que constitui um suporte tecnológico ao desempenho das ocupações. O uso da tecnologia foi pautado como benéfica ao auxiliar crianças com déficits nas funções executivas, em que a tecnologia através de aplicativos pode dispor de recursos que organizam a rotina.

No mesmo sentido, as telas podem estar presentes na gestão de comunicação com o uso da Comunicação Alternativa. São diversos formatos disponíveis que auxiliam indivíduos com déficits comunicacionais e de interação social a desempenharem as tarefas cotidianas com o suporte de artefatos que potencializam, substituem ou suplementam a comunicação. Indivíduos com TEA podem apresentar esses déficits e serem beneficiados pela tecnologia quando utilizados os recursos de comunicação através de tablets, por exemplo (Jordânia, 2015; Pelosi et al., 2020; Martinez & Lourenço, 2022).

Além desses benefícios apontados, os terapeutas ocupacionais que atuam no planejamento de atividades com estímulos sensoriais podem utilizar desse recurso tecnológico para adequação de ambiente, como modificação de iluminação, percepção tátil ao trocar o uso da caligrafia tradicional pelo uso de telas sensíveis ao toque, o que permite um melhor processamento da entrada sensorial tátil (Jordan, 2016).

Ao se pensar o uso das telas é necessário a compreensão do contexto em que esse uso ocorre e as potencialidades que o dispositivo pode agregar, sejam elas benéficas ou não (Gomes, Teixeira & Ribeiro, 2021). No cenário de intervenção, os terapeutas ocupacionais podem utilizar desses recursos digitais para promover a comunicação da criança, inclusive com pares, o desempenho de habilidades motoras finas além de favorecer o engajamento da criança através de recursos de seu interesse, o que pode potencializar o desenvolvimento cognitivo e de habilidades do brincar. Entretanto, este uso perpassa pela habilidade do terapeuta em utilizar a tecnologia, o que muitas vezes pode ocorrer sem treinamento prévio do profissional a depender do dispositivo e aplicativo escolhido (Coutinho et al., 2017).

Há evidências da atuação da Terapia Ocupacional frente ao uso de telas com crianças autistas, mas é necessário compreender como esse uso ocorre e se corroboram com os potenciais benefícios elencados na literatura. Sendo assim, se faz necessário ampliar a pesquisa acerca das contribuições da Terapia Ocupacional ao analisar o contexto, cenário e o uso das telas digitais pelas crianças autistas. Com isso, o próximo tópico contempla as telas enquanto dispositivos de Tecnologia Assistiva.

3.5 Uso de telas enquanto Tecnologia Assistiva

A tela enquanto objeto do cotidiano apresenta possibilidades de uso que abrangem a perspectiva da Tecnologia Assistiva (TA). Para expor a inserção do objeto como TA importa apontar o arcabouço teórico e técnico acerca da temática. Diante disso, o ponto de partida baseia-se no aparato legal da TA no Brasil, com destaque para o estabelecimento do Comitê de Ajudas Técnicas (CAT) que teve como objetivo reunir as propostas governamentais e da sociedade civil, além de estruturar a identificação de centros de referência nacional e internacional, e propor que estudos e pesquisas no Brasil fossem ampliados no prisma da Tecnologia Assistiva (Brasil, 2009; Galvão Filho, 2013).

Em paralelo, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007) também enfatizou a importância da pesquisa e desenvolvimento da TA, apontado no documento como produtos, equipamentos, recursos e outros artefatos que, como finalidade, favoreçam a participação e desempenho em atividades da pessoa com deficiência. Observa-se que os decretos, leis, convenções e demais ações que abordam a perspectiva da deficiência amplia a discussão para além dos aspectos limitantes e incapacitantes da deficiência: potencializa-se a participação social dos sujeitos. Mais recentemente, em 2021 com o Plano Nacional de Tecnologia Assistiva através do Decreto no 10.645, de 11 de março de 2021, fica estabelecida a necessidade da difusão da TA e desta vez, com promoção à implementação de ações e políticas que visem a inclusão (Decreto nº 10.645, 2021).

Este breve arcabouço legal resume-se no propósito de ampliar a autonomia, independência e qualidade de vida das pessoas com deficiência, em que a TA é um

potencializador desse objetivo, o que não significa compensar ou eliminar a deficiência. Em consideração a isso, os recursos de TA compreendem as particularidades do sujeito e atualmente conta com ampla gama de dispositivos. Bersch (2017) salienta e enfatiza que a participação e informação pessoal e familiar favorecem o uso dos dispositivos por conhecimento da rotina, problemática e necessidade do usuário de TA, e dessa forma, compreendem a possibilidade e limitação do recurso.

A Tecnologia Assistiva possui classificação, inicialmente desenvolvida por Tonolli e Bersch, e engloba dispositivos para vida diária e prática; comunicação aumentativa e alternativa; recursos de acessibilidade ao computador; sistemas de controle de ambiente; projetos arquitetônicos voltados à acessibilidade; órteses e próteses; adequação postural; auxílios de mobilidade para locomoção, incluindo veículos; auxílios para ampliação da função visual, sonora ou tátil; e dispositivos para acesso a esporte e lazer (Bersch, 2017).

Correlacionando então ao objeto “tela”, a discussão vincula às possibilidades do uso da tela enquanto recurso de TA, como exemplo, os teclados virtuais com recursos de varredura e acionadores, e os softwares de comunicação alternativa. Importa trazer aqui a diferenciação sobre os recursos tecnológicos que podem ser utilizados enquanto tecnologia educacional e estratégia pedagógica e não necessariamente configurar-se como tecnologia assistiva.

No contexto da pessoa com TEA, a revisão sistemática de Fernandes e Nohama (2020) aponta que a inclusão de jogos digitais no cuidado ao TEA pode configurar-se como Tecnologia Assistiva e a diferenciação, neste caso, ocorre na existência de treinamento do

jogador em uma habilidade, com ampliação do uso tecnológico além da ludicidade. A literatura evidencia que jogos digitais são potenciadores efetivos ao treinamento de habilidades, com estudos sobre a temática aumentando gradativamente dada a presença da tecnologia no cotidiano das pessoas com e sem deficiência (Fernandes & Nohama, 2020). Nesse mesmo sentido, protótipos de jogos digitais são desenvolvidos, analisados e incluídos no cenário educacional para favorecer o desenvolvimento das funções executivas, como memória e atenção seletiva (Stabile et al., 2024).

De forma empírica, é possível mencionar a partir do conhecimento e também vivência clínica da pesquisadora sobre aplicativos utilizados durante intervenções terapêuticas. A mérito de composição do arcabouço de conhecimentos, considera-se importante aqui mencionar e exemplificar o uso, dado a motivação da presente pesquisa perpassar pela experiência profissional.

3.6 Revisão de literatura narrativa sobre uso de telas por crianças com TEA

As crianças nascidas no contexto social tecnológico são denominadas como “nativas digitais” pelo fato da tecnologia estar presente no cotidiano através dos computadores e diversos dispositivos com conexão à internet (Prensky, 2001). Termos como “cibercultura” e “ciberespaço” são apresentados aos nativos digitais em simultâneo a promoção de espaço digital interativo e comunicativo, com influência nos jogos e dispositivos como videogames e celulares, o que faz da mídia digital um componente da cultura infantil (Cotonhoto & Rossetti, 2016).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), em paralelo a Associação Americana de Pediatria, demonstrou preocupação com o crescente uso das telas por crianças, principalmente impulsionado pelo isolamento social devido ao COVID-19 e todo processo pandêmico de restrição ao contexto social (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020). Anterior a isso, o Marco Civil da Internet no Brasil, estabelecido pela Lei nº 12.965 de 23 de abril de 2014 e baseando-se no Estatuto da Criança e do Adolescente, esclarece que a escolha, utilização e dispositivos a ser usado por menores é de escolha do responsável, atribuído à responsabilidade de mediação e julgamento do conteúdo a este, bem como a escolha do programa de controle parental (Lei nº 12.965, 2014). Aqui, abre-se uma lacuna sobre a mediação: Como fazer?

Em 2019 e a partir de pesquisas com famílias brasileiras sobre uso de telas por crianças e adolescentes, a SBP lança um Manual de Orientação do grupo de trabalho “Saúde na Era Digital”, com foco na redução do uso de telas e promoção de saúde. Os resultados alarmaram sobre riscos à alimentação, sono e transtornos de saúde mental, na perspectiva prejudicial que o uso excessivo pode ocasionar. É pontuado a repercussão disso na infância, desde a ilustração ao uso passivo em restaurantes e carros, até os prejuízos no desenvolvimento biopsicossocial como atraso na linguagem, comportamentos ansiosos e é apresentado um novo termo, o tecnoestresse (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

A partir da revisão sistemática da literatura foi possível identificar teorias que abarcam a temática do uso de telas digitais por crianças e que também relatam a interação do adulto mediando este uso. Teorias como a Teoria Neoecológica (H. Sun et al., 2022), a Tecnoferência (Konrad et al., 2021; Newsham et al., 2020), a Teoria da Domesticação (Tang

et al., 2022) e o Modelo de Interação de Pessoa-Afeto-Cognição-Execução-I-PACE (Chen et al., 2021) são apontadas na literatura ao correlacionar o uso de telas digitais aos processos do desenvolvimento infantil.

A Teoria Neoecológica surge a partir da crescente inserção das tecnologias digitais no cotidiano infantil e a potencial influência, mesmo que esta seja positiva ou negativa. Termos como “microssistemas virtuais”, derivados a partir da Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner, são apresentados para denominar os espaços em que as interações digitais ocorrem e que as diferem do contexto físico (Navarro & Tudge, 2022). Essa diferenciação não foi prevista ao desenvolver a Teoria Bioecológica, dada a crescente inserção da tecnologia após a elaboração da abordagem. O progresso tecnológico modificou as formas do brincar, em que brinquedos e brincadeiras passaram a conter características tecnológicas, acesso remoto e virtual, além da própria facilidade de compra de dispositivos móveis (Navarro & Tudge, 2022; Nunes et al., 2024).

Navarro e Tudge (2022) dissertam que esses espaços virtuais já não se fazem presentes apenas em dispositivos com telas como os celulares e tablets, mas também se conectam com produtos domésticos inteligentes, dispositivos em carros, aspiradores entre outros, em que os limites tecnológicos já não são tão delimitados quanto ao físico. Diante disso, a interação com a tecnologia torna-se dinâmica e com complexidades nas relações que ultrapassam a individualidade e direções. Navarro e Tudge (2022) defendem a existência de dois microssistemas, um virtual e outro físico, que se diferem a partir dos tipos de relações que são constituídas. No ambiente físico, é possível que as relações e interações ocorram face a face, com características materiais, em contextos socialmente constituídos, como por

exemplo, o ambiente familiar ou escolar, e que permitem no mesmo ambiente a construção de envolvimentos, diálogos e outros aspectos simbólicos produzidos a partir da interação humano-humano ou humano-ambiente. Quando contextualizam o microsistema virtual, a materialidade se modifica já que se tem um objeto material, como dispositivos físicos a exemplo o celular, e que permite que as interações ultrapassem a materialidade e ocorram em uma plataforma digital, com características simbólicas dentro de um ambiente específico, mas que ainda assim, configuram-se como relacional por permitirem o envolvimento a partir da interação.

Dessa forma, crianças são inseridas em dois contextos distintos, mas que correlacionam e convivem de forma simultânea. A exemplo disto, a pandemia por COVID-19 demonstrou como as interações simultâneas poderiam acontecer já que impulsionou o uso de plataformas virtuais para continuidade do processo escolar, instrumentalizados a partir do uso de plataformas virtuais e mediados a partir da interação professor-estudantes. Esse processo histórico também foi observado a partir da revisão de literatura, já que a intensificação de alertas sobre o uso problemático da tecnologia gerou preocupação na comunidade escolar e acadêmica, bem como nos responsáveis e cuidadores. Aqui, compreende-se a ruptura que uma pandemia pode ocasionar no cotidiano infantil, intensificando o consumo de telas digitais a partir da apresentação de novas possibilidades de interações, como no microsistema virtual (Nunes et al., 2024).

O mercado tecnológico, especialmente em países ocidentais e orientais como Estados Unidos e China alavancaram as produções, inclusive em contextos de disputas mercadológicas, com aprimoração das ofertas e recursos disponíveis. Observa-se uma

congruência quanto aos maiores mercados produtores de smartphones e resultados significativos de estudos científicos quanto a relação do uso dos dispositivos móveis, a mediação do adulto e a criança. Enquanto isso, na América Latina a produção acerca dos estudos correlacionando o uso de telas, mediação dos adultos e a Psicologia ainda é incipiente, como aponta Moreno-Carmona et al. (2021).

O Comitê Gestor de Internet no Brasil (CGI) foi criado em 2003 por meio do Decreto nº 4829 de 3 de setembro de 2003 com o intuito de estabelecer estratégias quanto ao desenvolvimento da Internet no Brasil (Decreto nº 4829, 2003). A partir desse Comitê, pesquisas são desenvolvidas e apresentadas de forma pública sobre crianças e adolescentes que façam uso de Internet no Brasil. O relatório é denominado como “TIC Kids Online Brasil” e conta com a versão recente de 2023 e teve como a população infanto juvenil entre 9 e 17 anos como público-alvo, totalizando 2704 entrevistados. Dentre as temáticas abordadas, contemplou-se a conectividade da Internet; os riscos e danos ao uso; publicidades e propagandas; habilidades para o uso da Internet e a mediação parental no uso de dispositivos com acesso à Internet (Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2023).

Da totalidade de entrevistados, centrando no escopo desse estudo, demonstra que a amostra referente a região Centro-Oeste apontou que 92% já acessaram a Internet, principalmente nos últimos 3 meses anteriores à pesquisa. Considerando o Brasil, no ano de 2015, a pesquisa apresentou que 11% declararam terem acessado pela primeira vez a Internet por volta dos 6 anos de idade ou anterior a essa idade em 2015. Já o relatório de 2023 aponta um aumento do acesso de crianças ao utilizarem a internet pela primeira vez, representando 24% dos entrevistados. Este é um dado que requer atenção visto que a pandemia por COVID-

19 intensificou o uso de telas digitais e conectividade à Internet pela necessidade do isolamento social, o que favoreceu o aumento desse consumo de acesso. Dos dispositivos mencionados, observou-se o crescimento do uso de dispositivos móveis como celulares e redução do uso de computadores. Apesar do relatório não contemplar diretamente crianças menores de 6 anos, já apresenta panorama do consumo, acesso e disponibilidade do uso no contexto do Brasil (Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2023).

Em congruência aos estudos apontados, a meta-análise realizada por Xu et.al. (2024) buscou compreender como ocorre o uso das telas digitais quando estas são postas como recurso para intervenção com crianças e adolescentes com TEA. A discussão amplia-se ao considerar que as telas podem ser apresentadas de forma benéfica com finalidade terapêutica, o que resulta em aprimoramento de habilidades como socioemocionais, cognitivas e habilidades para o desempenho de atividades de vida diária. Os estudos da meta-análise de Xu et al. (2024) apontam que as tecnologias utilizadas para intervenção digital variam desde telas digitais em celulares e iPads a dispositivos como DVD. A oferta de estímulos sensoriais, táteis e visuais de modo controlado, ou seja, em ambiente seguro e supervisionado demonstrou bons resultados, o que evidencia a necessidade de discussão sobre o uso das telas por esse público.

No mesmo sentido, Sandgreen, Frederiksen & Bilenberg (2021) realizaram anteriormente pesquisa sobre o uso de telas por pessoas com TEA através de intervenções digitais, indicando a dificuldade em generalizar os resultados da literatura encontrada, mas evidenciou que o foco maior dos resultados se relacionam ao desempenho de habilidades sociais. Os autores ressaltaram ainda o fato das pesquisas relacionadas ao uso de telas em

intervenções com o público autista como incipientes, não sendo possível mensurar a eficácia, apesar das evidências positivas encontradas. Isso reforça a importância das pesquisas com esse cunho metodológico, a fim de ampliar a compreensão de possíveis benefícios a esse público.

Tendo como premissa a recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) quanto ao uso de telas digitais por crianças que parte da perspectiva dualista de malefícios em contraponto aos benefícios, a problemática da presente pesquisa se dá em meio aos questionamentos do processo de relação e interação que envolve a ação do uso das telas digitais por crianças, considerando o contexto histórico-cultural em que esta relação triádica ocorre. As telas são oportunizadas ao uso por meio da mediação dos adultos, estes responsivos, na interação entre a criança autista¹.

As telas podem ser utilizadas enquanto objetos distratores, mas também como ferramentas comunicativas e de interação. A pesquisa que ora apresentamos buscou observar se algumas destas funções ocorrem também no contexto de saúde mental de um CAPSi, em que o uso pode ser facilitado enquanto as consultas terapêuticas ocorrem. Como ocorre a relação triádica entre o adulto, responsável por uma criança autista e o processo de mediação ao uso das telas digitais no contexto habitual de acompanhamento de saúde?

A problemática quanto a esta presente pesquisa será apresentada a seguir nos objetivos geral e específicos.

¹ Optou-se por uniformizar referenciar neste estudo as crianças com Transtorno do Espectro Autista pelo termo “criança autista”.

4. OBJETIVOS

4.1 Geral

Compreender como ocorre a interação e os processos de mediação do adulto a partir da tríade criança autista-adulto-tela digital em contexto de atendimento de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi).

4.2 Específicos

- Compreender se as telas digitais são utilizadas como dispositivos que favorecem a comunicação na perspectiva da Comunicação Alternativa;
- Compreender se são acrescentadas outras funções ao objeto tela;
- Compreender como a relação triádica adulto - tela - criança com autismo ocorre no contexto de saúde mental do CAPSi.

5. PERCURSO METODOLÓGICO

Por se tratar de um estudo que se configura a partir do arcabouço teórico-metodológico da pesquisa qualitativa, cabe a explanação dos preceitos ao realizar a pesquisa a partir da Teoria Fundamentada nos Dados, que originalmente é apresentada em inglês pelo nome “Grounded Theory”. De acordo com Strauss (1987), um dos autores dessa teoria, não

se trata de uma abordagem fixa, com linhas de pesquisas ou teorias que delimitam o percurso metodológico do pesquisador de forma prévia. A relação entre teoria e o fenômeno a ser estudado ocorre a partir das interações com as características que compõem o fenômeno, com os percursos conceituais e com a codificação dos dados a partir disso.

A elaboração dessa metodologia parte dos trabalhos desenvolvidos por Glaser e Strauss na década de 1960 com foco em estabelecer possibilidades de ação do pesquisador frente a dificuldades no contexto da pesquisa, ampliando possibilidades de resolução da problemática ao pesquisador. Glaser e Strauss diferenciam-se na visão acerca dos procedimentos antes da ida a campo pela possibilidade de enviesar a interpretação das observações, o que é defendido por Strauss como necessário para compreensão do fenômeno (Gil, 2017).

A análise nesse tipo de pesquisa preconiza aprofundar o conhecimento sobre fenômenos constituídos socialmente (Strauss, 1987; Strauss & Corbin, 2008). Por defender a prerrogativa de que os dados são primeiramente visitados pelo pesquisador, que a presente pesquisa assume o trajeto a partir dos dados experienciais da pesquisadora, outrora residente no espaço selecionado para obtenção das informações. Na mesma justificativa, correlaciona-se o fato das pesquisas e literatura apoiarem as experiências enquanto pesquisadora.

A Teoria Fundamentada possibilita que os dados sejam codificados e gerem hipóteses a partir dos questionamentos levantados, seguidos da categorização que precede a integração dos dados com a teoria. Do termo original, “grounded” faz referência ao fato da teoria e dos dados serem gerados ao passo que a teoria é fundamentada de forma detalhada e sistemática,

com a análise que pormenoriza frases, sentenças, anotações coletadas por diários de campo, entrevistas ou outras origens como análises documentais e videogravações, por exemplo, o que produz ao final a construção de uma teoria. Torna-se, então, uma organização das ideias que emergiram da análise (Strauss & Corbin, 2008; Torres et al., 2014; Cepellos & Tonelli, 2020).

Complementar a este percurso, optou-se por realizar a análise microgenética considerando-se como unidade de análise os momentos de interação entre criança autista-adulto-tela, ou seja, uma relação triádica, como preconiza a Perspectiva Pragmática do Objeto (Rodríguez & Moro, 1999).

5.1 Tipo de Estudo e Aspectos Éticos

Como supracitado, trata-se de um estudo empírico, de abordagem qualitativa. Segundo Godoy (1995) e Gil (2017), a pesquisa qualitativa dispõe de possibilidades para compreender os fenômenos que se relacionam com os seres humanos, nos mais diversos contextos, não necessariamente com uma rigidez estrutural, adicionando certa liberdade ao pesquisador, o que compreende a forma de análise da Teoria Fundamentada a partir da construção dos dados com o contato aos fenômenos sociais (Strauss, 1987).

Esse trabalho seguiu as diretrizes e normas éticas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012; da Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016, que dispõe sobre as pesquisas em Ciências Humanas e Sociais a partir da utilização de dados; da Resolução do

Conselho Federal de Psicologia nº 016/2000, publicada no Diário Oficial da União nº 246, Seção 1, página 91 no dia 22 de dezembro de 2000 e que dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos.

Por se tratar de pesquisa que foi realizada em meio ao desenvolvimento do cotidiano do CAPSi, a pesquisadora elaborou os termos para prováveis participantes, a partir do objetivo da pesquisa. Com isso, foram elaborados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A, Apêndice B e Apêndice C) e os Termos de Uso de Imagem e Som (Apêndice D e Apêndice E), ambos elaborados para os responsáveis, cuidadores e profissionais da saúde, dada a interferência ao contexto do atendimento profissional. Ainda assim, elaborou-se, como forma de viabilizar o protagonismo da criança em consentir sua participação na pesquisa, um Termo de Autorização para Utilização de Imagem e Som de Voz para Fins de Pesquisa (Apêndice F) e um Termo de Assentimento (Apêndice G) com linguagem adequada às crianças, independente da possibilidade de dispensa do termo, dada a circunstância de vulnerabilidade a partir das características da deficiência, no caso do autismo.

Os termos destinados ao público infantil foram elaborados a partir das experiências de pesquisadores do grupo de pesquisa Infância - UnB, vinculado ao CNPq, ao qual a pesquisadora também é integrante. Essa elaboração preconizou a possibilidade da criança visualizar o que se pretendia com a pesquisa, como seriam os procedimentos de filmagem e captação de imagem, com a apresentação dos termos em formato impresso e com recursos em imagens e linguagem acessível à infância, em que o consentimento ocorreria através de ferramentas como desenho, escrita do nome ou sinalização por riscos. Todos esses termos

foram anexados ao sistema da Plataforma Brasil, com a apresentação dessa diferenciação ao consentimento da criança, com ressalvas à autorização do responsável na ausência de respostas da criança por dificuldades na compreensão.

Após adequação dos termos necessários à garantia do sigilo e processos necessários para amenizar riscos aos participantes, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília - UnB, aprovada em julho de 2023 pelo número de CAAE 70531623.6.0000.5540 (Apêndice H). Como a pesquisa está vinculada ao Instituto de Psicologia, os procedimentos necessários a partir do regulamento foram direcionados ao Instituto de Ciência Humanas e Sociais que, após aprovação do Comitê, conduziu a submissão do projeto ao Comitê regulador de pesquisas desenvolvidas no cenário do Sistema Único de Saúde no Distrito Federal, como instituição coparticipante.

Dessa forma, a pesquisa seguiu para outra etapa de ajustes documentais de acordo com os modelos relacionados pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS, da Secretaria de Estado da Saúde no Distrito Federal (SES/DF) e pelo fluxo interno de encaminhamentos das pesquisas a serem realizadas na SES/DF à Diretoria de Atenção Secundária à Saúde Especializada (DIRASE), diretoria que gerencia os Centros de Atenção Psicossocial e demais serviços da atenção secundária à saúde. Anterior a este percurso, a gerente do serviço em que a pesquisa foi realizada já havia sinalizado a autorização e teve ciência dos processos metodológicos pretendidos na unidade. Após respostas às pendências, o Comitê aprovou o início das pesquisas a partir de outubro de 2023 pelo número de CAAE 70531623.6.3001.5553 (Apêndice I).

5.2 Aproximação ao Cenário

O cenário do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de Taguatinga tem sua escolha definida a partir do processo formativo da pesquisadora, entre 2020 a 2022, enquanto residente multiprofissional no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Infantojuvenil, coordenado pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS, na Secretaria de Estado da Saúde no Distrito Federal. Como produto final à conclusão do processo de titulação, é necessário que o residente, enquanto profissional atuante e também pesquisador, apresente um trabalho de conclusão da pós-graduação a partir do tema que emergir pela trajetória formativa.

Diante disso, o último ano da pesquisadora foi destinada à assistência e pesquisa no cenário do CAPSi Taguatinga. A temática de escolha parte das vivências nesses processos de assistência e desenvolvimento acadêmico ao observar a presença das telas no cenário. A pesquisa anterior foi realizada a partir da percepção de pais, mães e cuidadores de crianças entre 2 a 4 anos, atendidos no CAPSi e no Centro Especializado em Reabilitação II de Taguatinga, sobre o uso de telas por crianças, sem necessariamente apontar diagnóstico em saúde mental.

À época, compreendeu-se que o contexto histórico da pandemia por COVID-19 potencializou o uso de telas por crianças, especialmente para o início da inserção escolar e alguns relatos relacionaram-se com a necessidade do uso de tela para acompanhar aulas. Além disso, as famílias pontuaram a presença das telas como objeto auxiliar na alimentação,

banho e outras atividades cotidianas através da distração passiva. No mesmo sentido da distração, as famílias relataram a oferta como proposta de diminuir o estresse da família ao lidar com a criança. O brincar também surgiu ao mencionar o uso lúdico em plataformas virtuais ou aplicativos musicais. Ao final da coleta e defesa do trabalho de conclusão, os resultados foram apresentados aos profissionais da equipe do CAPSi como proposta de devolutiva e orientação às famílias acerca do uso das telas digitais por crianças.

Dessa forma, como aproximação ao cenário novamente, foi realizada uma apresentação do novo projeto e o objetivo da pesquisa à equipe de profissionais que compõem o CAPSi, em outubro de 2023. Como a atual pesquisa foi elaborada a partir da Teoria Fundamentada, o curso inicial se deu com o conhecimento prévio do funcionamento do serviço, desde o acolhimento inicial ao planejamento terapêutico, funcionamento dos grupos, relações territoriais com diversos dispositivos e até mesmo processos de alta do CAPSi.

Nesse primeiro contato, os profissionais apresentaram os horários de funcionamento atuais dos grupos terapêuticos infantis e a agenda de atendimento dos profissionais que estivessem acompanhando crianças até 6 anos diagnosticadas com TEA. A apresentação da agenda foi realizada de forma informal na reunião e anotada em diário de campo da pesquisadora, a fim de concentrar os dias favoráveis à presença de crianças no CAPSi. Como o público atendido contempla crianças, adolescentes e familiares, as agendas profissionais são organizadas a partir da demanda espontânea que chega ao serviço e é dado continuidade ao acompanhamento, sem distinguir diagnóstico ou a categoria do profissional. Diante disso,

os dias com maior concentração de atendimento ao público infantil foram às segundas e quartas-feiras.

5.3 Local

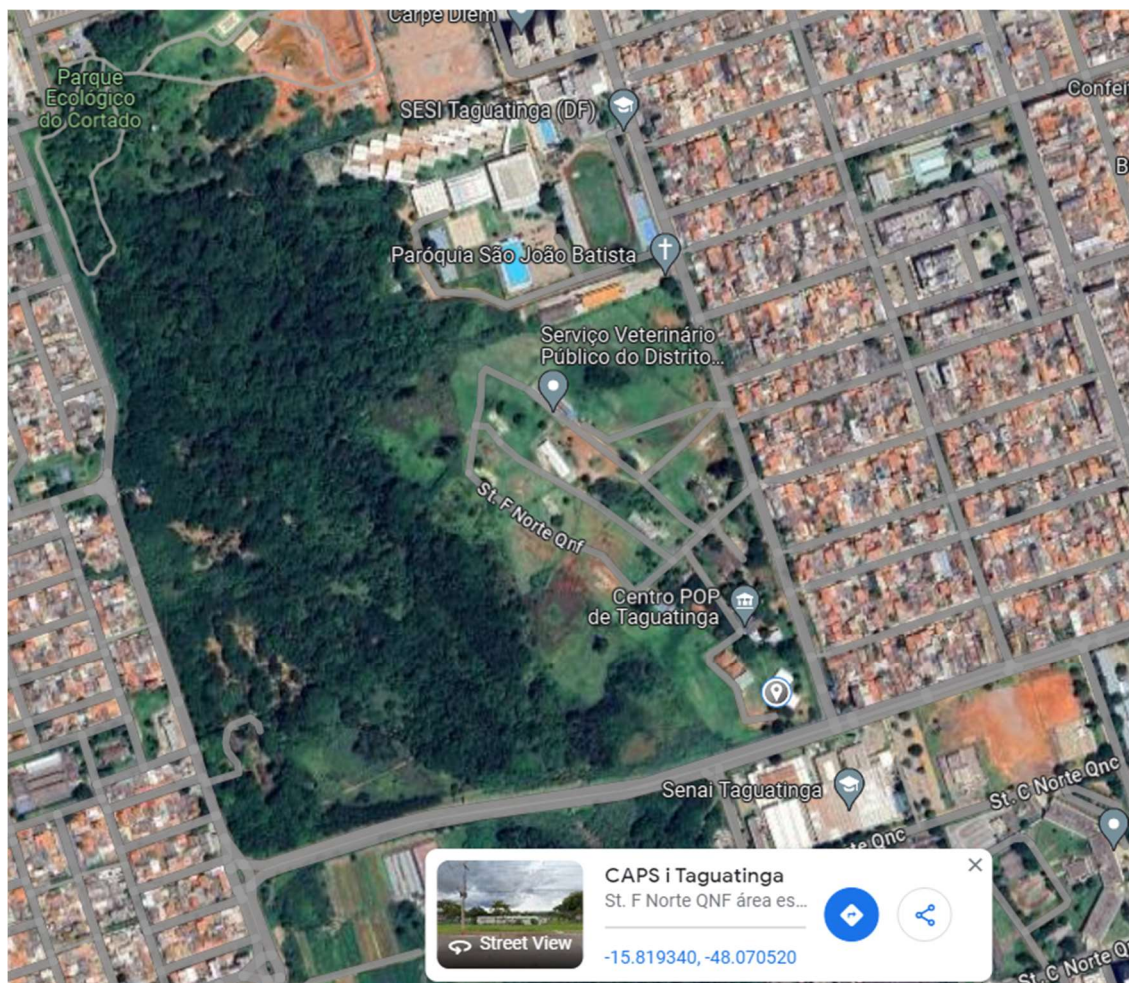
Para melhor compreensão do leitor, acredita-se ser importante situar o contexto territorial em que se encontra o cenário de pesquisa. O CAPSi Taguatinga é localizado na Região Administrativa de Taguatinga/DF, próximo ao Hospital Regional da mesma cidade. Geograficamente, encontra-se na mesma via do Serviço Social da Indústria (Sesi) Taguatinga, ao lado do Serviço Veterinário Público do Distrito Federal e circunscrito na região do Parque Ecológico do Lago do Cortado.

A entrada para o serviço é pelo acesso ao espaço que pertence a Secretaria de Desenvolvimento Social onde funcionam dois serviços de assistência social, o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) e o Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoas Idosas (SAIPI - Casa Viva), sem entrada de forma exclusiva ao CAPSi. O espaço conta com um campo aberto de futebol, um campo de futsal, um espaço oval coberto e com arquibancada, um Ponto de Encontro Comunitário (PEC) para prática de exercícios físicos, um galpão e três casas também pertencentes ao Casa Viva, além dos dois serviços assistenciais e o CAPSi. Para o acesso ao CAPSi, as famílias passam por esses espaços por calçamentos até chegar à recepção, já que não existe um acesso mais próximo com guarita e vigilância.

Figura 1.

Fonte: Google Maps.

Localização territorial do CAPSi. Recorte feito pela autora.



De acordo com o site da Secretaria de Saúde, o acesso ao CAPSi por transporte público se faz por alguns pontos de parada. O transporte público mais acessível é o ônibus em linhas que passam pela Comercial Norte e distanciam-se do CAPSi por aproximadamente 1

quilômetro; linhas que passam na Sandu Norte com 850 metros de distância; e linhas que passam em frente ao Hospital Regional de Taguatinga, também com aproximadamente 1 quilômetro de distância (Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2022).

O CAPSi Taguatinga é descrito pelo Plano Diretor de Saúde Mental 2020-2023 (Diretoria de Serviços de Saúde Mental, 2021) como:

“(...) Serviço público de saúde que atende crianças e adolescentes que apresentem intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes (até os 17 anos, 11 meses e 29 dias) ou sofrimento psíquico decorrente do uso de substâncias psicoativas (até 15 anos, 11 meses e 29 dias) (...)” (Diretoria de Serviços de Saúde Mental, 2021, p. 35).

Por sua característica territorial, os atendimentos são prestados à população que reside em algumas das cidades satélites pertencentes à região Sudoeste de Saúde. A abrangência do CAPSi contempla as cidades de Taguatinga, Águas Claras, Vicente Pires, Ceilândia, Areal, Arniqueiras e, atualmente, a mais recente Região Administrativa, Sol Nascente. O horário de funcionamento é de segunda a sexta, das 7 da manhã às 18 da tarde. Nesse período, o horário de acolhimento funciona como plantão, em que o horário de almoço, entre o turno da manhã e da tarde, tem disponível profissionais de plantão para acolhimentos que cheguem por demanda espontânea.

Para maior compreensão do funcionamento do CAPSi, a apresentação descritiva do espaço físico se faz necessária. Recentemente, como meta do Plano Diretor de Saúde Mental (Diretoria de Serviços de Saúde Mental, 2021), os Centros de Atenção Psicossocial do DF

passaram a ter os processos de registros, lançamentos e evoluções de forma digital, pelo sistema de prontuários da Secretaria de Saúde no DF e com isso, houve a necessidade de incluir computadores nos consultórios e salas de atividades, a fim de que ao desenvolver dos atendimentos, os profissionais possam evoluir de forma concomitante à atividade ou posterior a finalização da mesma. Anterior a esse processo, os registros eram realizados de forma manual em prontuários físicos que permanecem no arquivo do CAPSi e os profissionais podem acessá-los.

O CAPSi é composto por:

- Cinco consultórios que podem ser utilizados para atendimentos da clínica médica, da psiquiatria e pediatria, além de acolhimentos, atendimento de dupla terapêutica e atendimentos individuais. Normalmente são compostos por cadeiras, mesa e computador, algumas contém maca para possibilitar exames físicos e balanças para medição de peso. Dessas salas, não são todas que contém brinquedos ou até mesmo armários que comportem outros recursos;
- Uma sala utilizada como espaço para reunião de equipe, grupo de pais e familiares, grupo de boas-vindas, grupos terapêuticos de crianças e adolescentes, oficinas terapêuticas ou outras atividades que necessitem de espaço e cadeiras. Nessa sala, conta-se com uma pia que pode ser utilizada para atividades, como oficinas culinárias; um armário com recursos midiáticos, como “DVDs”, no qual também se encontra brinquedos, como animais de plástico, carrinhos e bonecas; uma televisão; um quadro branco

grande na parede para escrita; cadeiras e duas mesas. Nessa sala, não tem a presença de computadores;

- Uma sala composta por tatames no chão; um armário com brinquedos sensoriais, como tapetes compostos por temáticas do mar e diversas texturas sólidas, também contendo brinquedos musicais, como xilofones, chocalhos, flautas, maracás e triângulo, além de outros brinquedos sonoros. A sala conta ainda com um espelho grande na parede que possibilita visualizar o corpo inteiro, tanto de uma criança como de um adulto. A sala normalmente é utilizada para grupos terapêuticos com musicalização ou oficinas de danças, já que o espelho possibilita acompanhar os movimentos. Ocasionalmente, também pode ser utilizada como sala para acolhimento, desde que se insira mesa e cadeiras. Esse espaço também conta com uma pia;
- Uma sala com brinquedos como: barraca infantil com bolinhas, túnel sanfonado para circuitos psicomotores, tatames ao chão, bolas de diversos tamanhos, casas de bonecas, brinquedos como patinetes e velotrol. Conta ainda com uma mesa com computador, cadeiras e também se dispõe de uma pia;
- Uma sala de jogos contendo: duas mesas com cadeiras, um armário com diversos jogos de tabuleiros, quebra-cabeças, jogos de estratégias, jogos de encaixes, cartas de baralhos, dominós, jogos educativos e outros jogos guardados em caixas. Essa sala normalmente é utilizada por grupos terapêuticos com conteúdo lúdico. Na sala, tem-se também um computador

com câmera e microfone que são utilizados para grupos de atendimento remoto, como grupo de orientação à família;

- Uma sala denominada como “sala de artes” com armários grandes contendo materiais de artesanato como miçangas, papéis de diferentes tipos, moldes para recortes, diferentes tintas para pintura, lápis de cor, canetinhas, tesouras, colas, entre outros materiais dessa categoria. Nessa sala, as pias contém duas cubas grandes, dada a objetividade das atividades planejadas para este espaço. Conta-se também com um computador ao canto e uma mesa grande com cadeiras dispostas ao redor, o que possibilita a realização de grupos e oficinas terapêuticas tanto infantil quanto com adolescentes;
- Um Jardim Sensorial que é localizado em um ambiente aberto e ao centro tem um espaço elevado que se divide em duas categorias, sendo um local para horta e plantas e que é preenchido com casca de pinus; e outro espaço construído com diferentes texturas táteis, como grama, bolas de gude grudadas ao concreto, pedras brancas e argila expandida, canos de PVC colados ao piso e desenhos geométricos pintados a cada divisão circundada pela textura. O espaço é aberto, com plantas que são cuidadas e zeladas no espaço com a manutenção realizada pelos próprios funcionários do local. Tem-se mangueira, pás, vassouras e outros materiais destinados à jardinagem, além de uma mesa e bancos em madeira. Nesse espaço, não se tem computadores ou televisão e comumente são realizados grupos terapêuticos para crianças;
- Um espaço de convivência com mesa de pebolim; uma estante com livros infantis, brinquedos aramados e de encaixes; quadros decorativos com

temática infantojuvenil; uma televisão com aparelho DVD e ao lado nichos com filmes e musicais em DVD, com controle acessível; um sofá de paletes de madeira com almofadas, posicionado em frente a televisão, mas possível de modificar o local por ter rodas de silicone. O espaço é destinado para convivência antes ou após os grupos e não precisa de autorização prévia para a utilização. Também conta-se ao lado com mesas e cadeiras para momentos de lanche e confraternização. O espaço conta ainda com equipamentos de “home theater” para atividades com proposta de cinema. Esse espaço não tem computador ou outro dispositivo com tela, exceto televisão já citada;

- Uma cozinha com equipamentos como geladeira, fogão, microondas e forno, o que possibilita ser utilizada pela própria equipe do CAPSi, mas também pelos grupos terapêuticos na realização de atividades que envolvam culinária e até mesmo o uso dos utensílios da cozinha em treinos específicos de atividade de vida diária;
- Um salão mais reservado às atividades administrativas, dividido aproximadamente ao meio por banheiros, com um lado composto por mesa grande com cadeiras, um sofá e três computadores em mesas; e o outro lado contendo o espaço da gerência com duas mesas com computadores, armários com suprimentos, como fraldas e medicações, e uma mesa disponível para suporte. No mesmo espaço ficam guardados nos armários equipamentos como microfone, caixa de som, cabos conectores de audiovisual, câmeras de gravação dos grupos virtuais, e outros utensílios como materiais de escritório. Esse espaço tem em seu funcionamento três atividades distintas, mas tidas

como administrativas que são a gerência, a reunião de equipe e o uso dos computadores para evoluções e registros. O espaço não é utilizado como cenário para atendimentos ou intervenções dada a objetividade do trabalho administrativo e a característica do espaço em ser mais amplo que consultórios ou salas de atividades;

- Um almoxarifado onde se estoca produtos e materiais;
- Uma horta externa cuja manutenção é feita pelos próprios profissionais do CAPSi.

5.4 Funcionamento do CAPSi

A proposta do CAPSi, em mérito legislativo, é de que o funcionamento seja em horário comercial, sem internações e sem funcionamento em 24 horas. Dessa forma, o funcionamento ocorre de segunda a sexta, das sete da manhã às seis da tarde.

A modalidade contempla que o acolhimento, que se trata do contato inicial ao usuário, ocorra de forma espontânea, como porta aberta. Dessa forma, não é necessário que o usuário percorra outros serviços e tenha em mãos um encaminhamento ao CAPSi. Com isso, a equipe organiza-se em formatos de plantões: entre dois ou três profissionais por turno para estar disponível, caso surjam usuários para acolher.

Em caso de critérios condizentes com o serviço disponibilizado pelo CAPSi, a família é direcionada, de forma aleatória, à dupla de referência e ao grupo de boas-vindas. Caso o profissional que acolheu considere necessário avaliação médica, o usuário é agendado em

alguma das especialidades e já sai do serviço com os devidos agendamentos registrados em cartão físico, próprio da rede de saúde do DF. As duplas são compostas por dois profissionais de categoria diferentes e, preferencialmente, os profissionais que possuam carga horária de trabalho no serviço de quarenta horas semanais formem dupla com quem tenha carga horária de vinte horas na tentativa de distribuir proporcionalmente os casos a serem acompanhados.

As duplas de referência são responsáveis por elaborar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) que segue um documento disponibilizado no Manual de Assistência dos Centros de Atenção Psicossocial da SES/DF (2023) e é padronizado aos Centros de Atenção Psicossocial. O PTS direciona a criança ou adolescente para as atividades que acontecem no cenário, a partir da motivação, gostos pessoais e disponibilidade do serviço. Além disso, o PTS possibilita geração de vínculo terapêutico também com a família, já que esta participa de forma ativa desse processo de planejamento terapêutico. As famílias nesse momento também são direcionadas a atividades, como o grupo de família com orientações relativas às necessidades dos familiares, em que os próprios participantes podem sugerir temáticas e ações.

5.5 Composição da equipe e atividades desenvolvidas

No momento da realização da pesquisa, a equipe do CAPSi Taguatinga estava composta por:

- Equipe médica: 2 pediatras, 1 psiquiatra, 1 clínico geral;

- Especialistas em saúde: 1 fisioterapeuta, 3 terapeutas ocupacionais, 1 fonoaudióloga, 3 assistentes sociais;
- Equipe de enfermagem: 4 enfermeiros, 3 técnicos em enfermagem;
- Serviços gerais e vigilância: 1 pessoa pelos serviços gerais, 3 vigilantes;
- Residentes do programa de Saúde Mental Infantojuvenil;
- Estagiários de diversas faculdades e áreas de formação;

Estes profissionais são distribuídos nas atividades que compõem o CAPSi, como plantão de acolhimento, atendimentos individuais e grupos terapêuticos. À época da construção de dados, estavam em funcionamento dois grupos terapêuticos voltados para crianças, sendo um destes de forma exclusiva a crianças com TEA.

5.6 Critérios de Inclusão e Exclusão de Participantes

Para definição dos participantes convidados à pesquisa, os critérios de inclusão foram: criança diagnosticada com TEA; em acompanhamento no CAPSi Taguatinga; acompanhada no momento da coleta de dados por um adulto maior de 18 anos, alfabetizado, que tenha convívio diário e tenha conhecimento da rotina da criança; que a criança tenha entre 2 anos e 6 anos incompletos (5 anos, 11 meses e 29 dias) a contar da data de coleta da entrevista; ter acessível no momento da coleta um dispositivo com tela digital que tenha conectividade com internet ou tenha a possibilidade de conectividade.

Já como critérios de exclusão foram estabelecidos os seguintes itens: a recusa em concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo do Uso de Imagem e Som de Voz; a desistência em qualquer etapa da coleta de dados; a criança que

tivesse recebido alta do serviço entre o período de concordância com a pesquisa por parte do responsável e a entrevista.

5.7 Estudo Exploratório

Como etapa da pesquisa baseada a partir das percepções de Strauss (1987) sobre a proximidade prévia do pesquisador ao cenário de escolha da pesquisa, no mês de outubro de 2023, a pesquisadora retornou ao local para verificar adequação do estudo empírico. Essa etapa se compôs de algumas atividades como levantamento de como estavam ocorrendo as atividades no CAPSi; como estava a composição da agenda das duplas terapêuticas; compreender quanto tempo entre a consulta médica, dupla de referência e o retorno; e verificar se o desenho metodológico previsto anteriormente seria viável de aplicabilidade a partir do contato com o cenário (Piovesan & Temporini, 1995).

Como a pesquisadora já havia previamente ido ao local e apresentado a proposta da pesquisa à equipe, a etapa seguinte se consolidou com a ida ao CAPSi e, desta vez, com a participação nos atendimentos agendados para o dia. Às segundas e quartas foram considerados pelos profissionais como os dias com maior concentração de crianças no serviço, principalmente, crianças autistas.

Com base nas informações coletadas, a proposta e estratégia de captação de participantes foi planejada inicialmente para ocorrerem nas sessões pediátricas e prosseguirem em acompanhamento nos encontros com as duplas de referências. Dessa forma, a estratégia compreendeu previamente a seguinte formatação:

Tabela 1*Procedimentos apresentados no estudo exploratório às famílias*

Encontros	Ação
1º Encontro	Apresentação da pesquisa Convite à participação voluntária Entrega dos termos Videogravação do atendimento
2º Encontro	Entrevista com responsável Videogravação do atendimento
3º Encontro	Videogravação do atendimento

Inicialmente, essa formatação e proposta foi apresentada, seguindo previamente o desenho metodológico a fim de corresponder aos objetivos da pesquisa. As famílias foram informadas que a pesquisadora estaria presente nos mesmos horários agendados previamente com a equipe do CAPSi, sem a necessidade de mais um deslocamento ao local apenas para a participação da pesquisa, o que otimizaria para a rotina e adequação familiar, visto a complexidade do cuidado à criança autista, o acesso ao território do CAPSi e demais vulnerabilidades.

5.7.1 Instrumentos e Materiais da Fase Exploratória

Os instrumentos utilizados nessa etapa da pesquisa foram a observação da recepção; observação dos atendimentos médicos e dos atendimentos de dupla de referência terapêutica;

vídeo gravação do primeiro contato com as famílias; e elaboração do diário de campo da pesquisadora com os registros das informações coletadas.

Os materiais utilizados foram o diário da pesquisadora, em formato virtual e de fácil acesso no dispositivo móvel; uma câmera filmadora, modelo DSLM Lumix DC-GH5 Panasonic, com captação de vídeo e áudio; tripé; gravador de áudio digital Zoom, modelo H1N-PRO.

5.7.2 Procedimentos para Construção dos Dados

Os procedimentos foram:

- Ida ao cenário para apresentação da pesquisa em reunião de equipe;
- Videograções das sessões pediátricas;
- Entrevista;
- Registro em diário de campo das observações.

Conforme cronograma apresentado previamente, deu-se início à construção dos dados com a presença da pesquisadora nas consultas pediátricas. Nesse encontro foram apresentados os termos aos responsáveis, em conformidade ao solicitado pelos Comitês de Ética, com uma via em posse da pesquisadora e a outra ao participante voluntário, e já nesse momento, foi iniciada a filmagem do espaço e atendimento para composição das observações nessa etapa exploratória. Os termos que foram entregues seguiram essa distribuição:

- Profissionais do CAPSi: TCLE e Termo de Autorização para Utilização de Imagem e Som de Voz para Fins de Pesquisa;
- Responsável que acompanhava a criança: TCLE sobre a sua própria participação, TCLE sobre a participação da criança, Termo de Autorização para Utilização de Imagem e Som de Voz para Fins de Pesquisa do próprio participante e da criança;
- Criança: Termo de Assentimento e Termo de Autorização para Utilização de Imagem e Som de Voz para Fins de Pesquisa, ambos adaptados em linguagem acessível e possível de que o consentimento fosse em formato de desenho.

O segundo e terceiro encontro foram destinados ao estudo empírico e previamente acordado com os familiares desde o primeiro encontro, após a concordância e assinatura dos termos.

As idas ao cenário no mês de outubro foram registradas em diário de campo e videograções das sessões pediátricas. Nesse momento, algumas informações foram importantes para compreensão de como estava o cenário em relação à presença das famílias. Tanto a agenda pediátrica quanto da dupla de referência dos primeiros dias de ida ao campo estava contando com muitas ausências, o que se tornou relevante visto que os convites à participação ocorreram de forma presencial.

Dessa forma, a equipe do CAPSi sugeriu que a pesquisa ampliasse a idade das crianças, visto que no primeiro dia de aproximação ao cenário, observou-se maior presença

de crianças mais velhas. Apesar da sugestão, foi explicado que a pesquisa teve como foco a primeira infância e que a pesquisadora permaneceria nessa etapa de aproximação.

Com o retorno na semana seguinte, algumas informações foram relevantes para tomada de decisão nessa etapa da pesquisa: os profissionais do acolhimento auxiliaram com rastreio das agendas nos próximos dias com as próximas marcações de dupla de referência ou especialidades médicas. Com isso, percebeu-se que as mesmas crianças agendadas estavam com o nome na lista do grupo terapêutico dos períodos vespertinos, uma vez na semana e com frequência semanal. Essa informação tornou-se importante para esta etapa de construção dos dados, visto que a locomoção dessas famílias para o CAPSi poderia ser otimizada, ao ponto que a coleta de dados ocorresse no mesmo dia que estivessem no cenário, sem adicionar custos de deslocamento voluntário para os participantes da pesquisa.

Os procedimentos seguintes se deram com a entrada da pesquisadora no atendimento médico, apresentando-se à mãe e à criança. Antes do início da consulta, foi reforçado com a médica que seria explicado os procedimentos, o objetivo e os termos da pesquisa já no início do atendimento para que, caso a família não concordasse, a pesquisadora pudesse retirar-se da sala. Dessa forma, a pesquisadora seguiu com a apresentação do projeto de pesquisa, a finalidade, o objetivo e os termos que garantiam a segurança do participante, conforme protocolos dos Conselhos de Ética.

As famílias convidadas à participação voluntária receberam todas as explicações dos procedimentos e prosseguiram a consulta enquanto a pesquisadora registrava em vídeo e anotações. Em seguida, como previamente conferido os próximos agendamentos pela

pesquisadora, foi sinalizado a possibilidade de agendar a entrevista com cada mãe no mesmo dia do grupo terapêutico e prosseguir os próximos encontros de videogravação nos dias que estivessem no CAPSi, ao passo que cada mãe convidada concordou. Os termos foram entregues, explicados e dada possibilidade de esclarecimentos a qualquer momento da pesquisa. Para cada criança, foram apresentados os termos adaptados e ofertados lápis de cor, porém, não se teve retorno das crianças em consentir. Como o estudo foi pensado em viabilizar o protagonismo, em caso de incapacidade em comunicar ou manifestar a participação ou rejeição, o termo do responsável validaria a autorização e o consentimento à participação da criança.

Para o início da obtenção das informações na sala da pediatra, optou-se pelo método observacional direto, com intervenção da pesquisadora já que a presença da mesma no cenário de coleta não é o habitual para os participantes de pesquisa. A observação, portanto, passou a ser explícita, com ciência dos usuários do CAPSi de que estavam sendo observados no atendimento clínico. A decisão da observação explícita se dá pela necessidade do uso de equipamentos como câmera e gravador, bem como da limitação física do espaço, que impossibilitou a presença da pesquisadora e da câmera fora da sala de atendimento, capturando cenas por uma janela, por exemplo. Cabe ressaltar que a escolha do método inclui vieses como a alteração de comportamentos frente a presença de um observador (Shaughnessy, J; Zechmeister, E. & Zechmeister, J. 2012).

Figura 2.

Cenário de observação. Arquivo da pesquisadora.



A câmera foi posicionada no canto da sala a fim de ampliar o máximo possível de alcance da imagem, com um ângulo que captasse os adultos presentes na sala, a criança e as possíveis ações naquele espaço. Com o decorrer da primeira gravação da consulta, a pesquisadora também conversou com as mães já abordando previamente a temática do uso de telas.

Importa aqui descrever a sala da pediatra que é composta por: uma pia ao lado da porta de entrada à sala, e neste espaço foi posicionado a câmera; duas cadeiras para os usuários; uma mesa com tela do computador, gabinete, teclado e mouse; na mesma mesa estavam os objetos pessoais e utensílios de trabalho da médica, como celular, estojo com canetas, carimbo e estetoscópio; na mesa também estavam calendário e receituários. Mais

duas cadeiras compõem o cenário. Ao fundo da sala, na parte superior tem uma janela basculante, porém a abertura não possibilitou passagem da câmera para a gravação a partir do ambiente externo ao consultório. Além disso, o vidro também não possibilitava essa adequação, sendo mantido a estratégia de participação da pesquisadora no consultório. Ainda no fundo do espaço, tem-se uma maca com brinquedos, como aramados, brinquedos de encaixe geométrico, brinquedos de ação e reação (apertar/fechar/abrir), além de uma caixa com brinquedos sensoriais táteis, como “pop-it”, “stimtoys” e “fidget toys”.

Ao final das consultas foi reforçado sobre a continuidade das etapas da pesquisa e que na semana seguinte, após o grupo terapêutico, seria realizada a entrevista. Essa etapa também foi explicada e sinalizada mais uma vez pela pesquisadora que o agendamento seria no mesmo dia do grupo para minimizar custos de deslocamento à família, visto o voluntariado à participação. A mesma estratégia foi utilizada para abordar todos os convidados para participação da pesquisa.

Em determinado momento da gravação, uma das crianças solicitou visualizar-se no visor da câmera e passou a interagir com a pesquisadora, na tentativa de continuar visualizando-se. Como a câmera tem visor rotatório foi possível registrar essa interação da criança com a tela da câmera.

Figura 3.

Localização da câmera em sala. Arquivo da pesquisadora.



A pesquisa seguiu para a segunda etapa inicialmente planejada. Com a conclusão da fase exploratória, as gravações foram analisadas e o diário de campo foi consultado para definição do planejamento para o estudo empírico. O estudo exploratório foi considerado como importante para compreensão do cenário, composição do público e viabilidade do desenho metodológico.

5.7.3 Participantes do Estudo Exploratório

Dessa forma, participaram dessa etapa da pesquisa enquanto procedimentos exploratórios:

- Uma criança de 5 anos, do sexo masculino, acompanhado da mãe. A esta criança, denominou-se Roblox.
- Outra criança também de 5 anos, do sexo masculino, acompanhado da mãe. A esta criança, denominou-se Fortnite.
- Também esteve presente nas filmagens a pediatra do CAPSi.

Os nomes fictícios dos participantes referem-se a jogos virtuais, garantindo o sigilo e anonimato.

5.8 Estudo Empírico

Com a ida da novamente ao cenário para continuidade nas gravações do estudo e início do estudo empírico, a pesquisadora decidiu observar os grupos terapêuticos e a recepção enquanto aguardava as famílias que estavam agendadas para captação dos dados. Essa decisão baseou-se na análise prévia do quantitativo de faltas das famílias aos agendamentos da pediatria e das duplas de referência. A pesquisadora então passou a observar o grupo terapêutico que estava agendado para o dia, enquanto aguardava as famílias convidadas à participação da pesquisa.

5.8.1 Instrumentos e Materiais

Os instrumentos utilizados nessa etapa da pesquisa foram o roteiro para entrevista semi-estruturada, com perguntas acerca da temática relacionada aos tipos de equipamentos

digitais, como ocorrem as interações com adultos-telas-crianças e sobre o uso de Comunicação Alternativa; observação da recepção; observação dos atendimentos médicos e dos atendimentos de dupla de referência terapêutica; observação de grupos terapêuticos; e elaboração do diário de campo da pesquisadora com os registros das informações coletadas.

Os materiais utilizados foram o diário da pesquisadora, em formato virtual e de fácil acesso no dispositivo móvel; uma câmera filmadora, modelo DSLM Lumix DC-GH5 Panasonic, com captação de vídeo e áudio; tripé; gravador de áudio digital Zoom, modelo H1N-PRO.

5.8.2 Procedimentos previstos

Os procedimentos foram:

- Videogravação após grupo terapêutico;
- Videogravação do atendimento com a residente de Terapia Ocupacional;
- Entrevista;
- Registro em diário de campo das observações.

A observação ao grupo foi feita a partir do momento que a pesquisadora se apresentou aos demais que estavam participando da atividade. O grupo era composto por profissionais das categorias de especialidades: Terapeuta Ocupacional, Psicóloga, Fonoaudióloga e Técnico em Enfermagem. As famílias presentes no grupo tinham a composição das crianças, diagnosticadas com TEA, entre a faixa etária de 4 anos e 8 anos, acompanhadas da mãe ou avó.

A captação dos registros foi realizada através da observação direta no cenário do CAPSi, com anotações e registros de áudios em dispositivos eletrônicos da própria pesquisadora e, posteriormente, organizados com datas dos registros destes materiais. Os registros foram do tipo narrativos, com descrições escritas do que foram observados e também do que foi captado pelas gravações em áudio. Dessa forma, buscou-se descrever os comportamentos, ações e demais informações do contexto, como a presença de telas, brinquedos e outros objetos (Shaughnessy, J; Zechmeister, E. & Zechmeister, J., 2012).

As famílias que estavam agendadas para entrevista não compareceram ao grupo, sendo verificado com a agenda do CAPSi se estariam confirmadas para a semana seguinte. Dessa forma, a pesquisadora manteve a estratégia de comparecer aos grupos, na tentativa de manter as entrevistas nos mesmos períodos em que a família se deslocasse ao cenário. No próximo encontro, a primeira família, que foi abordada na consulta para convite à participação da pesquisa, compareceu ao CAPSi. Inicialmente, a pesquisadora sinalizou à família a possibilidade de manter a entrevista após o grupo, o que foi recebido positivamente. A pesquisadora participou do grupo terapêutico e desta vez continuou observando a interação das crianças, dos adultos e a dinâmica do uso de telas, caso ocorressem. Ao finalizar, o grupo foi direcionado ao espaço de convivência para oferta do lanche às crianças.

Antes do início da gravação, a mãe sinalizou que precisava ir embora mais rápido naquele dia pois estava com o esposo aguardando-os, o que impossibilitava a gravação da entrevista visto o curto período de tempo disponível. Nesse momento, a pesquisadora inicia a gravação do trecho da criança, acompanhada de sua genitora. As demais crianças já estavam liberadas e foram embora acompanhadas pelas responsáveis. Quando a gravação foi

finalizada, foi reforçado que na semana seguinte, da mesma forma, a entrevista seria gravada após o grupo, com a concordância da genitora.

Ao retornar ao CAPSi, novamente, ambas as famílias que foram abordadas na consulta médica não compareceram ao CAPSi. Com a proximidade do fim do ano e datas comemorativas, o CAPSi diminuiria suas atividades, com a permanência de atividades essenciais ao serviço como acolhimento inicial, acolhimento à crise, atendimentos individuais e consultas médicas. Com isso, os grupos estariam em recesso com provável retorno em fevereiro do ano seguinte.

Ao retornar o contato em janeiro do ano subsequente, foi informado que os profissionais optaram por retornar o grupo em fevereiro, concomitante ao início do período escolar. Entretanto, uma nova informação foi repassada pela equipe: as crianças que estavam em grupo anteriormente receberam alta do grupo terapêutico, pois os encontros neste momento estavam formatados por intervenções de forma temporal, aproximadamente seis meses. Essa decisão da equipe terapêutica justifica-se pelo reduzido quadro de profissionais para o quantitativo de crianças em lista de espera.

Com essa conjuntura, a pesquisadora necessitou de nova organização para continuidade das coletas, visto a dificuldade na coleta de dados com as famílias. A ideia inicial de entrada nos grupos facilitaria que o deslocamento fosse otimizado, já que a família se encontraria no local para participação no grupo. A ausência dos usuários tornou-se um fator impeditivo na continuidade do planejamento inicial. Neste momento, a construção dos dados foi mantida com as informações e captações que se tinha. Dessa forma, a pesquisadora

buscou as agendas individuais que estivessem ocorrendo de forma semanal e por demandas pontuais de acompanhamento. A agenda de uma das residentes de Terapia Ocupacional estava nesse formato, porém o ciclo naquele cenário encerraria no mês posterior.

Com as novas informações do funcionamento da agenda, foi possível agendar mais três famílias, com a mesma estratégia de entrar no início da sessão e realizar o convite à participação. A primeira família convidada recusou o convite, logo a pesquisadora retirou-se da sala e passou a observar a recepção. A recepção nesse momento contava com crianças que estavam aguardando a consulta médica. As informações foram coletadas, anotadas e posteriormente organizadas. A segunda criança agendada para os atendimentos individuais não compareceu. Nesse período de espera, a residente de Terapia Ocupacional sinalizou a ocorrência das faltas constantes nas atividades do CAPSi.

A terceira família agendada, enfim, compareceu. A pesquisadora entrou na sessão, explicou a pesquisa e apresentou os termos à avó e às crianças: dois irmãos, do sexo masculino, um com TEA e com seis anos; e o outro com oito anos, em processo investigativo de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Com as circunstâncias das faltas, a pesquisadora optou por já realizar o levantamento das informações nesse encontro. Anteriormente, já havia sido acordado com a residente de Terapia Ocupacional a possibilidade de utilizar do primeiro momento da sessão para apresentar essa proposta. Dessa forma, foi apontado para a família que a participação não acarretaria prejuízos para a sessão.

Após a assinatura dos termos pela responsável, as crianças também foram convidadas a assinar o termo e concordaram em participar da pesquisa. Inicialmente, foi realizada a

entrevista com a avó para compreender como ocorre o uso de telas no ambiente domiciliar, como é o uso pelas crianças, principalmente o que tem diagnóstico de TEA. Ao finalizar, a sessão prosseguiu e foi informado que nesse momento a pesquisadora passaria a não interagir mais, apenas realizar a gravação da sala. Para a avó foi questionado se o dispositivo móvel que estava com ela tinha acesso à internet e caso não tivesse, a pesquisadora disponibilizaria. As crianças permaneceram em interação entre eles, mas também buscaram a interação dos adultos presentes na sala: a avó, a residente de Terapia Ocupacional e a própria pesquisadora.

A câmera filmadora foi posicionada no canto extremo da sala, que continha uma mesa, com computador, gabinete, teclado e mouse, além dos itens pessoais da profissional, como caderno, jogos e celular. Duas cadeiras estavam posicionadas à mesa, uma para a profissional e outra para a avó. No espaço também havia brinquedos no canto da sala, com pouca diversidade. A residente de Terapia Ocupacional ofertou brinquedos comprados por ela, como estojo com canetinhas e lápis de cor, além de jogos para treino de motricidade fina. Esses objetos ficaram dispostos no chão, próximos ao local que as crianças se sentaram. Uma das paredes da sala estava pintada com tinta lousa, mas não havia no espaço giz para quadro negro. Ao fundo, havia uma janela basculante, mas que também não possibilitou a gravação da sala pelo ambiente externo.

Ao finalizar a gravação, a pesquisadora informou que na próxima semana gravaria mais uma vez a sessão para continuidade na captação das informações. As semanas seguintes impossibilitaram a continuidade de gravações de sessões com essa família por diversas causalidades desde adoecimento da profissional que acompanha a família ao agendamento de perícia da criança. Dessa forma, a pesquisadora optou por finalizar esse processo de

levantamento das informações, já que a residente de Terapia Ocupacional não estaria mais no cenário e a dupla de referência que acompanha o caso estava com foco na visita escolar para matriciamento da equipe em relação ao caso da criança autista.

Figura 4.

Localização da câmera em consulta terapêutica. Arquivo da pesquisadora.



Visto o prazo de construção dos dados mediante o percurso do mestrado, optou-se por analisar os dados possíveis e obtidos até este momento. O estudo empírico nesse momento estava composto pelas observações da recepção, observações dos grupos terapêuticos, da

entrevista com a avó e da gravação com as crianças. Ao revisitar os dados, compreendeu-se por manter em análise os registros em diário de campo e a gravação com as duas crianças, excluindo a entrevista com a avó já que não seria viável a tentativa de reagendar a entrevista com a primeira família selecionada no percurso exploratório.

5.8.3 Participantes

- **Criança 1:** criança de 5 anos, do sexo masculino. A esta criança, denominou-se Roblox.

- Genitora do Roblox.

- Pediatra do CAPSi.

- **Criança 2:** criança de 6 anos, do sexo masculino. A esta criança, denominou-se Minecraft.

- Outra criança, irmão do Minecraft, de 8 anos, do sexo masculino. Esta criança não contemplou os critérios de inclusão ao estudo, porém na etapa empírica esteve presente na sessão de gravação e, portanto, a análise foi composta por ela.

- A avó das duas crianças.

- Residente de Terapia Ocupacional do CAPSi.

Os nomes fictícios dos participantes referem-se a jogos virtuais, visando o sigilo e anonimato.

5.9 Análise dos Dados

Para composição da análise foram analisados os registros em gravação e o diário de campo, com sessões em que a criança fez o uso das telas digitais, na presença do adulto, como material para análise desta pesquisa. As videograções dos encontros foram transcritos e descritos na íntegra, assim como transcrito, redigido e organizado os dados do diário de campo de forma descritiva, sendo material complementar à análise. O instrumento norteador do Roteiro de Entrevista Semiestruturado foi utilizado com a única entrevista realizada, entretanto, não foi analisado para composição dos resultados.

A análise dos dados ocorreu por meio da Teoria Fundamentada nos Dados que, enquanto método, possibilita compreender a percepção ou significado que um objeto tem para o indivíduo e a partir disso, guiou a ação da presente pesquisa. Através dessa teoria é viável realizar a coleta de dados e a partir das vivências interligar construtos teóricos que surjam destes dados. A teoria tem por características a exploração de algum fenômeno, investigando o processo social e psicológico; possibilidade da amostra ser definida no decorrer da pesquisa; possibilidade da coleta e da análise ocorrerem de forma simultânea; e a construção e elaboração de conceitos, entre outras etapas que possam emergir (Torres et al, 2014).

Para construção dos procedimentos da análise microgenética, as videogravações foram assistidas inúmeras vezes e a íntegra das descrições foram consultadas repetidamente. Os resultados da pesquisa estão apresentados em categorias que emergiram a partir da codificação aberta com a análise linha por linha, correspondente a microanálise dos dados. Foram identificados os principais conceitos e rótulo conceitual correlacionado ao contexto. Na codificação axial, correspondeu-se às categorias encontradas com as subcategorias, conforme o conteúdo e propriedade dos dados, em um nível conceitual. Dessa forma, optou-se por apresentar os dados descritivos dos episódios de cada criança, seguidos da análise microgenética dos episódios selecionados.

6. RESULTADOS

As categorias emergentes foram conceituadas da seguinte forma:

1. Categoria 1 - Ocorrência da relação triádica
2. Categoria 2 - Funções executivas no uso das telas
3. Categoria 3 - Exploração do ambiente

Para apresentação, está descrito na Tabela 2 a seguir as categorias, subcategorias e a organização dos episódios e as respectivas análises. Optou-se por apresentar de forma descritiva as cenas dos episódios, com a enumeração dos episódios de cada criança. Após a descrição, é apresentada a análise dos episódios descritos, de cada criança e de forma separada, nas Categorias 1 e 2. Já para análise da Categoria 3, optou-se pela descrição dos episódios de forma separada e de cada criança, mas a análise foi realizada de forma conjunta,

já que a quantidade de cenas a serem analisadas era menor comparada às duas categorias anteriores.

As figuras das cenas estão apresentadas conforme a ordem dos episódios descritos, presentes no texto em local posterior à descrição e após os trechos analisados, como forma de ilustração. Para cada episódio, há uma composição de cenas apresentadas em sequência de acontecimento e contém uma legenda para cada, organizada alfabeticamente. Foram selecionadas as cenas por meio da análise microgenética, com recorte feito pela autora e devidamente resguardada a identidade dos participantes.

Tabela 2.*Categorias e subcategorias dos episódios*

Categorias	Subcategorias	Episódios descritos
Ocorrência da relação triádica	- Mediação ao uso da tela - Interação triádica	Roblox
		1 e 2
		Minecraft
		3, 4 e 5
Funções executivas no uso das telas	- Funções executivas identificadas no uso da tela - Regulação pelo uso da tela.	Roblox
		6 e 7
		Minecraft
		8 e 9
Exploração do ambiente	- Exploração dos recursos do ambiente - Atividade motora - Interação com outras telas	Roblox
		10
		Minecraft

		11
--	--	----

A seguir, estão apresentadas as categorias:

6.1 Categoria 1 - Ocorrência da relação triádica criança autista-adulto-tela

Para definição desta categoria, são identificadas as subcategorias: mediação ao uso da tela e interação triádica.

6.1.1 Roblox - Episódio 1

Descrição: A cena é gravada após o grupo terapêutico que ocorreu no dia. Roblox estava em um grupo com mais 4 crianças, conforme o diário de campo da pesquisadora. Nesse dia, a pesquisadora não permaneceu acompanhando o grupo terapêutico. Quando o grupo foi finalizado, as famílias foram direcionadas ao refeitório do CAPSi. Nesse espaço, a equipe profissional que estava no grupo ficou responsável por ofertar o lanche, que é entregue pela Secretaria de Saúde. Os lanches são ofertados logo após o grupo, com cardápio fixo e sem opções de trocas pelos pacientes.

Quando o lanche foi entregue à mãe de Roblox, ela relatou que ele não comia o alimento, mas permaneceu com o alimento para tentar ofertar depois. A cena é iniciada após esse momento do lanche, sendo realizada no mesmo refeitório do CAPSi. A criança recusa o lanche que é ofertado pelo CAPSi e então permanece com a mãe, ambos sentados à mesa.

Alguns objetos estão na mesa como massinha de modelar e a mãe entrega o celular à Roblox com um vídeo de interesse do filho. Roblox passa a assistir o conteúdo do vídeo (Figura 5.A), mas logo realiza a troca para outro vídeo.

No ambiente não estavam mais presentes as crianças, familiares e profissionais que participaram do grupo terapêutico deste dia. Roblox passa a interagir com o celular da mãe, rola a tela com o dedo indicador e seleciona o vídeo que quer assistir. A música selecionada inicia, mas Roblox não permanece em contato visual com a tela: ele seleciona, a música toca e ele direciona o olhar para o espaço, pois estava chovendo durante a captação da cena (Figura 5.B). Essa troca de vídeo ocorre três vezes até que encontre uma música que ele gosta.

Ao mesmo tempo que seleciona vídeos, ele direciona em seguida o olhar para o espaço do CAPSi e observa as janelas que compõem o local. Quando é iniciada uma música que ele gosta, imediatamente Roblox para de olhar para o ambiente externo e focaliza o olhar na tela. Inicia-se uma interação entre a díade tela-criança: a criança apoia o celular na massinha que estava à mesa para poder continuar visualizando a tela sem a necessidade de apoio das mãos (Figura 5.C).

Com a tela apoiada, passa a interagir com a música que versava “pula, pula, pula”, ao passo que a criança corresponde e inicia pulos contínuos (Figura 5.C). Quando a música troca as palavras, ele volta a atenção para o ambiente externo. Quando retomado novamente ao trecho “pula, pula, pula”, Roblox inicia novamente os pulos contínuos e segue a sequência

rítmica do vídeo. A mãe interage nesse momento batendo palmas e ele corresponde ao pular mais vezes (Figura 5.D).

6.1.2 Roblox - Episódio 2

Descrição: A cena ocorreu no refeitório do CAPSi, após o grupo terapêutico em que Roblox participou neste dia. Roblox e sua mãe permanecem sentados à mesa enquanto acontece a captação das cenas. Não estavam presentes outras crianças, responsáveis ou profissionais do CAPSi no espaço.

A cena se inicia com Roblox aproximando-se da mãe e encostando a cabeça nela. A mãe interage com ele balançando a cabeça no ritmo da música (Figura 6.A), enquanto Roblox retorna ao celular e começa novamente a pular. A criança volta a observar o ambiente externo através da janela que fica ao lado da mesa do refeitório (Figura 6.B). No momento seguinte, Roblox reinicia a procura por vídeos na tela do celular, permanecendo por aproximadamente 2 minutos e intermediando a atenção ao conteúdo da tela e ao ambiente externo.

Em determinado momento, a mãe tenta interromper o vídeo que estava sendo reproduzido para selecionar outro (Figura 6.C). De forma imediata, Roblox tenta interromper a ação da mãe, afasta a mão dela da tela e quando ela seleciona outro conteúdo, ele esboça com o rosto a expressão de que não gostou da ação (Figura 6.D).

A cena seguinte é continuada com a busca por vídeos, sem permanecer no mesmo conteúdo selecionado pela mãe (Figura 6.E). Roblox nesse momento fala palavras que são incompreendidas pela pesquisadora e enquanto segura a tela, observa novamente o ambiente. Não é possível capturar o que estava em tela e também não foi possível identificar no áudio

da cena qual música ou vídeo foi interrompida pela mãe. Da mesma maneira, não foi possível identificar qual plataforma de vídeo a criança estava utilizando, mas sabe-se que é necessário conectividade com a internet para execução dos vídeos. Essa informação foi resgatada do diário de campo da pesquisadora.

A cena finaliza com a mãe ao lado de Roblox enquanto acompanha o novo conteúdo selecionado pela criança. A criança seleciona novamente o vídeo com conteúdo da música “pula, pula, pula” e a mãe permanece ao seu lado e sorri ao filho voltar a pular.

A seguir está a análise dos episódios 1 e 2 das cenas capturadas de Roblox:

Análise dos episódios 1 e 2: A interação triádica no episódio 1 inicia-se com a entrega do celular pela mãe à criança. A mãe permanece ao lado da criança, visualiza e acompanha o que está sendo assistido, mas a mãe não interfere ou realiza outras ações. A mãe permanece ao lado de Roblox, olha para o celular e acompanha o que o filho continua a assistir. A ocorrência da tríade é apresentada de forma breve nesse trecho, embora seja possível caracterizar a presença do adulto, detentor do objeto celular e também ciente da ação da entrega do objeto à criança. O adulto nessa cena assume a responsabilidade em iniciar a ação de abrir a mídia no celular e ofertá-la à criança.

O processo de mediação também é possível de ser visualizado, embora tenha ocorrido também de forma breve, já que a partir do momento em que a tela é entregue, a criança passa a manipular de forma independente, dentro do contexto de mídia que foi entregue (Figura 5.A). Não é possível determinar qual plataforma de vídeo foi utilizada pela mãe, mas sabe-se

que é um aplicativo que necessita de conectividade com a internet. Importa salientar que a mãe permanece a todo tempo ao lado de Roblox e consegue acompanhar o que está sendo assistido e selecionado pelo filho.

É perceptível o conhecimento que a criança já possui deste objeto, com manejo da tela ao escolher outro conteúdo midiático e ao utilizar estratégias para adequar a melhor visualização da tela (Figura 5.A). Importa salientar que apesar da atenção registrada por breve momento ao vídeo, a criança depreende da atenção e a direciona para eventos externos, como o início da chuva, que foi captado através do áudio da câmera (Figura 5.B).

O ambiente neste momento da cena estava composto pela mesa e alguns objetos na mesa que não detém a atenção de Roblox, o que favorece que Roblox retorne a atenção para a tela, intercalando com a observação da chuva. O fato de já não ter outras crianças no espaço após a finalização do grupo também pode ser considerado um fator que auxilia na redução de distratores e potencializa o uso da tela nesse espaço.

As trocas de vídeo evidenciam que previamente o objeto celular já foi apresentado e ensinado a essa criança como ocorrem os usos (Figura 6.E). O objeto já é pertencente à cultura dessa família e isso é confirmado quando se percebe a desenvoltura da criança em utilizar o objeto. As trocas do vídeo também evidenciam como esse objeto é pertencente ao processo histórico da família, já que as habilidades envolvidas no uso demonstram a presença cotidiana do celular (Figura 6.E). O que evidencia e reforça isso justifica-se pelo fato da mãe não ter demonstrado nesse momento como deveria ocorrer a busca pelo vídeo, mas apenas a

entrega do aplicativo aberto e em funcionamento com a internet foram o suficiente para que a criança demonstrasse a familiaridade com o celular (Figura 5.A).

A próxima ação de interação que ocorre não se configura na tríade, mas importa mencionar neste momento. É possível compreender a existência da díade criança-tela quando a interação passa a ser focalizada na manipulação do dispositivo pela criança (Figura 5.A), sem a necessidade da ação da mãe, que permanece ao lado de Roblox e apenas o observa utilizar a tela, com ação de supervisão ao uso do celular nesse momento (Figura 5.D).

Na díade, Roblox seleciona o conteúdo que já conhece ao visualizar a tela e compreender os signos expressos nela, que nesse caso, são as imagens apresentadas como “capa” do conteúdo (Figura 6.D). Não é possível afirmar se ocorreu a leitura do título do vídeo, visto que ao convidar a criança à participação por meio do Termo de Assentimento nenhuma resposta de compreensão ao que foi dito ou ao que estava escrito foi observada. Entretanto, é viável afirmar o reconhecimento das imagens pela ação subsequente que a criança demonstra.

Roblox ao selecionar outros vídeos e a escolher um item específico demonstra o conhecimento prévio desse conteúdo. Nessa díade é possível observar que a criança possui o conhecimento espontâneo a partir da sua própria experiência com o celular, com a compreensão da usabilidade do dispositivo. A compreensão do significado de algumas palavras também é possível visualizar quando Roblox identifica a música que estava sendo tocada e imediatamente concentra-se no conteúdo da música. É então com a associação do

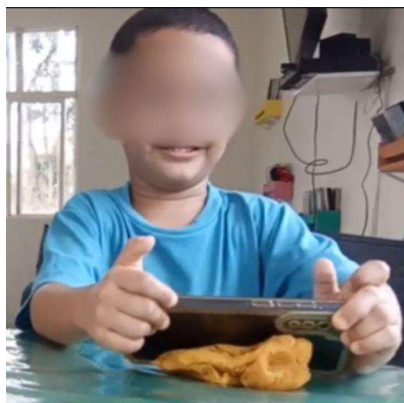
verso “pula, pula, pula” e a resposta motora de pular que se percebe a associação ao significado do verbo (Figura 5.C).

O segundo evento em que é possível visualizar a tríade se remete às palmas que a mãe apresenta de forma alinhada ao conteúdo do vídeo (Figura 5.D). É quando a mãe começa a bater palmas acompanhando a música que a presença da tríade é visualizada novamente e Roblox responde a essa interação ao pular no ritmo da música. Aqui, pode-se deduzir a partir dessa cena que a mídia escolhida pela criança já é conhecida por este e sua mãe, o que reforça o processo histórico-cultural do celular enquanto objeto cotidiano familiar. Além disso, é viável qualificar essa interação como benéfica, visto que o processo de mediação da mãe ao oportunizar o vídeo favoreceu que a criança interagisse com ela e também desenvolvesse atividade motora através da música.

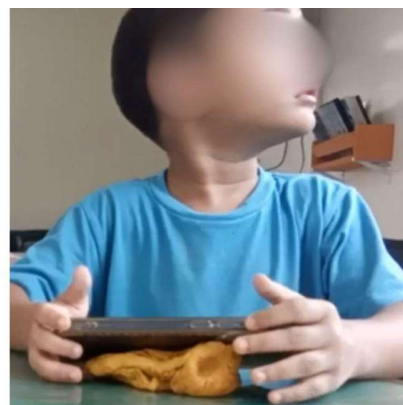
A seguir, estão apresentadas as cenas a partir da análise microgenética:

Figura 5.

Episódio 1. Fotos.



A. Roblox apoia o celular para acompanhar o vídeo.



B. Roblox observa a chuva.



C. Roblox começa a pular ao assistir o vídeo.



D. Interação triádica.

Já no episódio 2, a tríade permanece quando a mãe passa a interagir com a música do vídeo e começa a balançar a cabeça enquanto Roblox faz contato visual com ela e começa a pular novamente, no ritmo da música (Figura 6.A). Essa primeira ação de interação ocorre de forma breve. Após essa cena, Roblox volta a observar o ambiente externo pela janela do CAPSi e em seguida volta a procurar vídeos na tela até selecionar outro conteúdo (Figura 6.B).

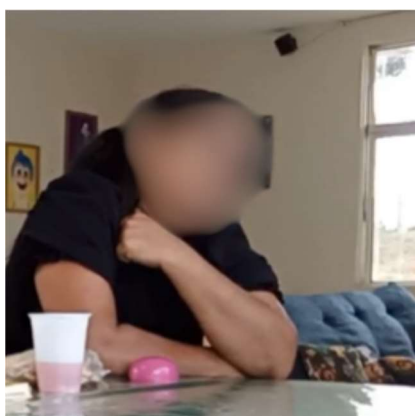
Com a troca do vídeo, a mãe decidiu interromper e alterar o conteúdo que estava tocando (Figura 6.C). Essa interrupção é respondida de forma imediata por Roblox na tentativa de afastar a mão da mãe do celular (Figura 6.D). Algumas respostas emocionais são apresentadas nesse momento, como expressar no rosto a insatisfação da troca do vídeo e falar palavras que são incompreendidas no momento da transcrição do vídeo (Figura 6.E). Presencialmente, a pesquisadora relatou em diário de campo a dificuldade de compreender a formação de palavras para demonstrar a irritação.

Dessa forma, percebe-se que apesar da interrupção da mãe no uso da tela, essa ação não foi considerada como uma interação que desencadeasse comportamentos extremos, como choro ou grito. Nessa situação, é possível depreender que apesar da situação de interrupção, o uso da tela não representou aspectos que relacionasse com a regulação pelo uso da mídia.

A seguir estão apresentadas as cenas da microanálise do episódio 2:

Figura 6.

Episódio 2. Fotos.



A. A mãe interage ao balançar a cabeça.



B. Roblox observa a chuva no ambiente externo.



C. A mãe tenta interromper o vídeo.



D. Roblox demonstra insatisfação com a troca.



E. Roblox reinicia a busca por outro vídeo.

A seguir serão descritos os episódios da segunda criança, Minecraft:

6.1.3 Minecraft - Episódio 3

Descrição: A cena do episódio 3 acontece enquanto a avó de Minecraft está em consulta com a residente de Terapia Ocupacional. Ao chegar ao local, a família foi orientada e conduzida à sala em que a residente estava. A sala onde o atendimento ocorreu localiza-se próximo à recepção do CAPSi e é a porta principal de entrada/saída do dispositivo.

A cena se inicia quando a avó senta-se frente a frente com a residente de Terapia Ocupacional e a mesa da sala as separou. Na mesa estavam disponíveis alguns objetos pessoais e de trabalho da residente de Terapia Ocupacional, assim como o computador da sala e o gabinete. O computador já estava ligado ao iniciar a sessão. Na cena, Minecraft está ao lado da mesa, em pé, com o celular em mãos (Figura 7.A). Esse celular pertence ao irmão, mas está emprestada a avó, já que a mesma foi assaltada e estava sem um dispositivo móvel naquele momento. Essa informação foi obtida momentos antes da gravação da consulta e registrada em diário de campo da pesquisadora.

A cena segue com a criança que se direciona para a avó dizendo que achou um brinquedo no celular. Faz isso enquanto mexe na tela do celular e apresenta a tela para a avó, que olha para a tela, mas retorna à conversa com a residente de Terapia Ocupacional (Figura 7.B). Minecraft permanece ao lado da avó e é possível verificar que ele rola a tela do celular com o dedo até encontrar novamente outro aplicativo. Ele se direciona novamente à avó que não corresponde ao chamado e permanece na comunicação com a residente de Terapia Ocupacional. Minecraft retorna para a tela e continua a rolar em busca de algo.

Pela terceira vez, ele chama a avó e aponta para a tela dizendo ter gostado do que encontrou, ao passo que a avó responde: “agora não, eu estou ocupada”. Nesse momento, a residente de Terapia Ocupacional sugere que a criança pegue um jogo para mostrar à avó (Figura 7.C). A criança não interage com a residente de Terapia Ocupacional e se dirige novamente à avó, que o responde dizendo que é para trabalho e que depois veriam isso (Figura 7.D). A residente de Terapia Ocupacional inicia uma nova mediação e desta vez é correspondida pela criança que a olha, mas não dirige palavras a ela. A terapeuta reforça que tem um combinado de ver um brinquedo depois (Figura 7.E).

A criança se direciona para a cadeira que está ao lado da residente de Terapia Ocupacional e diz que depois quer o jogo do pinguim no celular (Figura 7.F). Ele se senta na cadeira e passa a procurar um aplicativo no celular. É possível visualizar que ele seleciona o aplicativo da Play Store e passa a procurar um jogo. Seleciona um item e apresenta para a terapeuta questionando: “tá quase, tia?” ao que a terapeuta responde “tá quase” (Figura 7.G). A residente de Terapia Ocupacional olha para a tela rapidamente e a criança volta a procurar outro item no celular.

6.1.4 Minecraft - Episódio 4

Descrição: Esse episódio ocorre dentro do contexto em que o irmão de Minecraft está com um celular, que é dele, mas que foi emprestado à avó, enquanto Minecraft está com o celular da residente de Terapia Ocupacional, que o emprestou momentos antes em um contexto de conflito entre os irmãos. Esta cena em específico será analisada posteriormente

em outra categoria e cabe aqui salientar o contexto em que se inicia para compreensão da segunda tela a ser utilizada.

O episódio se inicia com a avó designando que a criança se sente ao lado do irmão, no chão (Figura 8.A). Com a resistência da criança, a terapeuta passa a mediar a situação e solicita que ele se sente com o irmão. Minecraft vai de encontro com o irmão enquanto carrega o celular em mãos. É possível observar que o jogo online estava aberto no celular e a criança passa a manter os olhos acompanhando a tela enquanto caminha. Se senta ao lado do irmão, que já estava posicionado com o outro celular em mãos e em jogo online (Figura 8.B).

Minecraft inicia um breve diálogo com o irmão e apresenta um personagem do jogo como “bichinho” (Figura 8.C). O irmão passa a interagir e visualizar a tela e, em seguida, retorna o olhar para o celular que está em suas mãos (Figura 8.D). As crianças permanecem em jogos, um ao lado do outro, mas em jogos diferentes. O irmão de Minecraft relata que reiniciou o jogo e permanece com comentários sobre o jogo escolhido.

Nesse momento, Minecraft se levanta e chama a terapeuta: “tia, não tem como tirar” (Figura 8.E). Não é possível captar a tela e o que ele estava se referindo a “tirar”, mas a residente de Terapia Ocupacional explica que não é possível tirar um ícone que estava na tela do celular, já que faz parte do celular (Figura 8.F).

6.1.5 Minecraft - Episódio 5

Descrição: A cena é iniciada com os irmãos sentados no chão da sala de atendimento em que estavam presentes a avó e a residente de Terapia Ocupacional. Cada uma das crianças estava utilizando um celular. Minecraft levanta-se e se direciona a residente de Terapia Ocupacional e pede que ela retire a “bolinha” que está na tela do celular e a residente de Terapia Ocupacional explica que não é possível fazer isso (Figura 9.A). A criança insiste que seja retirada e a terapeuta explica que não é possível e apresenta uma forma de utilizar, apesar da “bolinha” na tela.

No momento seguinte, a criança solicita que outro jogo seja “baixado” no celular e a residente de Terapia Ocupacional responde que não é possível baixar um novo jogo. Enquanto faz essa fala, pega o celular da mão da criança que imediatamente posiciona uma das mãos no celular da residente de Terapia Ocupacional. Ela direciona que ele continue o jogo que já estava jogando e a criança passa a rolar a tela enquanto o celular permanece na mão da residente de Terapia Ocupacional.

A terapeuta explica que há um jogo que está “baixando”, orienta que ele espere a finalização do download e pede que ele se sente enquanto aguarda. A criança permanece em pé ao lado dela e passa a rolar a tela do celular. A avó direciona que ele se sente novamente ao lado do irmão, o que a criança faz, embora permaneça reclamando sobre o celular (Figura 9.B).

Alguns segundos depois Minecraft se levanta e direciona-se para a frente da câmera da pesquisadora, fala “oi” (Figura 9.C) e volta para onde estava o irmão. Permanece em pé,

rolando a tela do celular e, em seguida, vai até a mesa e devolve o celular à terapeuta (Figura 9.D). Retorna para o irmão e desta vez tenta retirar o celular do irmão (Figura 9.E). Com a negativa do irmão, Minecraft grita a avó e ela orienta que ele aguarde o irmão finalizar a partida (Figura 9.F).

A seguir está a análise dos episódios 3, 4 e 5 das cenas capturadas de Minecraft:

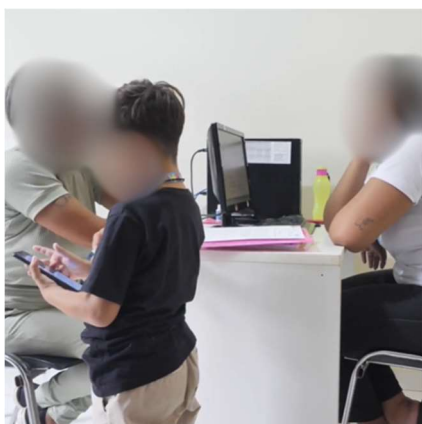
Análise dos episódios 3, 4 e 5: A cena é iniciada com a interação triádica entre a avó, a criança e o celular que ele estava em posse. A criança a procura a fim de apresentar um jogo de interesse e como resposta imediata, a avó permanece em conversa com a residente de Terapia Ocupacional, sem corresponder ao que estava sendo solicitado pelo neto (Figura 7.A). Na tentativa de continuar comunicando-se com a avó, Minecraft seleciona outro aplicativo, mas a resposta da avó permanece a mesma, em continuar na consulta com a residente de Terapia Ocupacional (Figura 7.B).

Nessa cena, é necessário compreender o contexto em que está ocorrendo o pedido pela atenção da avó e a atividade propriamente desempenhada pela avó. São realizadas duas atividades, de forma simultâneas, pela avó: a primeira de permanecer os cuidados aos netos que aguardam no mesmo local, e a segunda em responder de forma atenta ao que é questionado pela residente de Terapia Ocupacional. O celular nessa interação pode ser qualificado como um suporte para que a criança permaneça distraída enquanto a consulta ocorre, sem maiores interrupções.

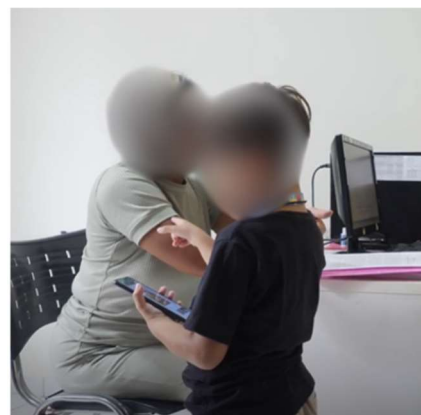
Com as tentativas de interagir com o dispositivo através de outros jogos, a criança busca o adulto enquanto o responsável pelo dispositivo e solicita o jogo, o que confere à tríade o caráter do adulto como detentor do conhecimento para essa ação e também o que gerencia e administra o uso. Com as negativas da avó, a residente de Terapia Ocupacional passa a tentar a mediação e outra tríade é formada nesse momento pela criança autista-terapeuta-tela (Figura 7.D). A tentativa de mediação ocorre através do diálogo, mas não obtém nesse momento uma resposta interativa pela criança, que insiste novamente com a avó para que ela realize o “download” do aplicativo de jogos. Ao mediar novamente essa situação, a residente de Terapia Ocupacional reforça combinados e regras que não foram estabelecidos ao início da sessão, o que aparentou ser uma estratégia para desviar a atenção da criança nesse momento e distraí-la para que a consulta continuasse (Figura 7.E).

A criança persiste no pedido pelo jogo, mas de forma menos incisiva e retorna ao ciclo de rolar a tela em busca de um novo aplicativo (Figura 7.F). Aqui, alguns aspectos são importantes de pontuar: Minecraft faz o uso da tela de forma independente quando quer buscar um novo recurso de jogo. Ele sabe manusear o sistema operacional do celular que pertence ao irmão, entra em aplicativos desse sistema a fim de realizar o “download” e consegue administrar e selecionar novos itens. Esse domínio pelo dispositivo demonstra a habitualidade da criança com o celular e possibilita compreender que a tela móvel faz parte do processo histórico e da cultura da família, sendo possível qualificar o uso do dispositivo como objeto de distração passiva, mas também como objeto lúdico, visto o conteúdo que a criança busca.

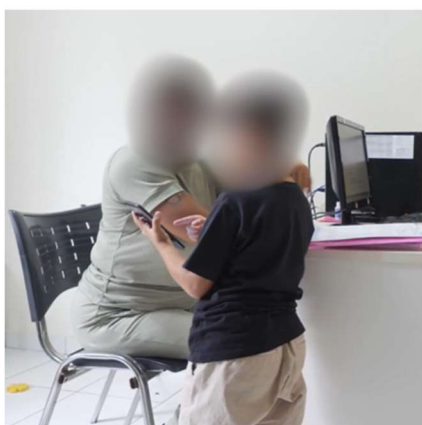
A seguir estão apresentadas as cenas da microanálise do episódio 3:

Figura 7.*Episódio 3. Fotos.*

A. Minecraft encontra o jogo.



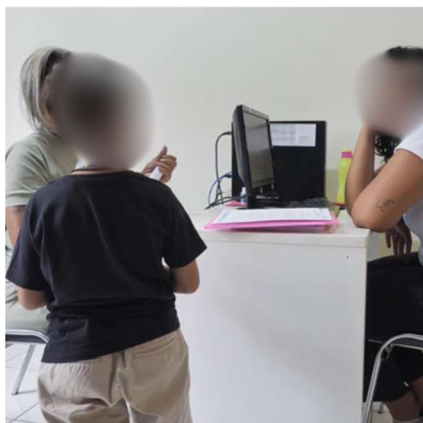
B. Minecraft cutuca a avó para obter atenção.



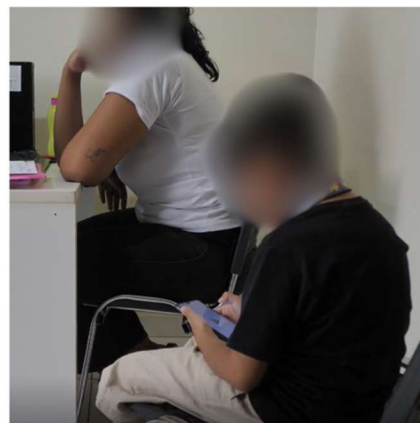
C. Minecraft apresenta o jogo para a avó.



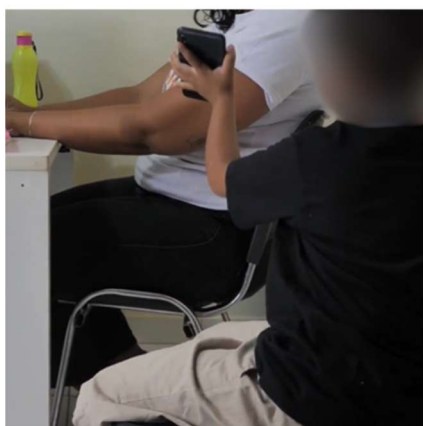
D. A residente de Terapia Ocupacional tenta mediar a situação.



E. Minecraft corresponde à mediação.



F. Minecraft senta-se e busca outro jogo.



G. Minecraft apresenta o jogo à residente de Terapia Ocupacional.

No episódio 4, a avó direciona que a criança se sente próximo ao irmão para que a consulta seja dada continuidade, visto que a temática que estavam tratando naquele momento era de carácter sensível para ambas as crianças (Figura 8.A). Novamente, é possível visualizar a tela cumprindo uma função de distração para a criança enquanto a consulta revela uma temática que não é viável para que a criança acompanhe. Não é possível ponderar aqui se

outro objeto cumpriria a função que a tela exerceu nessa cena ou até mesmo se os adultos ofertassem outro brinquedo seria um estímulo capaz o suficiente de manter a criança distante da conversa.

Com a ida de Minecraft ao encontro do irmão após a mediação da residente de Terapia Ocupacional, a tríade muda a formatação que estava composta anteriormente, sendo desta vez descrita como criança autista-criança-tela (Figura 8.C). A interação que ocorreu nessa cena difere-se da anterior e também distancia-se da observada nos episódios 1 e 2, entre Roblox e a mãe.

Nessa cena, o objeto não é compartilhado entre os irmãos, embora ambos estejam fazendo uso individualmente, de um dispositivo celular conectado à internet. A interação demonstra um caráter lúdico dos jogos online que, apesar de não ocorrer na mesma plataforma virtual, possibilita que a interação entre as crianças aconteça, visto que eles passam a conversar sobre personagens e ações dentro do jogo (Figura 8.C). Além disso, compartilham a visualização da tela quando o irmão de Minecraft tenta acompanhar as ações que Minecraft descreveu para ele. Não foi viável estabelecer qual plataforma cada criança utilizou e até mesmo a faixa etária indicativa do jogo escolhido, o que cabe à discussão posteriormente neste trabalho.

O diálogo entre eles sobre os jogos permaneceu enquanto a consulta foi continuada entre a avó e a terapeuta, sendo importante frisar os aspectos dessa interação entre as crianças e o objeto dentro de um caráter benéfico quando se analisa o cenário e o motivo da ocorrência desta. Ao final do episódio, a criança estabelece novamente a interação com a residente de

Terapia Ocupacional e a busca para modificar algo que estava na tela (Figura 8.F). Pelo teor da conversa, foi possível entender que o celular emprestado para a criança naquele momento tratava-se de um dispositivo com sistema operacional diferente ao que ele estava acostumado, sendo necessário então o processo de mediação da residente de Terapia Ocupacional para explicar e demonstrar como o uso poderia ocorrer a partir disso.

A seguir estão apresentadas as cenas da microanálise do episódio 4:

Figura 8.

Episódio 4. Fotos.



A. Minecraft é direcionado a sentar.



B. O Irmão de Minecraft acompanha o jogo.



C. As crianças conversam sobre os jogos.



D. Minecraft acompanha o jogo do irmão.



E. Minecraft busca residente de Terapia Ocupacional.



F. Residente de Terapia Ocupacional auxilia Minecraft.

O episódio 5 se configura como continuação do episódio anterior, quando Minecraft solicita ajuda para modificar a “bolinha” que estava na tela. A interação triádica nessa cena permaneceu entre a residente de Terapia Ocupacional, a criança autista e a tela, em que a mediação da residente de Terapia Ocupacional esteve em apresentar o celular e a forma de manusear o jogo, apesar da presença da “bolinha” (Figura 9.A). A criança persiste nessa interação, mas dessa vez solicita que outro jogo seja “baixado”, o que resulta na ação da

terapeuta em mediar o tempo de espera da criança no mesmo jogo, sem a necessidade da troca constante do que estava fazendo.

Apesar dessa tentativa, Minecraft continuou a buscar novos jogos enquanto o celular ainda estava na mão da residente de Terapia Ocupacional. Novamente, a terapeuta explica que já havia outro aplicativo em “download” e tenta mediar que ele aguarde esse processo, que comumente é rápido e em poucos minutos. Na tentativa de afastá-lo novamente do espaço da conversa entre a avó e a residente de Terapia Ocupacional, a avó de Minecraft solicita que ele aguarde onde o irmão estava, mas que resulta ainda em reclamações por parte da criança, pois é perceptível a dificuldade no aguardar o novo aplicativo e também em utilizar o dispositivo com um sistema operacional diferente do que ele está habituado.

Uma nova interação surge nesse percurso quando a criança busca a interação da pesquisadora ao se dirigir à câmera que estava no canto da sala (Figura 9.C). Com a tentativa de deixar o ambiente o mais natural possível, a pesquisadora não interage com a criança nesse momento e passa a observar o visor da câmera, enquanto Minecraft diz “oi” para a câmera e por não obter uma resposta interativa, retorna para o espaço em que o irmão estava.

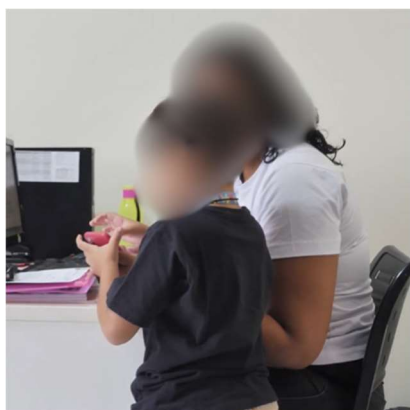
Nesse retorno para o irmão é iniciado uma nova interação, diferente das ocorridas nos demais episódios. Minecraft inicia uma tentativa de retirar o celular que o irmão estava utilizando e inicia-se um conflito entre eles (Figura 9.E). Como resposta, Minecraft grita e solicita que a avó retire o celular, como uma busca pelo adulto para mediar a situação (Figura 9.F). Entretanto, a resposta da avó nesse momento é de que a criança aguarde a finalização da partida em que o irmão já estava previamente inserido.

Depreende-se dessa interação algumas informações relevantes: Minecraft não conseguiu negociar com o irmão a divisão do celular e tem como resposta para isso o uso do grito para que a avó possa mediar a situação. Outro ponto observado se revela na dificuldade em manusear outro dispositivo ao qual ele não está familiarizado e mesmo sendo mediado, não conseguir apresentar flexibilidade cognitiva.

A próxima categoria exemplifica a presença das funções executivas no uso do celular e a seguir estão apresentadas as cenas do episódio 5:

Figura 9.

Episódio 5. Fotos.



A. Minecraft é auxiliado pela residente de Terapia Ocupacional.



B. Minecraft senta-se novamente.



C. Minecraft interage com a câmera da pesquisadora.



D. Minecraft busca residente de Terapia Ocupacional para “download”.



E. Minecraft tenta retirar o celular do irmão.



F. Minecraft grita à avó por ajuda.

6.2 Categoria 2 - Funções executivas no uso das telas

Para definição desta categoria, são identificados as subcategorias: funções executivas identificadas no uso da tela e regulação pelo uso da tela.

6.2.1 Roblox - Episódio 6

Descrição: A cena acontece no refeitório do CAPSi, sem a presença de mais crianças ou familiares. Ocorre logo após o grupo terapêutico e a oferta do lanche aos participantes do grupo. Roblox está sentado à mesa, acompanhado pela mãe.

O episódio inicia com Roblox segurando a tela enquanto a música está tocando. Em seguida, ele se aproxima da mãe, segura-a pelo braço e passa a apertá-la, com a expressão sorridente ao realizar o aperto. A mãe neste momento não reage e Roblox volta a observar o ambiente. Quando a música toca novamente o verso “pula, pula, pula”, ele se vira para olhar o celular, mantém-se atento à tela e acompanha o que está na tela.

Ele começa a pular, correspondente ao que está na música, sai da frente da tela e se direciona à mãe que está ao seu lado. Nesse momento, enquanto pula, começa a bater na mãe em seu braço (Figura 10.A). Ocorre uma sequência de “tapas” no braço da mãe, que o segura após 4 “tapas” (Figura 10.B). Roblox é interrompido nessa sequência e direciona a ação para morder o braço da mãe. De forma imediata, a mãe o afasta, enquanto ele tenta morder novamente. Ele consegue mordê-la e a mãe permanece tentando afastá-lo (Figura 10.C). É possível ver que a expressão da criança neste momento não remete a expressões de raiva ou irritação.

Ele morde a mãe pela terceira vez, mas dessa vez, na mão da mãe que estava posicionada para o afastar dela. Em seguida, ele se encosta na mãe, como se fosse abraçá-la, mas não o faz. A ação que ocorre nesse instante é um aperto próximo ao seio da mãe, que tem

como resposta abraçar o filho. Percebe-se que a mãe o abraça com firmeza e o aperta (Figura 10.D). A música volta a cantar o trecho “pula, pula, pula” e Roblox responde com sorrisos (Figura 10.E). Não foram identificadas expressões correspondentes à raiva, pelo contrário, percebe-se que após as ações de bater e apertar, Roblox sorri e volta a pular e interagir com a música. Ao final do trecho, a mãe também sorri, o que parece responder ao sorriso e ação do filho, que volta a pular com a música.

6.2.2 Roblox - Episódio 7

Descrição: O início da cena corresponde ao momento em que a tela é entregue à criança pela mãe. Ele passa a mexer no celular, sem o suporte da mãe que permanece ao lado dele, acompanhando o que está sendo selecionado pela criança (Figura 11.A). Roblox rola a tela com o polegar, observa o visor do celular e em seguida, olha para o ambiente externo do CAPSi (Figura 11.B). Retoma a atenção focalizada na tela e permanece em busca de algo. Ele seleciona um vídeo e imediatamente seleciona outro.

Quando o vídeo inicia, ele começa a sorrir e pular com a música que está tocando (Figura 11.C). É possível identificar a música com o verso “passarinho quer dançar, o rabicho remexer, tchu, tchu, tchu, tchu”. Roblox continua a pular, olha para a tela e sorri. Pula por 3 vezes e retorna à tela e com o polegar passa a selecionar outro conteúdo. É possível visualizar que ele seleciona o vídeo que quer ao rolar a tela do celular, em busca de outra mídia (Figura 11.D). Nesse momento, começa a chover e Roblox passa a observar a chuva no ambiente externo, mas permanece com uma das mãos apoiada no celular.

A seguir está a análise dos episódios 6 e 7 das cenas capturadas de Roblox:

Análise dos episódios 6 e 7: O episódio 6 reflete a presença das funções executivas na ação da criança, especialmente, a autorregulação. Quando Roblox aproxima-se da mãe e passa a apertá-la, do ponto de vista da Terapia Ocupacional, é possível compreender a ação como uma tentativa da criança se regular da emoção expressa naquele momento, que pelo sorriso, associa-se a algo alegre e divertido para ele (Figura 10.D).

O fato de acompanhar o que está em tela e manter-se atento também exemplifica a presença das funções executivas que envolve o controle inibitório entre manter-se focado no vídeo que está em execução e filtrar os eventos externos que estão acontecendo, como no caso da chuva que ocorria no momento da gravação (Figura 11.B). No caso do Roblox, percebe-se que essa situação não aconteceu de forma plena em todos os momentos, mas que foi identificado essa ação em alguns instantes, especialmente quando o conteúdo do vídeo era de seu interesse, como na música “pula, pula, pula”.

Entretanto, a impulsividade e a reação de apertar sua mãe também reflete a dificuldade em controlar os impulsos e conseguir expressar sua emoção sem comportamentos extremos. Isso foi percebido também em outra cena desse episódio quando ele começa e ouvir novamente o trecho da música, a pular correspondendo à música e em seguida, direcionar-se à mãe e começar a batê-la (Figura 10.A). Em sequência, a criança começa a morder a mãe, mas as expressões que ele emite nesses momentos não correspondem à raiva ou irritação, o que demonstra novamente a tentativa de se autorregular por outras vias

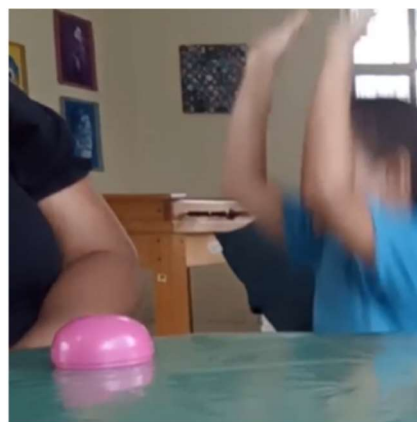
sensoriais, como o aspecto tátil e proprioceptivo que envolve a ação de morder e bater (Figura 10.C).

Mais uma ação é emitida nesse episódio e corresponde a cena em que Roblox realiza um aperto próximo ao seio da mãe, porém nessa ação a mãe corresponde de forma diferente e ao invés de tentar afastar a criança ou limitar que o comportamento aconteça, ela age ofertando um abraço mais apertado ao filho (Figura 10.D). A resposta emocional da criança nesse momento corresponde a comportamentos de calma e ele volta a pular e desta vez sorri ao interagir com a música. Importa salientar novamente que do ponto de vista da Terapia Ocupacional, essa ação de apertar a criança no contato mais firme e profundo pode ser associada a redução de comportamentos extremos e auxiliar a autorregulação, o que na cena, é possível ponderar que ocorreu.

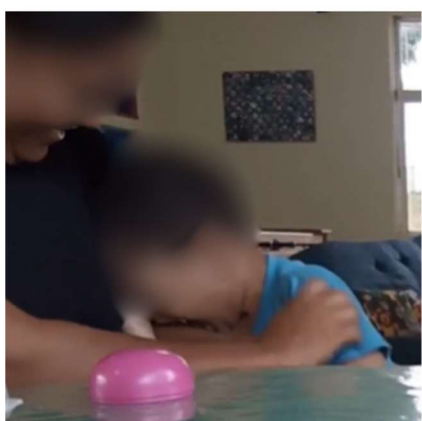
As imagens a seguir demonstram o registro dessas ações citadas do episódio 6 e analisadas microgeneticamente:

Figura 10.*Episódio 6. Fotos.*

A. Roblox começa a bater em sua mãe.



B. Roblox continua a bater em sua mãe.



C. Roblox começa a morder sua mãe.



D. Roblox aperta a mãe e ela o segura firme.



E. Roblox volta a sorrir e pular com a música.

Com relação ao episódio 7, a cena a ser analisada corresponde a um processo de interação que está presente na tríade criança autista-adulto-tela, em que a mãe é estabelecida como o adulto dessa relação. Ponderou-se analisar o episódio nessa categoria, apesar do processo de interação triádica que ocorre. Essa cena corresponde ao início da gravação com a criança, quando o celular é entregue ao Roblox.

Nesse episódio 7, importa visualizar as micro ações que envolvem a habilidade motora que a criança possui para executar a seleção dos vídeos que deseja assistir. Roblox manuseia o dispositivo sem precisar de suporte da mãe para trocar os vídeos, não sendo possível compreender se ele consegue sozinho desbloquear o dispositivo, procurar o aplicativo e a partir disso, encontrar o conteúdo midiático que deseja (Figura 11.A). Mas, com essa cena escolhida, já que é viável depreender algumas questões.

Roblox possui a capacidade de fazer a seleção e a troca, o que se correlaciona às funções executivas que envolvem a memória de trabalho, visto que a criança conseguiu executar a ação motora de rolar a tela, selecionar um item e depois realizar a troca para outro conteúdo (Figura 11.D). É nítido como ele consegue realizar o planejamento das ações baseado no componente visual e não-verbal que envolve a seleção do vídeo pela imagem que é apresentada na tela.

A presença do signo aqui é demonstrada com as imagens que a criança previamente conhece e quando estas surgem em tela, ele as reconhece e as seleciona conforme o seu gosto. É observado isto quando ele seleciona duas músicas, uma descrita no episódio 6 e a outra no episódio 7. Roblox passa a interagir, pular e sorrir quando reconhece a letra da música e a associa ao conceito da ação (Figura 11.C).

As imagens a seguir demonstram essas ações:

Figura 11.*Episódio 7. Fotos.*

A. Roblox começa a selecionar vídeos.



B. Roblox observa o ambiente externo.



C. Roblox começa a pular e sorrir com o vídeo.



D. Roblox seleciona outro vídeo.

A seguir serão descritos os episódios da segunda criança, Minecraft:

6.2.3 Minecraft - Episódio 8

Descrição: O episódio acontece na sala em que a residente de Terapia Ocupacional estava em atendimento. Estavam presentes as duas crianças, a avó e a terapeuta, além da pesquisadora que gravava a cena.

O episódio 8 inicia-se com Minecraft usando o celular do irmão que passa a reclamar que ele está “baixando” jogo em seu celular e que ele não quer isso. O celular que está com Minecraft neste momento pertence ao irmão e está emprestado à avó (Figura 12.A). O irmão levanta-se, se direciona à terapeuta e pede que ela brigue com o irmão por estar “baixando” os jogos. A ação da residente de Terapia Ocupacional nesse momento é de tentar mediar a troca de turno entre as crianças, mencionando que Minecraft finalizaria e devolveria o celular para o irmão.

A cena seguinte é composta por Minecraft negando-se a dividir o dispositivo e a residente de Terapia Ocupacional ainda na mediação do uso da tela. A terapeuta nesse momento retira o celular da mão da criança e diz que a avó irá mostrar algo para ela (Figura 12.A). A resposta de Minecraft nesse momento é levantar-se e começar a pular solicitando o celular imediatamente (Figura 12.B). A avó responde que não iria devolver naquele momento e continua a buscar algum conteúdo no celular, de acordo com o que estava em conversa com a residente de Terapia Ocupacional. Minecraft se coloca ao lado da avó e tenta retirar o celular da mão dela, ao que a avó interrompe a ação e mostra a tela para a residente de Terapia Ocupacional (Figura 12.C). Minecraft tenta novamente pegar o celular, a avó nega o pedido e dois segundos depois a criança retira o celular da avó (Figura 12.D).

Na próxima cena, o irmão se levanta, vai até o Minecraft e retira o celular dele (Figura 12.E). Nesse momento, inicia-se uma cena de gritos do Minecraft ao solicitar que o irmão solte o dispositivo. Na retirada do dispositivo, Minecraft levanta-se e começa a gritar mais intensamente e dirige-se à porta do consultório para sair da sala (Figura 12.F). A residente de Terapia Ocupacional inclina-se para evitar a saída da criança para o corredor e a avó em seguida levanta-se para segurar o neto (Figura 12.G).

Quando a avó direciona Minecraft para sentar-se, ela tenta mediar a situação ao solicitar que o irmão de Minecraft devolva o celular para a criança e, com isso, Minecraft recebe o celular e imediatamente se acalma e para de gritar.

6.2.4 Minecraft - Episódio 9

Descrição: O episódio 9 é iniciado após as cenas descritas no episódio anterior. Quando Minecraft se acalma, abre novamente o aplicativo de jogos e reinicia o jogo. Observa-se que a criança demonstra habilidades motoras para manusear o celular, enquanto o segura, consegue realizar o movimento com os dedos, demonstrando saber jogar e já conhecer previamente o jogo (Figura 13.A). Apesar da câmera estar posicionada em um local que permitisse visibilidade ao celular, não foi possível identificar qual aplicativo de jogo estava aberto naquele momento.

Enquanto essa cena é gravada, foi possível captar o áudio em que o irmão de Minecraft discordava da ação da avó em permitir que a criança estivesse com o celular, já que ele havia dito que não queria outro jogo “baixado” em seu celular. Tanto a avó quanto a terapeuta tentam minimizar o conflito ao pedir que o irmão aguarde, para que Minecraft

continue jogando. Minecraft permanece concentrado no jogo, sem demonstrar estar atento à mediação que ocorre entre o irmão, a avó e a terapeuta, e dessa maneira, permanece jogando, sem interrupções.

A consulta continua após a terapeuta sinalizar ao irmão que ela permaneceria vigiando se Minecraft perderia ou não a partida. O irmão permanece ao lado da mesa enquanto aguarda a partida finalizar (Figura 13.B). Quando a partida finaliza, ele retira o celular das mãos de Minecraft que imediatamente, começa a gritar novamente e a terapeuta o segura na tentativa de acalmá-lo (Figura 13.C). A avó levanta-se e pede que o irmão deixe Minecraft brincar no celular, ao que o irmão devolve o celular. O irmão tenta argumentar que a criança estava jogando novamente e Minecraft responde que ainda tem mais uma partida, enquanto a avó solicita que o neto fique com o celular até finalizar.

A consulta retoma e a terapeuta faz uma negociação com o irmão de imprimir um desenho para colorir ao final da sessão e pede que ele aguarde. O irmão anda pela sala e volta para acompanhar a partida que Minecraft estava jogando. Quando a criança perde, o irmão retira o celular da mão de Minecraft que começa a gritar e como resposta imediata ao grito, a terapeuta oferece seu próprio celular para a criança (Figura 13.D). Nesse momento, ela escolhe um jogo e entrega para a criança e solicita que eles permitam que ela siga com a consulta.

Minecraft começa a dizer que o que ela abriu no celular não corresponde ao aplicativo para “baixar” jogos e a terapeuta então explica que o seu celular é diferente. A criança passa a buscar outro jogo e começa a rolar a tela do celular em busca de imagens dos ícones dos

jogos. Quando encontra um jogo conhecido, clica sobre o ícone (Figura 13.E). Decide retornar ao menu anterior, rola mais uma vez a tela e entrega o celular para a terapeuta com o relato de que não tem o mesmo jogo que tem no celular do irmão (Figura 13.F).

Nesse momento, levanta-se e tenta novamente sair da sala, quando é interrompido pela avó, que o direciona para sentar-se na cadeira e com isso, a terapeuta entrega novamente seu celular para a criança relatando que achou o jogo. A terapeuta pede que ele se sente ao lado do irmão para continuar a jogar.

A seguir está a análise dos episódios 8 e 9 das cenas capturadas de Minecraft:

Análise dos episódios 8 e 9: No episódio 8, é possível compreender o cenário das cenas a partir das relações triádicas que são apontadas, como a interação entre a tela, Minecraft e avó, ao tentar utilizar o celular, e a tríade composta pela residente de Terapia Ocupacional, Minecraft e o celular.

Quando o irmão percebe que o celular que estava em uso da criança é o dele, o irmão de Minecraft começa a questionar e informar que não é da sua vontade que o dispositivo seja utilizado. Essa ação demonstra a solicitação da criança por uma ação do adulto, enquanto responsável e organizador desse cenário, o que passa a acontecer, mas não da maneira que foi solicitada pela criança. A residente de Terapia Ocupacional tenta mediar a situação, mas o faz no primeiro momento tentando criar uma divisão do tempo de uso do celular entre os irmãos.

Quando a resposta de Minecraft é negativa, a residente de Terapia Ocupacional retira o celular e direciona ao outro adulto em cena, que é a avó (Figura 12.A). A reação imediata da criança é de querer o dispositivo de volta e passa a pular como resposta comunicativa ao que quer (Figura 12.B). Apesar da tentativa da avó em novamente mediar o uso do dispositivo, Minecraft se coloca de forma insistente ao uso do celular e como reação, tenta retirar o celular da mão da avó, sem qualquer solicitação. Como não consegue, verbaliza e recebe a negativa. De forma insistente, retorna a ação mais uma vez e nessa tentativa, consegue pegar o dispositivo sem nenhuma negativa ou interrupção da responsável (Figura 12.D).

Como o dispositivo não o pertence e o celular até esse momento não havia retornado ao irmão, a ação seguinte correspondeu à tentativa do irmão em ter seu celular de volta, mas dessa vez, sem solicitar que a mediação do adulto acontecesse (Figura 12.E). A ação gera um conflito entre os irmãos e não há mais espaço para mediar, já que a reação de Minecraft é levantar-se e tentar sair da sala (Figura 12.F).

Isso coloca os adultos em cena em alerta para interromper esse comportamento, que é acompanhado por gritos da criança. A ação dura poucos segundos, mas já refletem alguns aspectos relacionados às funções executivas. Percebe-se a dificuldade da criança em lidar com o conflito entre ele e o irmão e a resposta emocional que apresenta é de gritar ou correr, como tentativa de obter novamente o celular para ele.

Nota-se que Minecraft não consegue filtrar as ações externas e age diante de impulsividade para expressar sua vontade, com dificuldade em se autorregular diante de uma

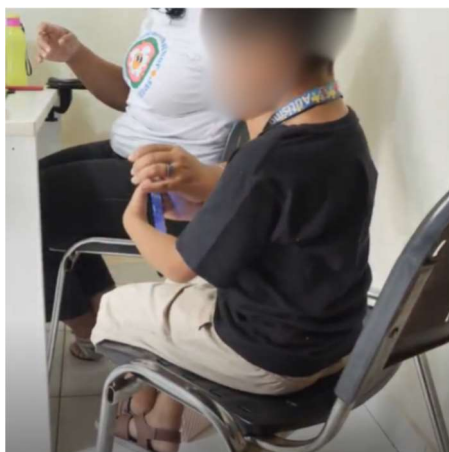
negativa, como demonstrada nas cenas. Com isso, se faz necessário a ação do adulto não somente no sentido da mediação, mas também em auxiliar no processo de autorregulação da criança.

Outro aspecto a ser compreendido nesse episódio relaciona-se com a necessidade da criança se regular através do uso da tela, em que é possível visualizar como a retirada da tela provoca respostas exacerbadas da criança (Figura 12.F). A entrega novamente do dispositivo e a resposta emocional de se acalmar imediatamente após a entrega evidenciam a autorregulação pelo uso da mídia.

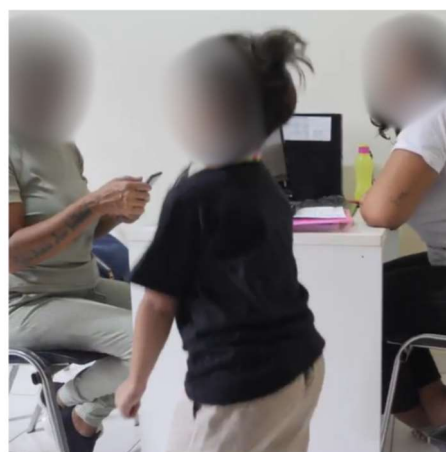
As imagens a seguir demonstram essas ações:

Figura 12.

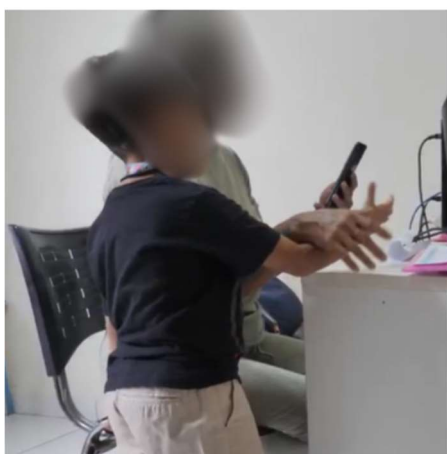
Episódio 8. Fotos.



A. A residente de Terapia Ocupacional retira o celular da criança.



B. Minecraft começa a gritar e pular.



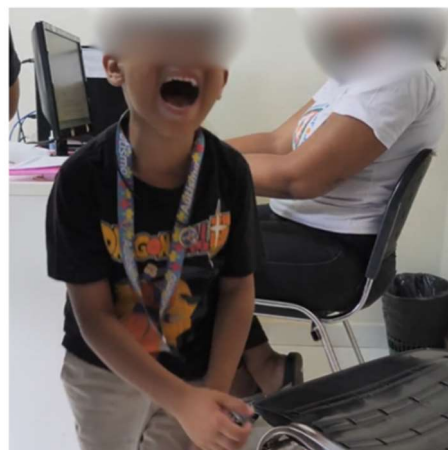
C. A avó impede que ele pegue o celular.



D. A criança pega o celular novamente.



E. O irmão retira o celular de Minecraft.



F. Minecraft grita e vai em direção à porta.



G. A avó e terapeuta interrompem a saída da sala.

Com relação ao episódio 9, algumas ações são identificadas em que as funções executivas são acionadas. Quando a criança utiliza o celular e passa a jogar é possível associar aos componentes da memória de trabalho e que nessa cena estão associadas a categoria não-verbal, já que a criança joga, reconhece os ícones que devem ser acionados e consegue executá-los para obter um bom desempenho no jogo. É possível perceber também que ele planeja as ações para acionar o ícone que realiza ações dentro do jogo (Figura 13.A).

No mesmo sentido, quando a criança tenta buscar replicar a execução de abrir o aplicativo e buscar outro jogo, ele faz uso também da memória de trabalho para planejar essa ação já conhecida por ele. Não é possível separar os componentes da função executiva, mas é viável observar quando esses componentes estão em funcionamento e se sobressaem em relação a outro.

Isso foi possível observar nesse mesmo episódio quando se relaciona ao fato da criança manter-se concentrada ao jogo enquanto ocorre a mediação de conflito com o irmão, sendo direcionado pela avó e terapeuta. Minecraft demonstra filtrar as falas do irmão e permanecer atento ao jogo, sem interferência do conteúdo externo ao componente que o jogo demandava naquele momento (Figura 13.B). Em outro ponto, essa capacidade de não perceber o que as pessoas estão conversando ao seu redor favoreceu com que a consulta fosse continuada sem a interferência da criança no assunto que estava sendo abordado. Aqui se vê mais uma vez a função da tela enquanto objeto distrator para o cenário de saúde mental.

Entretanto, comparativamente ao episódio anterior, as cenas de autorregulação pela tela são perceptíveis também nesse episódio quando o irmão de Minecraft retira o celular das mãos dele e Minecraft responde de forma extrema com gritos, e em seguida, tenta sair da sala novamente (Figura 13.C). Dessa vez, a residente de Terapia Ocupacional tenta minimizar os comportamentos ao ofertar tato profundo para a criança ao segurá-la para esperar. Essa é uma tentativa de auxiliar que a criança se regule das emoções.

Com a oferta de um novo dispositivo, que nesse caso é da residente de Terapia Ocupacional, Minecraft busca novamente se regular emocionalmente através das telas (Figura 13.D), o que ocorre inicialmente, mas que segundos depois não permanece, já que ele identifica que o sistema operacional do celular é diferente. A criança apresentou dificuldade ao manipular o dispositivo e apesar da tentativa da residente de Terapia Ocupacional em ensiná-lo como utilizar, é possível depreender que a criança demonstrou inflexibilidade cognitiva a tentar aprender outra forma de uso da tela, sendo mais rápido e conhecido tentar utilizar o celular do irmão, sendo um objeto cotidiano da família.

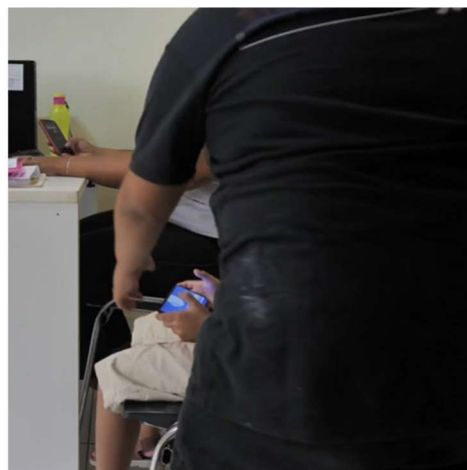
As imagens deste episódio estão apresentadas a seguir:

Figura 13.

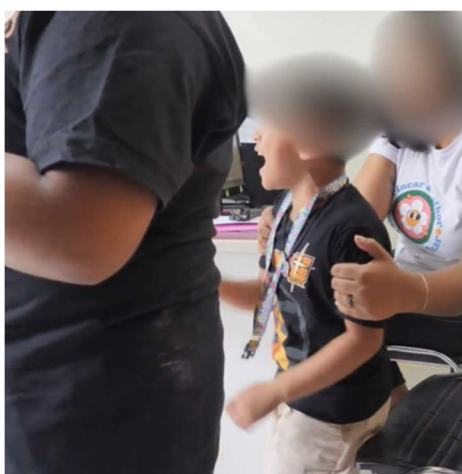
Episódio 9. Fotos.



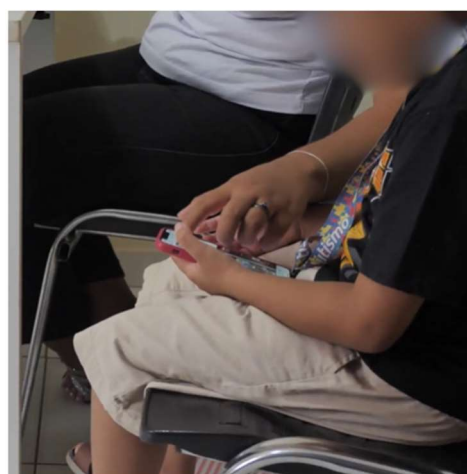
A. Minecraft usa o celular do irmão.



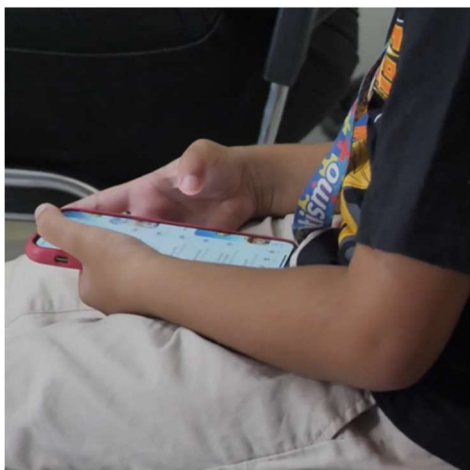
B. O irmão retira o celular de Minecraft.



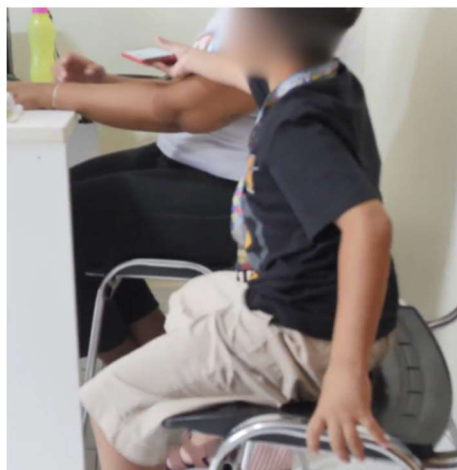
C. Minecraft grita e terapeuta tenta acalmá-lo.



D. A residente de Terapia Ocupacional entrega o celular e ensina a criança a usá-lo.



E. Minecraft manipula o dispositivo.



F. Minecraft devolve o celular da residente de Terapia Ocupacional.

6.3 Categoria 3 - Exploração do ambiente

Para definição desta categoria, são identificadas as subcategorias: exploração dos recursos do ambiente, atividade motora e interação com outras telas.

6.3.1 Roblox - Episódio 10

Descrição: A cena é descrita e ocorre no refeitório do CAPSi e no espaço de convivência do CAPSi. Não estavam presentes outras crianças, familiares ou profissionais do serviço. A mãe de Roblox permanece sentada à mesa, enquanto o filho explora o espaço.

A cena em seguida é composta a partir da atividade motora de pular, como resposta ao comando do vídeo e da música, que continuou a tocar no celular que ficou à mesa em que

Roblox estava. Roblox pula de forma sincronizada ao escutar o verso. Permanece por aproximadamente 1 minuto entre ações de bater na mãe com as palmas e observar o ambiente externo do CAPSi.

Roblox levanta-se da mesa sem levar o celular ou outros objetos e passa a explorar o espaço de convivência, que fica ao lado das mesas do refeitório (Figura 14.A). Nesse espaço, a criança se direciona à estante de livros, começa a visualizar os objetos que estavam na estante, mas não seleciona nenhum objeto, sendo que a estante estava composta por livros e brinquedos de encaixe (Figura 14.B). É possível observar que ele não seleciona nenhum dos objetos disponíveis e passa a pular em direção ao espaço aberto em que ficam as mesas do refeitório (Figura 14.C).

Ele pula de forma contínua e vai até a porta que dá acesso ao Jardim Sensorial, mas sem tentar explorar esse novo ambiente. Como estava chovendo, a porta dava a possibilidade de visualizar a chuva no ambiente externo. Ele retorna para o espaço com as mesas e continua a pular e dessa vez, corre para o espaço de convivência (Figura 14.D). Dá uma volta ao redor da mesa que estava atrás de sua mãe, e retorna para a mesa em que estava o celular. O espaço de convivência estava com a televisão desligada e não haviam outras telas nesse espaço.

A seguir está descrito o episódio 11 da segunda criança, Minecraft:

6.3.2 Minecraft - Episódio 11

Descrição: A cena acontece na sala de atendimento da residente de Terapia Ocupacional enquanto ocorria o atendimento à avó de Minecraft, com a presença de Minecraft, o irmão dele, a residente e a pesquisadora.

A cena escolhida para essa categoria demonstra as três subcategorias. Inicia-se com Minecraft explorando a sala em busca de novos recursos para brincar, pois ele havia entregue o celular ao irmão. A criança busca a terapeuta, que estava em frente ao computador da sala, começa a apontar para a tela do computador e pede para a residente de Terapia Ocupacional o desenho do Mickey (Figura 15.A). A terapeuta entende o pedido como a impressão de um desenho e então pede que ele aguarde a sessão finalizar para que ela realize isso.

Ele volta a explorar a sala e retorna para a residente de Terapia Ocupacional, enquanto pede novamente a impressão do desenho. Aqui, é possível visualizar uma nova tríade entre a residente de Terapia Ocupacional-criança autista-computador, o que antes ainda não havia ocorrido (Figura 15.A). A residente de Terapia Ocupacional solicita novamente que ele aguarde, mas dessa vez o direciona a arrumar a sala já que a sessão estava quase no fim.

Quando a criança vai se direcionar para os objetos que estavam no chão, ele percebe a câmera da pesquisadora e passa a interagir com essa nova tela. Ele se coloca à frente da câmera, começa a dançar, porém a pesquisadora não corresponde à interação e permanece com o olhar direcionado ao visor da câmera (Figura 15.B). Como não teve resposta de interação, a criança volta para a residente de Terapia Ocupacional e demonstra como estava dançando para a câmera.

Nesse instante, ele passa a solicitar mais uma vez que o desenho seja impresso e dessa vez, chama o irmão para escolher algum desenho (Figura 15.C). Com isso, a residente de Terapia Ocupacional finaliza a conversa com a avó e passa a escolher os desenhos com as crianças. É possível visualizar o processo de mediação que a residente de Terapia Ocupacional realiza nesta cena enquanto explica para Minecraft que ele pode escolher apenas um desenho (Figura 15.D).

A criança não se contenta com esse limite de impressão e fica irritado, mas de forma imediata, a residente de Terapia Ocupacional desvia a atenção da criança para a tela e apresenta o desenho que já estava em processo de impressão. Ela informa que precisa buscar o desenho fora da sala e assim, a sessão finaliza. A residente de Terapia Ocupacional entrega o desenho impresso no ambiente externo à sala.

A seguir está a análise dos episódios 10 e 11 das cenas capturadas de Roblox e Minecraft, analisados em conjunto:

Análise dos episódios 10 e 11: Para analisar os dois episódios, optou-se por realizar nessa categoria um comparativo entre as cenas escolhidas. No episódio 10, Roblox tem a possibilidade de explorar um ambiente que corresponde a vários espaços do CAPSi, entre o espaço de convivência (Figura 14.A), as mesas do refeitório e a entrada para o jardim sensorial. Esse quantitativo de cenários possibilitou que ações motoras que envolvem a exploração do espaço acontecessem, quando ele se direciona à estante de livros e quando começa a pular repetidas vezes ao longo do espaço.

Esse é um aspecto que se diferenciou das cenas com Minecraft, já que a consulta ocorreu em um consultório, consideravelmente pequeno e que esteve em todo momento com as portas fechadas. A composição da sala não favoreceu que habilidades motoras amplas pudessem ser desempenhadas, apesar da consulta ser restrita e direcionada à avó, estando as crianças à parte daquele contexto.

A quantidade de recursos disponíveis também foi um fator considerado nos dois episódios. Roblox dispôs de mais elementos que não se restringiram ao uso da tela. A criança poderia ter explorado os brinquedos que estavam no espaço de convivência, mesmo que não o tenha feito (Figura 14.B). Isso foi um ponto diferente de Minecraft e seu irmão, visto que a sala continha brinquedos, mas que ao analisar na videogravação, não estavam compatíveis com a faixa etária das crianças, sendo brinquedos de encaixe comumente utilizados para crianças menores que eles, o que também foi registrado em diário de campo da pesquisadora.

Outro ponto que importa salientar é que um dos brinquedos que estava disponível não pertencia ao espaço do CAPSi, mas foi disponibilizado pela residente de Terapia Ocupacional, configurado assim como um recurso pessoal que estava naquele momento emprestado às crianças e, conseqüentemente, ao espaço público, sendo esta informação resgatada do diário de campo. Além destes, o CAPSi disponibilizou de impressão para os desenhos no momento da própria consulta, mas os recursos de pintura que estavam no espaço também pertenciam à residente de Terapia Ocupacional.

Enquanto um espaço possibilita a execução de atividades mais distantes da tela, o outro se restringe ao cenário mais privado, o que pode se justificar pela necessidade da

atividade a ser desempenhada naquele momento, como uma consulta residente de Terapia Ocupacional com temáticas sensíveis à infância.

As telas foram compostas pelos celulares, que ambas as crianças disponibilizavam no momento, além da televisão que estava no espaço de convivência, e da tela do computador que estava no consultório. Além disso, percebe-se que a câmera, enquanto dispositivo tecnológico, também foi acionado por Minecraft como uma terceira tela no espaço em que ele estava. O celular da residente de Terapia Ocupacional também foi um recurso que se diferenciou na composição da tríade com Minecraft em alguns momentos.

Para exemplificar essa categoria, a seguir estão dispostas as cenas do episódio 10:

Figura 14.

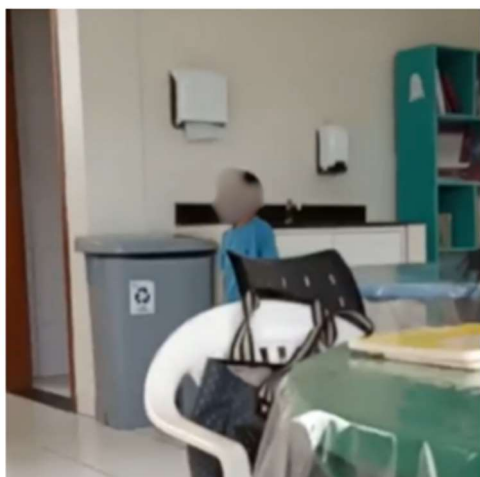
Episódio 10. Fotos.



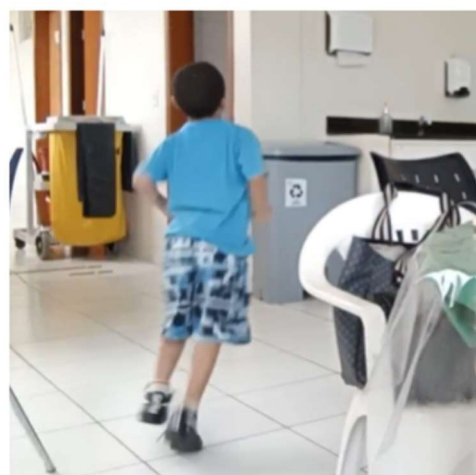
A. Roblox explora o espaço.



B. Roblox visualiza a estante do espaço de convivência.



C. Roblox se movimenta no espaço físico.

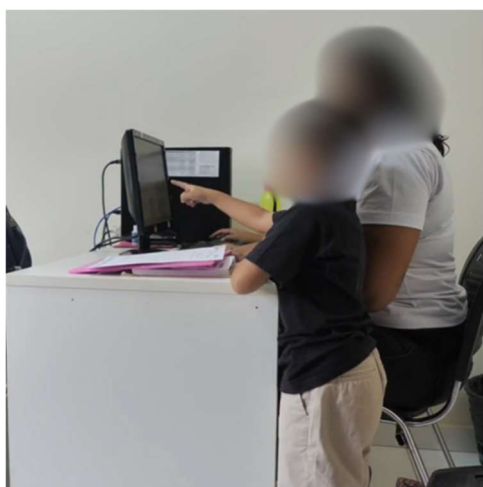


D. Roblox pula várias vezes entre as mesas do refeitório.

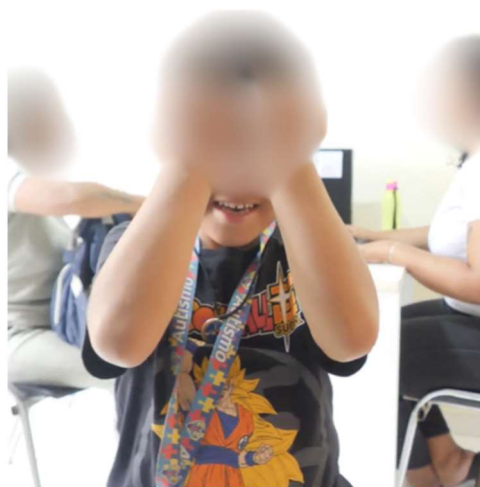
Para continuar a exemplificar essa categoria, a seguir estão dispostas as cenas do episódio 11, registradas com Minecraft:

Figura 15.

Episódio 11. Fotos.



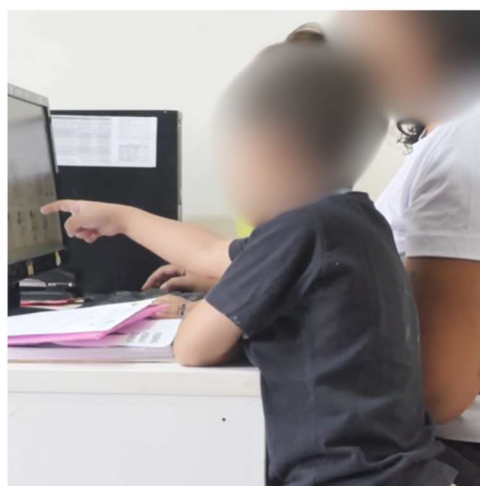
A. Minecraft seleciona o desenho para impressão.



B. Minecraft interage com a câmera da pesquisadora.



C. Minecraft e o irmão escolhem os desenhos.



D. Minecraft solicita mais uma impressão.

7. DISCUSSÃO

Percebe-se que para ampliar o conhecimento acerca do uso de telas por crianças com autismo se faz necessário compreender o contexto histórico-cultural e a dimensão social que implica e justifica esse uso. A literatura aponta inúmeros estudos acerca dos prejuízos ao desenvolvimento infantil quando o uso de dispositivos móveis ou até mesmo fixos, como a televisão, podem gerar na ocorrência do uso excessivo (Linebarger et al., 2014; Assemany, 2016). Apesar dessa ressalva, a “Categoria 1 - Ocorrência da relação triádica” demonstra que a entrega do dispositivo acontece e que o alerta realizado pelas instituições de saúde não é suficiente para inibir o uso, o que justifica a necessidade de ampliar a discussão sobre o contexto em que o uso se justifica, o que corrobora com os estudos de Barr et al. (2020) ao propor ferramentas para medir e melhorar as práticas familiares ao uso de mídia, com a compreensão do contexto em que esse uso ocorre.

Se a infância se encontra no cenário de inserção tecnológica, os dispositivos tendem a fazer parte da cultura das famílias, o que modifica, entre muitos aspectos, a forma de brincar de uma criança, visto na “Categoria 1 - Ocorrência da relação triádica”. Tem-se então um brincar tecnológico que acontece em outra dimensão, não mais presencial, mas em formatos remotos e com conectividade à internet. Com a complexidade da interação tecnológica, é preciso repensar os processos de interação triádica na infância (Navarro & Tudge, 2022; Nunes et al., 2024).

Essa interação pode ser observada no cenário histórico das famílias desta pesquisa ao perceber-se que as crianças utilizam os dispositivos para brincar, mesmo que em diferentes

aplicativos ou formatos desse brincar. Roblox fez o uso da tela para brincadeiras que envolvem o uso do corpo ao pular e interagir com a música, enquanto Minecraft utilizou o brincar no cenário virtual através dos jogos remotos. Isso demonstra outra interface na utilização dos dispositivos e telas digitais e refere-se aos sistemas apontados na Teoria Neoecológica a partir da criação dos “microssistemas virtuais” (Navarro & Tudge, 2022). Esse resultado observado corresponde ao objetivo geral desta presente pesquisa, em que é possível observar os processos de interação e mediação ao uso da tela presente na tríade criança autista-adulto-tela.

As telas estão presentes em diversos cenários, como na educação, através de aplicativos educacionais, mas também no cenário da saúde, como demonstrado nesse estudo. O uso dos dispositivos pelas crianças participantes da pesquisa justificou-se por alguns motivos, como a necessidade da oferta do dispositivo como distração da criança enquanto a consulta acontecia, no caso do Minecraft, e como objeto para diversão da criança, como apresentado por Roblox. É possível compreender como outras funções são acrescentadas ao objeto “tela”, respondendo a um dos objetivos específicos da pesquisa atual. Isso corrobora com as teorias da Tecnoferência, a partir da presença da tecnologia em diferentes formatos de atividades (McDaniel & Radesky, 2018).

As crianças já demonstraram proximidade com os dispositivos ao saber manuseá-los, escolher o conteúdo que queriam e até mesmo a negociar o uso do celular. Essa observação reforça o caráter cultural que estão envolvidos os diferentes usos dos dispositivos, mas também a necessidade que justifique esse uso (McDaniel & Radesky, 2018). Quando observado a microgênese da utilização dos celulares, não se pode desconsiderar o estímulo

que é recebido pela criança mediante a entrega de uma tela e o conteúdo midiático a partir dela. Quando se contrapõe ao cenário do CAPSi, os dois espaços em que os vídeos foram gravados revelam a dificuldade em ofertar outros objetos e a partir destes, manter a atenção, interesse e até mesmo a autorregulação da criança (Fitzpatrick et al., 2023).

Com relação aos processos que envolvem a interação triádica e a mediação dos adultos que compuseram o estudo, percebe-se que a mediação ao uso de telas, correspondente à “Categoria 1 - Ocorrência da relação triádica”, ocorre inicialmente com a entrega do dispositivo a criança, já que ambos os dispositivos utilizados estavam aos cuidados do adulto, sendo então necessário repensar o total processo de autonomia da criança ao uso de telas. É o adulto que inicialmente faz a oferta e é o mesmo adulto que mantém e permite que o uso aconteça, e com isso, reforça-se o caráter essencial do adulto enquanto mediador ao uso desse objeto (Rodríguez & Moro, 1999).

Essa mediação pode ser conferida desde a inserção do objeto “tela” no cotidiano da criança. Entende-se que o objeto em algum momento foi apresentado e inserido no contexto cultural da família, o que retoma aos pressupostos teóricos da Perspectiva Pragmática do Objeto e do Histórico-cultural de Vygotsky. Essa correlação exemplifica que é através da mediação que os objetos são apresentados às crianças e sendo a tela digital pertencente ao cenário cultural atual, essa relação não seria diferente (Gonçalves & Mieto, 2021). Enquanto unidade de análise, é relevante pontuar o caráter funcional que a tela assumiu na interação triádica criança autista-adulto-tela, o que corrobora com os pressupostos teóricos quando se observa a constituição de linguagem e comunicação a partir do uso das telas pela criança,

com mediação do uso pelo adulto (Rodriguez & Moro, 1999; Palacios et al., 2015; Benassi & Rodriguez, 2020).

Em determinado momento, os resultados também apontam a mudança e o estabelecimento de uma nova formação de tríade, não mais constituída pelo adulto, mas pelo irmão, como a configuração criança autista-criança-tela. O caráter lúdico vinculado ao uso das telas demonstra a presença cultural que esse objeto estabelece na nova conformação da tríade e que se compreende como as experiências sensoriais com este objeto trazem outro significado ao objeto “tela” (Benassi & Rodriguez, 2020). Mais especificamente, observa-se como o estabelecimento dessa tríade reflete a potencialidade das telas em promover interação entre crianças, especialmente, crianças autistas que podem apresentar dificuldade em iniciar e manter essa interação. Revela-se a importância de ampliar os estudos que correlacionam o uso de telas pelas crianças autistas com foco na promoção da interação e no desenvolvimento de habilidades sociais (Benassi & Rodriguez, 2020; Sandgreen, Frederiksen & Bilenberg, 2021).

As relações triádicas não se estabeleceram apenas com a permissão do uso do objeto, mas foi composto por interações lúdicas quando a mãe de Roblox interage com ele a partir das músicas que são escolhidas pela criança. Esse caráter lúdico confere as possibilidades do uso da tela para promover ações que não se configurem como maléficas para a infância, mas que podem potencializar o desenvolvimento da linguagem e habilidades sociais à criança (Fitzpatrick et al., 2023), sendo isto observado como resposta ao objetivo específico de compreender as funções acrescentadas às telas. Essa interação promoveu reconhecimento de signos, estabeleceu conceitos para o Roblox e possibilitou que a criança interagisse a partir de

atividade motora, como o pular, o que difere-se de estudos que apontam o impacto no sedentarismo na infância que utiliza de forma excessiva o celular e reforça mais uma vez a necessidade de compreender o uso das telas a partir do contexto e do conteúdo acessado (Vigotski, 2010; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020; Fitzpatrick et al., 2023; Pimentel, 2024).

Diferente do Roblox, a pouca atividade motora de Minecraft, observada na “Categoria 3 - Exploração do ambiente”, pode ser justificada pelo conteúdo que a criança explorou no momento das videograções, além de considerar o cenário do consultório em que a consulta ocorreu, o que limitava atividades psicomotoras. Mais uma vez, evidencia-se a necessidade da mediação do adulto ao permitir o uso da tela e a forma como essa criança fará esse uso (Cotonhoto & Rossetti, 2016; Moreno-Carmona et al., 2021; Cruz, 2022). Existem outros fatores que precisam ser considerados para correlacionar, como o próprio interesse da criança em jogos virtuais.

Em alguns episódios, é perceptível a intenção de iniciar a interação a partir da criança enquanto solicita permissão para ter mais jogos adicionados ao dispositivo. Se inicialmente a análise fosse realizada sem a microgênese da ação, poderia-se sugerir que a avó ignora o chamado da criança enquanto esta faz o uso permissivo do celular. O que de fato se analisa é a tentativa da avó em continuar a responder à residente de Terapia Ocupacional, no conteúdo de perguntas que dizem respeito ao cuidado das próprias crianças e como solução viável nesse momento, permitir o uso da tela possibilitou que ela conseguisse compartilhar a atenção nas duas tarefas que estão dispostas naquele momento: a de gerir o comportamento da criança que aguarda a consulta e a de responder a residente de Terapia Ocupacional. Esse suporte do

uso da tela correlaciona-se às evidências encontradas por McDaniel e Radesky (2018) ao discorrer sobre o uso das telas como distratores tanto para a família quanto para a criança.

Por se tratar de um serviço de saúde mental, temáticas sensíveis comumente são acionadas e é possível entender a função da tela nesse cenário. Apesar da hiperestimulação encontrada na literatura (Assemany, 2016), não se pode analisar essa situação distante da realidade do serviço público, em que não foi possível estabelecer ou dispor de outro residente de Terapia Ocupacional para acompanhar as crianças fora do contexto da sala enquanto as temáticas são discutidas entre a residente de Terapia Ocupacional e o familiar. Da mesma maneira, o espaço disponibilizado para o atendimento não possibilitou uma distância segura para que as crianças não acessassem o tema que estava em discussão.

Nesse sentido, o brincar virtual observado na “Categoria 1 - Ocorrência da relação triádica” foi realizado com a supervisão do adulto que geria quais aplicativos poderiam estar no dispositivo, assim como limitaram a quantidade de aplicativos a serem “baixados” no dispositivo, como visto com Minecraft. O próprio processo de conectividade ocorreu pela permissão do adulto, que configurou previamente às sessões de gravação, o que reflete a complexidade que envolve essa função. Um ponto que se correlaciona às possibilidades do brincar com a tela pode ser observado na habilidade da criança em apoiar o celular em outro objeto para favorecer que acompanhasse ao vídeo e, com isso, o corpo pudesse estar livre para pular ou desempenhar outra atividade, o que se faz necessário a análise a partir do conteúdo e do contexto em que a mídia é utilizada (Fitzpatrick et al., 2023). Mais uma vez, reforça o caráter cotidiano e familiar que o objeto é utilizado pela criança, com habilidade prévia ao demonstrar essa ação.

Ainda relacionado ao brincar virtual, percebe-se a potencialidade de alguns jogos em manter a criança concentrada e atenta às ações que o jogo demanda, como construção de estratégia e ações de ataques, por exemplo. Isso configura ao jogo a necessidade de acionar alguns componentes das funções executivas como o controle inibitório aos eventos externos e possíveis distratores. Observar por essa ótica configura aos jogos a possibilidade de intervenção e ensino de estratégias, e revela a potencialidade que o uso de telas pode proporcionar, distanciando-se da versão maléfica apontada comumente quando abordado o uso de telas por crianças (Silva et al., 2024).

Importa ainda ressaltar que apesar dessa observação mediante os resultados deste estudo, reforça-se a necessidade da mediação do adulto quanto ao tempo de uso, mas também ao considerar a faixa indicativa dos jogos, sendo assim estabelecida a importância da supervisão e mediação ao ofertar dispositivos móveis. Diferentemente dos celulares, as televisões enquanto dispositivos fixos possibilitam o maior controle ao conteúdo, embora também possam repercutir negativamente a depender da escolha da mídia a ser apresentada (Ribner, Fitzpatrick & Blair, 2017). De fato, a possibilidade de acesso remoto do celular requer maior domínio tecnológico do adulto, assim como disponibilidade em acompanhar e supervisionar o conteúdo entregue, com associação ao nível socioeconômico e de escolaridade do adulto, que quanto mais instruído, maior a capacidade de restrição a conteúdos indesejados (Ribner, Fitzpatrick & Blair, 2017).

Assim como apontado sobre a interação triádica entre criança autista-adulto-tela também foi possível observar a formação de outra tríade, criança autista-criança-tela, como pontuado anteriormente. Aqui, a tela é apresentada enquanto um objeto em cena e é

acrescentado mais uma tela ao cenário, quando analisado os episódios do Minecraft. A interação entre as crianças persiste, mesmo que estas não fizessem uso do mesmo jogo e na mesma plataforma, de forma simultânea. A interação aqui pode ser qualificada como positiva visto a promoção de trocas, de comunicação e do brincar. Também aconteceram episódios em que a díade criança autista-tela foi observada, como o uso por Roblox ao interagir com a música, também evidenciou pontos positivos a serem acrescidos ao uso das telas. Evidentemente, não se desresponsabiliza o adulto nessa interação, ao passo que o convida a estar atento e em alerta (Fitzpatrick et al., 2023).

Outros processos surgiram através da interação com a tela e foram pautados aqui e relacionados aos processos das funções executivas, como apresentado na “Categoria 2 - Funções executivas no uso das telas”. O presente estudo não teve como objetivo observar e mensurar os componentes executivos, mas minimamente ao compreender o uso de telas por crianças, entende-se que o uso ocorre por processos executivos maduros ou imaturos (Fernandes & Nohama, 2020). Não objetivou-se compreender cada item de forma isolada, mas alguns exemplos podem ser mencionados como exemplificação. Em alguns episódios é possível visualizar a prevalência da memória de trabalho ao observar como as crianças utilizam os celulares, acessam aos jogos e aos vídeos, e sabem como utilizar os recursos de busca e pesquisa para o conteúdo de interesse (Diamond, 2013).

A dificuldade em aguardar os aplicativos serem “baixados” também reflete o déficit em controle inibitório e flexibilidade cognitiva, ressaltando a necessidade de estratégias por parte do adulto para mediar situações cotidianas que demandam esses componentes. Essa dificuldade executiva também é apontada na literatura quando observado o uso da televisão

enquanto tela e mídia. Comparativamente, os aspectos socioeconômicos interferem na exposição ao conteúdo midiático, quando na ausência de conhecimento ou de recursos a serem ofertados, a família opta pela entrega da tela e da mídia. Há evidência que essa ação do adulto pode repercutir em dificuldade executiva de autorregulação, configurando um risco para o desenvolvimento infantil (Linebarger et al., 2014).

Quando relacionado aos processos de controle inibitório e autorregulação, o celular pode ser visto como objeto regulador das emoções, como é demonstrado pelas duas crianças: enquanto Roblox apresentou comportamentos extremos para se regular como apertar, morder ou bater, que pode ser entendido pela Terapia Ocupacional como processo de autorregulação vinculado aos aspectos do TEA, Minecraft demonstrou a necessidade da entrega e da posse do celular para que pudesse permanecer autorregulado (Torras & Más, 2019; Costa & Pfeifer, 2021; Fitzpatrick, 2025). É possível ponderar os malefícios da tela ao considerar episódios como estes, o que conferiu à família outras estratégias para lidarem com o comportamento e ações extremas. Percebeu-se que a mãe de Roblox utilizou de estratégias motoras ao apertar o filho em um abraço, enquanto Minecraft foi interrompido pela ação extrema ao ser entregue o celular. Aqui, cabe a importância de se refletir a função que os objetos apresentam quando ações são interrompidas, delimitadas e, até mesmo, impulsionadas (Pagani, et al., 2010; Fitzpatrick, 2025).

Como resposta aos eventos intensos, outro objeto surge para suprir a ausência de recursos naquele momento: o celular da residente de Terapia Ocupacional. É perceptível que a ação foi tomada para controle do comportamento da criança ainda no cenário do consultório, passível de ser minimizado e controlado rapidamente. Em seguida, percebe-se

que apenas essa ação não foi o suficiente para manter a criança calma, visto a dificuldade em flexibilização cognitiva para utilizar outro aparelho com sistema operacional diferente ao que a criança estava habituada (Pagani, et al., 2010; Diamond, 2013; Fitzpatrick, 2025). A resposta imediata do adulto é de tentar entregar novamente o dispositivo, o que traz a reflexão da importância da composição do serviço público com espaços compatíveis à infância, através da oferta de brinquedos ou espaços potencializadores do brincar.

Importa salientar a diferença de perfil comunicativo das duas crianças observadas na pesquisa. Minecraft é uma criança verbal que conseguiu elaborar diálogo, negociar e solicitar o que queria, além de expressar-se emocionalmente e fisicamente. Roblox, por sua vez, não esboçou palavras compreensíveis, mas expressou-se fisicamente ao interagir com o espaço e com o vídeo, assim como emocionalmente quando reflete ações para autorregulação (Diamond, 2013). Não foi possível compreender no estudo se os dispositivos em algum momento ou contexto foram utilizados enquanto ferramenta de Tecnologia Assistiva, mais especificamente, como dispositivo para Comunicação Alternativa. Abre-se, portanto, uma discussão para a limitação do desenho da pesquisa e a construção exploratória e empírica do estudo, a ser pontuado posteriormente. Como as duas crianças estão no Espectro Autista, não se fez diferenciação entre o nível de suporte de cada criança por não configurar até o momento como um aspecto relevante aos objetivos da pesquisa.

Cabe, portanto, pontuar neste momento acerca do cenário físico em que as sessões estavam compostas. Outras telas se fizeram presentes na composição do consultório e do espaço de convivência, como a televisão, que permaneceu desligada; o computador do consultório; a câmera da pesquisadora, que apesar de tentar manter a neutralidade e

normalidade do espaço não foi o suficiente para não gerar interação com a criança; assim como dos dispositivos celulares presentes em cena. Destes, os celulares geraram mais processos de interação, o que pode ser justificado por diversos fatores, como acesso, conectividade e uso cotidiano.

Com os dados registrados em diário de campo da pesquisadora, percebe-se a presença de brinquedos que são doados, comprados e emprestados ao CAPSi, mas que são dos próprios profissionais ou que estes adquirem para o espaço e que geram recursos para que o trabalho aconteça. Isso foi possível visualizar na cena com Minecraft quando a residente de Terapia Ocupacional oferta brinquedos próprios dela e posteriormente, seu próprio celular ao uso da criança. Além disso, a construção e montagem do espaço de convivência se configura no mesmo sentido, informações estas colhidas e registradas em diário de campo.

Convém pontuar sobre as limitações do estudo ainda na discussão, antes de explorá-las nas considerações finais. Existem particularidades desse CAPSi que configuram dificuldade na execução do desenho de estudo. O primeiro fator se destina a localidade do CAPSi, como apontado na metodologia ao descrever o cenário. A distância do CAPSi do público-alvo configura-se como uma barreira física que dificulta a acessibilidade ao serviço, que a nível de diretriz jurídica e política deveria contemplar o território de localidade da população a ser atendida e acompanhada, evitando ausências e itinerários. Entretanto, durante a execução do estudo exploratório, percebeu-se falas sobre o acesso ao CAPSi ser dificultado pela localidade e delimitação física.

No contexto do Distrito Federal, crianças diagnosticadas com TEA possuem o direito ao benefício passe-livre por configurar-se enquanto deficiência (Secretaria da Pessoa com Deficiência, 2025). Isso possibilita que as famílias acessem o direito à saúde e mobilidade urbana, utilizem ônibus e/ou metrô para acessar o dispositivo de saúde. Entretanto, de acordo com dados coletados em diário de campo, uma das famílias do estudo pontuou no primeiro encontro que pelo quadro sensorial de Roblox, o uso de ônibus torna-se inviável, já que a criança não consegue permanecer no veículo em movimento. A solução para a família está em locomover-se por meios próprios ou aplicativos de mobilidade que são pagos e não possuem custeio público. Isso se torna um fator determinante para justificar a quantidade de ausências da família ao grupo terapêutico e demais atividades do CAPSi. Além disso, é preciso ponderar os aspectos socioeconômicos e o impacto disso ao estabelecer o uso de dispositivos das famílias, bem como no acesso ao serviço público.

8. CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES DO ESTUDO

O presente estudo buscou compreender como ocorrem as relações triádicas no cenário do CAPSi Taguatinga. Percebe-se que a mediação ao uso do dispositivo celular ocorreu em momentos de contexto lúdico, mas também em situações que o dispositivo necessitou cumprir uma função enquanto distrator para acesso aos conteúdos sensíveis pela profissional e pela família. Essa configuração corrobora com os achados da literatura ao ser necessário analisar as possíveis funções que as telas digitais podem representar.

É inviável analisar a função e o uso da tela no cenário de atendimento à saúde sem compreender o porquê o uso se justifica. A compreensão disso perpassa pelos conceitos histórico-culturais e que se ampliam ao cenário social quando se observa que apesar das evidências e alertas das instituições de saúde em esclarecer os malefícios do uso da tela, esse fator não se torna argumento suficiente para impedir que as telas sejam utilizadas pelas crianças. Essa percepção evidencia a importância de analisar a problemática com a complexidade individual e cultural na qual os sujeitos justificam suas ações.

O processo de mediação ao uso da tela com crianças autistas pode ser identificado e qualificado a partir das interações triádicas que emergiram no cenário, como a relação entre a criança autista, o celular e a responsável, quanto na relação entre a residente de Terapia Ocupacional, a tela do computador e a criança autista. Essas interações foram pautadas em ações que demandaram a mediação do adulto quando observada a ação do adulto à entrega do dispositivo, ao ensino do uso do dispositivo, à mediação com pares na alternância do uso do dispositivo e às interações lúdicas que ocorreram a partir da mídia escolhida pela criança.

Pondera-se e evidencia-se a relevância da presença do adulto e da sua ação em supervisionar, ensinar e administrar a forma do uso do dispositivo, o que revela a potencialidade que o dispositivo pode apresentar a partir dos processos de mediação, sem a ocorrência do uso indiscriminado e sem supervisão, por exemplo. Essa caracterização pondera os malefícios que o uso excessivo pode gerar ao desenvolvimento infantil, especialmente ao desenvolvimento das crianças com TEA.

Outras evidências podem ser analisadas a partir dos resultados da pesquisa, como a presença das funções executivas ao observar como o uso das telas digitais ocorreram no cenário. Percebe-se a congruência dos resultados com a literatura encontrada quando se observa a interferência da tecnologia nos processos executivos que envolvem memória de trabalho, flexibilidade cognitiva e autorregulação. Quando relacionado à autorregulação, encontra-se ainda a corroboração com a literatura ao utilizar a mídia como reguladora das emoções, o que pode ser observado em um dos participantes da pesquisa.

Um dos objetivos da pesquisa não pode ser respondido quando se refere ao uso das telas como dispositivo de Comunicação Alternativa, na perspectiva da Tecnologia Assistiva. Algumas hipóteses podem responder a essa dificuldade, como o desenho metodológico escolhido, a dificuldade de acesso das famílias enquanto participantes da pesquisa e a necessidade em determinado momento de optar quais materiais seriam analisados na pesquisa. Isso resultou em não analisar uma das entrevistas realizadas, visto que não foi possível entrevistar a outra família, dada a dificuldade de acesso ao serviço e continuidade com as etapas previstas na pesquisa.

Alguns fatores contextuais também foram pontuados enquanto limitadores da execução do desenho metodológico. O dispositivo encontra-se em um local que não corresponde territorialmente ao que é expresso pela política de acesso ao CAPSi, o que tornou difícil a adesão de mais participantes. Esse fator também foi evidenciado nas ausências às consultas rotineiras do próprio serviço. As características sensoriais das crianças também se tornou um fator que limitou o acesso a mais crianças, visto a dificuldade em

acessibilidade territorial ao serviço. Indica-se para futuras pesquisas que o percurso metodológico possa ser revisto para melhor aplicabilidade ao estudo.

Ainda relacionado ao espaço do CAPSi, dois pontos merecem destaque: como viabilizar outros recursos para as crianças utilizarem que promovam interação e possam substituir o uso de telas nesse cenário? Qual a contra proposta os profissionais possuem enquanto recurso para potencializar as trocas e interações? É viável depreender a baixa quantidade de recursos físicos e materiais que existem no cenário, o que cabe refletir a nível político o que está estabelecido em lei enquanto funcionamento do serviço e o que de fato é disponibilizado pelo serviço para que o atendimento infantil ocorra. A dificuldade de acesso a recursos estimulantes, como jogos e brincadeiras favorecem a dificuldade de autorregulação da criança (Linebarger et al., 2014), o que revela outra problemática: como favorecer que espaços públicos possam ser potencializadores do desenvolvimento infantil sem possibilitar acesso a recursos compatíveis com o desenvolvimento da criança?

De forma geral, evidencia-se a necessidade da mediação do adulto, especialmente ao cuidado das crianças com TEA frente ao uso de telas, o que pode ser observado nas cenas e registros do estudo. Importa ainda salientar a necessidade de políticas públicas correspondentes à realidade do perfil e do público atendido nos CAPSi, em que se faz emergente a disponibilidade em recursos materiais atrativos e compatíveis com a faixa etária, em comparação ao que é ofertado pelas telas.

No mais, sugere-se mais produções científicas nesse cenário e contexto do SUS para potencializar as ações de cuidado à infância e a infância das crianças com TEA,

especialmente em ações que resultem em oferta substitutiva ao uso excessivo das telas, bem como na exploração da potencialidade ao uso das telas digitais quando mediadas pelos adultos.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alessandroni, N. & Rodríguez, C. (2019). On perception as the basis for object concepts: A critical analysis. *Pragmatics & Cognition*, 26(2-3), 321 - 356.
<https://doi.org/10.1075/pc.19027.ale>
- Amazon (s.d.). *Conheça Alexa*. Recuperado em 5 de fevereiro de 2025 de <https://www.amazon.com.br/b?ie=UTF8&node=19949683011>.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. (5th ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Assemany, N. M. (2016). Superestimulação na infância: uma questão contemporânea. *Cadernos de Psicanálise*, Rio de Janeiro, 38(34), 231-243.
- Barbato, S., Beraldo, R., Mietto, G., Maciel, D. (2023). *Contribuições do desenvolvimento humano e da educação aos processos de inclusão* [recurso eletrônico]: trajetórias. (2th. ed.). Editora Universidade de Brasília.
- Barr, R., Kirkorian, H., Radesky, J., Coyne, S., Nichols, D., Blanchfield, O., Rusnak, S., Stockdale, L., Ribner, A., Durnez, J., Epstein, M., Heimann, M., Koch, F-S., Sundqvist, A., Birberg-Thornberg, U., Konrad, C., Slussareff, M., Bus, A., Bellagamba, F. & Fitzpatrick, C. (2020). Beyond Screen Time: A Synergistic Approach to a More Comprehensive Assessment of Family Media Exposure During Early Childhood. *Front. Psychol.*, 11(1283). <https://doi: 10.3389/fpsyg.2020.01283>
- Benassi, J. & Rodríguez, C. (2020): The genesis of shared reference. A pragmatic perspective of autism (Génesis de la referencia compartida. Una mirada pragmática sobre el autismo). *Journal for the Study of Education and Development*. DOI: 10.1080/02103702.2020.1814600

- Bercherie, P. (2001). A clínica psiquiátrica da criança. In O. Cirino, *Psicanálise e psiquiatria com crianças: desenvolvimento ou estrutura*. (1th ed., pp. 129-144). Autêntica.
- Bersch, R. (2017). *Introdução à Tecnologia Assistiva*. Assistiva: Tecnologia e Educação.
https://www.assistiva.com.br/Introducao_Tecnologia_Assistiva.pdf
- Brasil. (2009). Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. *Comitê de Ajudas Técnicas. Tecnologia Assistiva.*, p. 138. Corde.
- Brasil. (2007). Secretaria Especial dos Direitos Humanos. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*.
- Cepellos, V. M., & Tonelli, M. J.. (2020). Grounded Theory: The Step-By-Step and methodological issues in practice. *Revista De Administração Mackenzie*, 21(5).
<https://doi.org/10.1590/1678-6971/eRAMG200130>
- Christakis, D. A., Ramirez, J. S. B., Ferguson, S. M., Ravinder, S., Ramirez, J. (2018). How early media exposure may affect cognitive function: A review of results from observations in humans and experiments in mice. *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.*, 115(40), 9851-9858. <https://doi.org/10.1073/pnas.1711548115>.
- Comitê Gestor de Internet no Brasil. (2023). TIC Kids Online Brasil: Principais resultados. São Paulo.
https://cetic.br/media/analises/tic_kids_online_brasil_2023_principais_resultados.pdf
- Corbin, J., & Strauss, A. (2015). Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing Grounded Theory. *Thousands Oaks*.

- Côrtes, M. do S. M., Albuquerque, A. R. de. (2020). Contribuições para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista: de Kanner ao DSM-V. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 3(7), 2595-1661.
- Cotonhoto, L. A. & Rossetti, C. B. (2016). Prática de jogos eletrônicos por crianças pequenas: o que dizem as pesquisas recentes? *Rev. Psicopedagogia*, 33(102), 346-57.
- Coutinho, F., Bosisio, M.-E., Brown, E. J., Rishikof, S., Skaf, E., Freedlin, E., Dahan-Oliel, N. (2017). Facilitators and barriers to the use of iPads as a therapy tool: A Canadian survey of pediatric occupational therapists. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 10(3), 266–283. doi:10.1080/19411243.2017.1325815
- Coyne, S.M., Shawcroft, J., Gale, M., Gentile, D.A., Etherington, J.T., Holmgren, H., Stockdale, L. (2021). Tantrums, toddlers and technology: Temperament, media emotion regulation, and problematic media use in early childhood. *Computers in Human Behavior*, 120. doi: 10.1016/j.chb.2021.106762
- Cruz, T. M. M. da (2022). Novas formações socioculturais pela configuração do eu no ciberespaço: instagram, selfie e comunicação. *Revista da Pró-Reitoria da Extensão da Universidade Federal de Alagoas/UFAL*, 11(1), 2236-5842.
- da Silva, M. A., & Henrique Silva, D. N. (2017). O jogo de papéis e criança com autismo na Perspectiva Histórico-Cultural. *Psicologia em Estudo*, 22(3), 485-496.
- Decreto nº 4.829, de 3 de setembro de 2003. (2003, 3 de setembro). Dispõe sobre a criação do Comitê Gestor da Internet no Brasil - CGI.br, sobre o modelo de governança da Internet no Brasil, e dá outras providências. Presidência da República.
- <https://www.cgi.br/pagina/decretos/108/>

Decreto nº 10.645, de 11 de março de 2021. (2021, 11 de março). Plano Nacional de Tecnologia Assistiva. Presidência da República.

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/decreto/d10645.htm

Diretoria de Serviços de Saúde Mental (2021). Plano Diretor de Saúde Mental do Distrito Federal 2020 - 2023.

https://saude.df.gov.br/documents/37101/183291/PDSM_2020_2023.pdf/153f5dd8-c54b-3711-680c-28a0cb23dd01?t=1648938776840

Diretoria de Serviços de Saúde Mental (2022). Estudo de Necessidade e Priorização de CAPS no DF.

https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Estudo_da_Necessidade_e_Priorizacao_de_CAPS_no_DF__Versao_Final_.pdf/ee081399-067e-a12b-33a4-928eb828a6c8?t=1663176724925

Distrito Federal. (2023). Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. *Manual de Assistência dos Centros de Atenção Psicossocial da SES/DF*. Brasília, p. 148.

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Manual+de+Assist%C3%Aancia+dos+Centros+de+Aten%C3%A7%C3%A3o+Psicossocial+da+SESDF.pdf/47afdd87-af44-6bff-6912-51a38c60e6fa?t=1710181964189>

dos Santos, G. M. S., Salles, A. C., Faria, J. P., & Pioli, M. (2023). As novas tecnologias como instrumentos semióticos e culturais de aprendizagem: um olhar na perspectiva histórico-cultural. *Educação*, 46(1). <https://doi.org/10.15448/1981-2582.2023.1.44803>

Diamond, A. (2013). *Executive Functions*. 64, pp. 135–168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>

- Fernandes, M. & Nohama, P. (2020). Jogos Digitais para Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA): Uma Revisão Sistemática. *Revista Iberoamericana de Tecnología en Educación y Educación en Tecnología*, 1(26), 72-80. doi: 10.24215/18509959.26.e8
- Fitzpatrick, C., Binet, M.-A., Cristini, E., Almeida, M. L., Bégin, M., & Frizzo, G. B.. (2023). Reducing harm and promoting positive media use strategies: new perspectives in understanding the impact of preschooler media use on health and development. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 36(19). <https://doi.org/10.1186/s41155-023-00262-2>
- Fitzpatrick, C., Flori, E., Lemieux, A., Garon-Carrier, G., Mason, L. (2025). Associations between preschooler screen time trajectories and executive function. *Academic Pediatrics*, 25(2).
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876285924005485>
- Fontana, R. A. C. (2006). A elaboração conceitual: a dinâmica das interlocuções na sala de aula. In: Smolka, A. L. B., Góes, M. C. (Org.). *A linguagem e o outro no espaço escolar: Vygotsky e a construção do conhecimento*. Papirus.
- Galvão Filho, T. A. (2013). A construção do conceito de Tecnologia Assistiva: alguns novos interrogantes e desafios. *Revista da FAGED - Entreideias: Educação, Cultura e Sociedade*, 2(1), 25-42. http://www.galvaofilho.net/TA_desafios.htm.
- Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (6th. ed.), pp. 101-105. Atlas.
- Godoy, A. S. (1995). Pesquisa Qualitativa: tipos fundamentais. *Revista de Administração de Empresas*, 35(3), 20-29.
- Gomes, D., Teixeira, L., & Ribeiro, J. (2021). *Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo. Versão Portuguesa de Referencial da Prática da*

Terapia Ocupacional: Domínio e Processo 4ª Edição (AOTA - 2020). (4th ed.).

Politécnico de Leiria.

Gonçalves, L. M., & Mieto, G. S. de M. (2021). Educação Precoce: Interações Triádicas e Sistemas Semióticos. *Revista Educação Especial*, 34, 01-29.

<https://doi.org/10.5902/1984686X64551>

Gonzalez, A. B. G., Mello, M. A. (2014). Vigotsky e a Teoria Histórico-Cultural: bases conceituais marxistas. *Cadernos da Pedagogia*, 7(14), 19-33.

Governo do Distrito Federal. (2018). Nota Técnica SEI-GDF n.º 1/2018 -

SES/SAIS/COASIS/DISSAM. Diretoria de Serviços de Saúde Mental.

https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/183291/Nota-T%C3%A9cnica_-_Crit%C3%A9rios-de-Encaminhamento-Servi%C3%A7os-de-Sa%C3%BAde-Mental-Infanto-Juvenil-1.pdf/19890d72-50fd-4b8d-4a85-62fb294d7b2f?t=1648938732679

Governo do Distrito Federal. (2019). Circular SEI-GDF n.º 1/2019 -

SES/SAIS/COASIS/DISSAM/GENASAM. Gerência de Normalização e Apoio em Saúde Mental.

https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/183291/SEI_00060_00402627_2019_04-1.pdf/fb3ba9f3-23b7-e213-6060-4f276f26f08d?t=1648938734630

Hutton, J.S., Dudley, J., Horowitz-Kraus, T., DeWitt, T., Holland, S. K. (2020). Associations Between Screen-Based Media Use and Brain White Matter Integrity in Preschool-Aged Children. *JAMA Pediatr.*, 174(1). doi:10.1001/jamapediatrics.2019.3869

Jordan, K. A. (2016). Technology, Autism, and Occupational Therapy . In: Cardon, T. (eds) *Technology and the Treatment of Children with Autism Spectrum Disorder*. Autism

and Child Psychopathology Series. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-20872-5_4

Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (2015, 6 de julho). Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm.

Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (2012, 27 de dezembro). Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm

Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (2014, 23 de abril). Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12965.htm

Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (2015, 6 de julho). Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm

Lei nº 15.100, de 13 de janeiro de 2025 (2025, 13 de janeiro). Dispõe sobre a utilização, por estudantes, de aparelhos eletrônicos portáteis pessoais nos estabelecimentos públicos e privados de ensino da educação básica. Presidência da República. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-15.100-de-13-de-janeiro-de-2025-606772935>

- Liew, J. (2012). Effortful Control, Executive Functions, and Education: Bringing Self-Regulatory and Social-Emotional Competencies to the Table. *Child Development Perspectives*, 6, 105-111. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00196.x>
- Lima, R. C. (2014). A construção histórica do autismo (1943-1983). *Ciências Humanas e Sociais em Revista*, 36(1), 109-123.
- Linebarger, D. L., Barr, R., Lapierre, M. A., Piotrowski, J. T. (2014). Associations Between Parenting, Media Use, Cumulative Risk, and Children's Executive Functioning. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 35(6), 367-377. doi: 10.1097/DBP.0000000000000069
- Maciel, D. M. & Barbato, S. (Orgs.) (2015). *Desenvolvimento humano, educação e inclusão escolar*. Editora UnB.
- Marfinati, A. C. & Abrão, J. L. F. (2014). Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito de autismo. *Estilos da Clínica*, 19(2), 244-262. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v19i2p244-262>
- Martinez, L. B. A. & Lourenço, G. F. (2022). Apontamentos sobre Tecnologia Assistiva (TA) para a prática da terapia ocupacional na infância. In: Figueiredo, M. de O. *Terapia ocupacional no ciclo de vida da infância: histórico, proposições atuais e perspectivas futuras*. Memnon Edições Científicas.
- Marx, K. & Engels, F. (2010). *A ideologia alemã*. Expressão Popular.
- McDaniel, B. T. & Radesky, J. S. (2018). Technoference: Parent Distraction With Technology and Associations With Child Behavior Problems. *Child Dev.*, 89(1), 100-109. doi: 10.1111/cdev.12822.

- Ministério da Saúde. (2001). Secretaria de Assistência à Saúde. *Conferência Nacional de Saúde Mental (3a. ed.)*. Conselho Nacional de Saúde. Caderno Informativo.
- Ministério da Saúde. (2015). Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática.
- Monteiro, S. S. & Pereira, R. R. D. (2020). Desafios e Possibilidades em Tempos de Pandemia: Pensando o Acolhimento no Contexto da Educação Infantil. *Revista de Ciências Humanas*, 20(1).
- Moreno-Carmona, N. D., Marín-Cortés, A., Cano-Bedoya, V. H., Sanabria-González, J. A., Jaramillo-Suarez, A. M., Ossa-Ossa, J. C. (2021). Mediaciones parentales y uso de internet por niños, niñas y adolescentes colombianos. *Interdisciplinaria*, 38(2), 275-290. <https://dx.doi.org/10.16888/interd.2021.38.2.18>
- Moyer, M. W. (2022). The COVID generation: how is the pandemic affecting kids' brains?. *Nature*, 601(7892), 180–183.
- Navarro, J. L., & Tudge, J. R. H. (2022). Technologizing Bronfenbrenner: Neo-ecological theory. *Current Psychology*, 42, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02738-3>
- Neves, J. A., da Silva, E. M., Pinto, D. M. R., Reis, D., Abbud, E. B., Ferreira, R. S., & Coelho, F. N. (2023). Uso prolongado e precoce de telas na primeira infância: análise de um artigo da “veja saúde” a luz de Vygotsky e Desmurget [Material suplementar]. *Revista Formadores*, 20, e1845. <https://doi.org/10.25194/rf.v20iSuplementar.1845>
- Nunes, T. A. R., Santos, A. R. T. dos, Lima, M. T. da S., Negreiros, F., & Formiga, A. B., Sobrinho. (2024). Revisão sistemática sobre o uso de telas digitais na interação

- triádica criança-adulto-tela. *Revista Subjetividades*, 24(2), e14302.
<https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v24i2.e14302>
- Oliveira, B. D. C. (2017). Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. *Physis*, 27(3), 707-726.
- Pagani, L. S., Fitzpatrick, C., Barnett, T. A., & Dubow, E. (2010). Prospective associations between early childhood television exposure and academic, psychosocial, and physical well-being by middle childhood. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 164(5), 425–431. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2010.50>.
- Pagani, L., Fitzpatrick, C. & Barnett, T. (2013). Early childhood television viewing and kindergarten entry readiness. *Pediatr Res*, 74, 350–355.
<https://doi.org/10.1038/pr.2013.105>
- Palacios Salas, P., Rodríguez Garrido, C., Méndez Sánchez, C., Hermosillo de la Torre, A. E., & Sahagún Padilla, M. A. (2015). Usos y significados de los objetos en niños mexicanos. *Investigación Y Práctica En Psicología Del Desarrollo*, 1, 15–22.
<https://doi.org/10.33064/ippd1627>
- Pelosi, M. B., Rocha, A. N. D. C., Varela, R. C. B. (2020). Intervenção de Terapia Ocupacional na infância utilizando a comunicação suplementar e/ou alternativa. In: Pfeifer, L. I., Sant’Anna, M. M. M. *Terapia Ocupacional na infância: procedimentos para a prática clínica*. 283-297. Memnon.
- Piccinini, C., Moura, M., Ribas, A., Bosa, C., Oliveira, E., Chanon, V. (2001). Diferentes Perspectivas na Análise da Interação Pais-Bebê/Criança. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(3) 469-485.

- Piccolo, G. M. (2024). Do pensamento autístico de Eugen Bleuler ao DSM-V: a construção epistemológica do autismo e a explosão de sua manifestação. *In SciELO Preprints*.
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.8383>
- Piovesan, A., & Temporini, E. R.. (1995). Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. *Revista De Saúde Pública*, 29(4), 318–325. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000400010>
- Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023 (2023, 18 de outubro). Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-1-604-de-18-de-outubro-de-2023/@@download/file>
- Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011 (2011, 23 de dezembro). Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.
- Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 (2002, 19 de fevereiro). Normatiza os CAPS I, CAPSII, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II. Presidência da República.
- Prensky, M. (2001). Digital natives, digital immigrants, Part 1. *On the Horizon*, 9(5), 1-6. <https://doi.org/10.1108/10748120110424816>
- Radesky, J. S., Peacock-Chambers, E., Zuckerman, B., Silverstein, M. (2016). Use of Mobile Technology to Calm Upset Children: Associations With Social-Emotional Development. *JAMA Pediatr.*, 170(4), 397–399.
[doi:10.1001/jamapediatrics.2015.4260](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.4260)

- Ribner, A., Fitzpatrick, C., & Blair, C. (2017). Family Socioeconomic Status Moderates Associations Between Television Viewing and School Readiness Skills. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 38(3), 233–239.
doi:10.1097/dbp.0000000000000425
- Rodríguez, C. (2022). The Construction of Executive Function in Early Development: The Pragmatics of Action and Gestures. *Human Development*, 66(4-5), 239–259.
- Rodríguez, C., & Moro, C. (1999). *El mágico número tres. Cuando los niños aún no hablan*. Barcelona. Paidós.
- Sandgreen, H., Frederiksen, L. H., & Bilenberg, N. (2021). Digital Interventions for Autism Spectrum Disorder: A Meta-analysis. *Journal of autism and developmental disorders*, 51(9), 3138–3152. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04778-9>
- Santana, J. P., Lordelo, L. da R., & Férriz, A. F. P.. (2022). Quanto tempo o tempo tem? O cotidiano das crianças durante a pandemia da COVID-19. *Cadernos CEDES*, 42(118), 335–346. <https://doi.org/10.1590/CC252948>
- Scarin, A. C. C. F., & Souza, M. P. R. de. (2016). Linha do Tempo do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. <http://newpsi.bvs-psi.org.br/uploads/linha%20do%20tempo%20DSM/index.html>
- Scarin, A. C. C. F., & Souza, M. P. R. de .. (2020). Medicalização e patologização da educação: Desafios à Psicologia Escolar e Educacional. *Psicologia Escolar E Educacional*, 24, e214158. <https://doi.org/10.1590/2175-35392020214158>
- Secretaria da Pessoa com Deficiência. (2025). <https://www.intos.saude.gov.br/direitos-da-pessoa-com-deficiencia/151-o-direito-de-ir-e-vir>

- Secretaria de Saúde do Distrito Federal (2022). CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil Taguatinga. <https://www.saude.df.gov.br/capsi-taguatinga>
- Shaughnessy, J., Zechmeister, E. B., Zechmeister, J. S. (2012). *Metodologia de pesquisa em psicologia* [recurso eletrônico]. (9th ed.). AMGH.
- Silva Costa, F. C., & Lara Pfeifer, L. (2021). Intervención de integración sensorial en niños con trastorno del espectro autista. *Revista Chilena De Terapia Ocupacional*, 22(2), 197–205. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2016.41947>
- Silva, A. J., Oliveira, D. M. de, Louroza, G. de A., Martin, G. de, Lôbo, I. M., & Dourado Junior, J. F. (2024). O impacto dos jogos digitais no desenvolvimento de habilidades sociais em crianças com autismo. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 10(11), 5706–5721. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.17123>
- Silva, C. C. R. da, Porto, M. D. & Medeiros, W. de A. (2017). A teoria Vygotskyana e a utilização das novas tecnologias no ensino aprendizagem: uma reflexão sobre o uso do celular. *Revista online De Magistro de Filosofia*, 10(21).
- Silva, D. N. H., Paiva, I. L., Magiolino, L. S. (2017). The problem of work, consciousness, and sing in human development. In: Ratner, C. & Silva, D.N.H. (Org.). *Vygotsky and Marx: toward a Marxist Psychology*. Londres: Routledge.
- Silva, K. O. da. (2022). *Percepção dos/as professores/as sobre a influência do uso de telas no desenvolvimento infantil: dimensões social e cognitiva*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal da Paraíba]. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/25680>

- Sirgado, A. P. (2000). O social e o cultural na obra de Vigotski. *Educação & Sociedade*, 71, 54-78. <https://www.scielo.br/j/es/a/gHy6pH3qxxynJLHgFyn4hdH/abstract/?lang=pt>
- Sociedade Brasileira de Pediatria. (2019). *Manual de orientação: #Menos Telas #Mais Saúde*. Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital (2019-2021). Rio de Janeiro: SBP.
- chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22246c-ManOrient_-_MenosTelas__MaisSaude.pdf
- Sociedade Brasileira de Pediatria. (2020). *A Assistência Neuropediátrica em Tempos de Pandemia. Documento Científico Departamento Científico de Neurologia (2019-2021)*. Rio de Janeiro.
- Spotify (s.d.). *Sobre nós*. Recuperado em 5 de fevereiro de 2025 de <https://www.spotify.com/br-pt/about-us/contact/>.
- Stabile, C. J. de P., Seabra Junior, M. O., Araújo, G. S. & Uchelli, J. de S. S. (2024). Protótipo de um jogo digital para o treinamento de funções executivas em estudantes com paralisia cerebral. *Revista Iberoamericana de Educación*, 94(1), 37-53. <https://doi.org/10.35362/rie9416088>
- Strauss, A. L. (1987). *Qualitative analysis for social scientists*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511557842>
- Strauss, A. & Corbin, J. (2008). *Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada*. Tradução Luciane de Oliveira da Rocha. (2th. ed.). Artmed.
- Torras, M. T., Más, L. A. (2019). Reducción de las conductas autolesivas y autoestimulatorias disfuncionales en los trastornos del espectro del autismo a través

de la terapia ocupacional. *Medicina*, 79.

<http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/30776278.pdf>

Torres, M. K. L., Oliveira, P. C., Nunes, C. S. & Nakayama, M. K. (2014). Análise da utilização da Grounded Theory (Teoria Fundamentada nos Dados) na produção científica brasileira entre 2008-2012. *RBPG*, 11(24), 485-510.

Van der Elst, W., Hurks, P., Wassenberg, R., Meijs, C., & Jolles, J. (2011). Animal Verbal Fluency and Design Fluency in school-aged children: Effects of age, sex, and mean level of parental education, and regression-based normative data. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 33(9), 1005–1015.

<https://doi.org/10.1080/13803395.2011.589509>

Vigotski, L. S. (1987). El problema del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. In Vigotski, L. S. *História del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. Cuba: Colihue Clasica. <http://www.papelesdesociedad.info/IMG/pdf/vygotsky-obras-escogidas-tomo-3.pdf>

Vigotski, L. S. (2010). *Formação Social da Mente*. São Paulo: Martins Fontes.

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3317710/mod_resource/content/2/A%20formacao%20social%20da%20mente.pdf

Vigotski, L. S. (2000). Lev S. Vigotski: manuscrito de 1929. *Educação & Sociedade*, 71, 21-44. <https://www.scielo.br/j/es/a/hgR8T8mmTkKsNq7TsTK3kfC/?lang=pt>

Vigotski, L. S. (2012). Pensamiento y habla. In: Vigotski, L. S. *Pensamiento y habla*. Buenos Aires: Colihue. <http://www.ebooksbrasil.org/adobeebook/vigo.pdf>

- Vigotski, L. S. (2018). Quarta aula – O problema do meio na pedologia. In Vigotski, L. S. 7 *aulas de L. S. Vigotski sobre os fundamentos da Pedologia*. Rio de Janeiro: e-papers. <https://www.scielo.br/j/pusp/a/4VnMkhXjM8ztYKQrRY4wfYC/?lang=pt>
- World Health Organization (2019). *ICD-11 for mortality and morbidity statistics*. Geneva: WHO. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- Xu, F., Gage, N., Zeng, S., Zhang, M., Iun, A., O'Riordan, M., & Kim, E. (2024). The Use of Digital Interventions for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder-A Meta-Analysis. *Journal of autism and developmental disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-024-06563-4>
- Xu, Y., Wang, L., Yang, W., Cai, Y., Gao, W., Tao, T., & Fan, C. (2022). Problem mechanism and solution strategy of rural children's community inclusion—The role of peer environment and parental community participation. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.772362>
- YouTube (s.d.); *About YouTube*. Recuperado em 5 de fevereiro de 2025 de <https://about.youtube/>.

APÊNDICES

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Responsável



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Responsável

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto “A relação triádica criança-adulto-tela, o uso de telas digitais por crianças autistas de 2 a 6 anos e os processos da interação a partir da Psicologia do Desenvolvimento”, sob a responsabilidade da pesquisadora Tâmara Araújo Rocha Nunes, estudante de mestrado da Universidade de Brasília. O nosso objetivo é compreender como ocorre a interação e os processos de mediação do adulto a partir da relação entre a criança com Transtorno do Espectro Autista, o adulto e a tela digital, no contexto de saúde mental do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) de Taguatinga. O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará em quatro (4) encontros que ocorrerão nos mesmos dias em que você estará durante o atendimento médico e/ou profissional e que seja de acompanhamento à criança. Nestes quatro (4) encontros citados anteriormente, a coleta ocorrerá utilizando câmeras para captação do momento de interação entre a criança, o adulto

e a tela digital. Dessa forma, o tempo estimado de coleta de dados é de aproximadamente trinta (30) minutos, dado a média de tempo da consulta. A sua participação se dará neste momento em que possam ocorrer interações entre você e a criança ou entre o cuidador e a criança, de forma livre e espontânea. A sua participação contará ainda com uma entrevista apenas com você, com roteiro semi-estruturado quanto às questões sobre o uso de telas digitais pela criança, tempo de uso e mediação do adulto.

Os riscos decorrentes da participação na pesquisa são possíveis constrangimentos; você poderá sentir-se desconfortável e com alterações de comportamento durante as gravações; a pesquisa conta com riscos à quebra de sigilo; você poderá ter receio de identificação e risco de quebra do anonimato. Dessa forma, a pesquisadora buscará minimizar constrangimento quanto à gravação de áudio e imagem, esclarecendo quaisquer dúvidas que surgirem e caso os participantes considerem necessário, a pesquisa conta com a pesquisadora enquanto profissional de saúde mental para suporte relativos às questões que possam surgir no momento da coleta de dados. A coleta dos dados será em ambiente acolhedor e privativo, a fim de minimizar também alterações de comportamento da criança. Em caso de comportamentos disruptivos ou de ordem sensorial, a pesquisadora estará à disposição para o manejo a partir do conhecimento terapêutico ocupacional. É possível ainda a qualquer momento, a interrupção da participação.

Como forma de garantir o anonimato, serão utilizados nomes fictícios ou outra forma de manutenção do anonimato. Para minimizar também os riscos à confidencialidade e privacidade, as imagens e vídeos serão utilizados apenas para fins de pesquisa e análise por parte da equipe de pesquisa. As imagens então não serão publicadas em meios de comunicação, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e pesquisa. A guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz ficarão sob responsabilidade da pesquisadora, em material físico como notebook e HD externo.

Se você aceitar, estará contribuindo para o fortalecimento dos cuidados prestados às crianças com Transtorno do Espectro Autista atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, ao CAPSi, com o retorno do resultado da pesquisa a este local e à Diretoria de Atenção Secundária à Saúde Especializada (DIRASE). Além disso, irá beneficiar no

fortalecimento das orientações disponibilizadas pelos profissionais atuantes nestes locais, quanto a importância da interação e mediação entre pais e cuidadores quanto ao uso das telas digitais no desenvolvimento socioemocional das crianças.

O(a) Senhor(a) pode recusar a responder, ou participar de qualquer procedimento e de qualquer questão que traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo.

O(A) Senhor(a) pode pensar o tempo que for necessário se deseja ou não participar, inclusive pode levar este documento para sua casa, para poder decidir.

As despesas relacionadas com a participação (ressarcimento) serão absorvidas integralmente pelo orçamento da pesquisa. O(A) Senhor(a) tem direito a buscar indenização em caso de danos provocados pela pesquisa, ainda que sejam danos não previstos na mesma, porém a ela relacionados.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, no Instituto de Psicologia, Distrito Federal, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda da pesquisadora.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, telefone para: Tâmara Araújo Rocha Nunes, telefone 61 98631-1522 em horário comercial e disponível inclusive para ligação a cobrar, ou pelo e-mail tamaraaraujo144@gmail.com; também nos contatos 61 3107-1592 ou e-mail: cep_chs@unb.br; e comitedeetica.secretaria@gmail.com ou telefone: (61) 2017 1145 ramal 6878.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS (CEP/FEPECS/SES-DF). O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura deste TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser encaminhadas ao CEP/FEPECS através do e-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com ou por contato direto pelo telefone: (61) 2017 1145 ramal 6878.

Caso concorde em participar, pedimos que assine esse documento que foi elaborado em duas vias, sendo que uma ficará sob a responsabilidade da pesquisadora Tâmara Araújo Rocha Nunes e a outra com o Senhor (a).

Nome / assinatura

Responsável por _____

Pesquisador Responsável

Tâmara Araújo Rocha Nunes

Brasília, _____ de _____ de _____

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Responsável/Dependente



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Responsável/Dependente

O (A) seu (sua) dependente

_____ está sendo convidado(a) a participar do projeto “A relação triádica criança-adulto-tela, o uso de telas digitais por crianças autistas de 2 a 6 anos e os processos da interação a partir da Psicologia do Desenvolvimento”, sob a responsabilidade da pesquisadora Tâmara Araújo Rocha Nunes, estudante de mestrado da Universidade de Brasília. O nosso objetivo é compreender como ocorre a interação e os processos de mediação do adulto a partir da relação entre a criança com Transtorno do Espectro Autista, o adulto e a tela digital, no contexto de saúde mental do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) de Taguatinga. O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A participação de seu (sua) dependente se dará em três (3) encontros que ocorrerão nos mesmos dias em que você e a criança estiverem no CAPSi, com a presença da pesquisadora durante o atendimento médico e/ou demais profissionais que acompanhem a

criança. Nestes três (3) encontros citados anteriormente, a coleta ocorrerá utilizando câmeras para captação do momento de interação entre a criança, o adulto e a tela digital. Dessa forma, o tempo estimado de coleta de dados é de aproximadamente trinta (30) minutos, dado a média de tempo da consulta. A sua participação se dará neste momento em que possam ocorrer interações entre você e a criança ou entre o profissional e a criança, de forma livre e espontânea.

Os riscos decorrentes da participação de seu (sua) dependente na pesquisa são possíveis constrangimentos e exaustão ao responder às questões do roteiro semi-estruturado; exaustão da criança frente ao contato com a pesquisadora no momento das sessões de coleta de dados; você poderá sentir-se desconfortáveis e com alterações de comportamento durante as gravações; a pesquisa conta com riscos à quebra de sigilo; você poderá ter receio de identificação e risco de quebra do anonimato. Dessa forma, a pesquisadora buscará minimizar constrangimento quanto à gravação de áudio e imagem, esclarecendo quaisquer dúvidas que surgirem e caso os participantes considerem necessário, a pesquisa conta com a pesquisadora enquanto profissional de saúde mental para suporte relativos às questões que possam surgir no momento da coleta de dados. A coleta dos dados será em ambiente acolhedor e privativo, a fim de minimizar também alterações de comportamento da criança. Em caso de comportamentos disruptivos ou de ordem sensorial, a pesquisadora estará à disposição para o manejo a partir do conhecimento terapêutico ocupacional. É possível ainda a qualquer momento, a interrupção da participação.

Como forma de garantir o anonimato, serão utilizados nomes fictícios ou outra forma de manutenção do anonimato. Para minimizar também os riscos à confidencialidade e privacidade, as imagens e vídeos serão utilizados apenas para fins de pesquisa e análise por parte da equipe de pesquisa. As imagens então não serão publicadas em meios de comunicação, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e pesquisa. A guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz ficarão sob responsabilidade da pesquisadora, em material físico como notebook e HD externo.

Se você aceitar, estará contribuindo para o fortalecimento dos cuidados prestados às crianças com Transtorno do Espectro Autista atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS),

em especial, ao CAPSi, com o retorno do resultado da pesquisa a este local e à Diretoria de Atenção Secundária à Saúde Especializada (DIRASE). Além disso, irá beneficiar no fortalecimento das orientações disponibilizadas pelos profissionais atuantes nestes locais, quanto a importância da interação e mediação entre pais e cuidadores quanto ao uso das telas digitais no desenvolvimento socioemocional das crianças.

O(a) Senhor(a) pode recusar a responder, ou participar de qualquer procedimento e de qualquer questão que traga constrangimento a sua família ou a seu (sua) dependente, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo. O tratamento do seu (sua) dependente seguirá de acordo com o previsto em protocolos da instituição, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário, caso não concorde ou desista de participar da pesquisa. O(A) Senhor(a) pode pensar o tempo que for necessário se deseja ou não autorizar a participação de seu (sua) dependente, inclusive pode levar este documento para sua casa, para poder decidir. As despesas relacionadas com a participação (ressarcimento) serão absorvidas integralmente pelo orçamento da pesquisa. O(A) Senhor(a) tem direito a buscar indenização em caso de danos provocados pela pesquisa, ainda que sejam danos não previstos na mesma, porém a ela relacionados. Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, no Instituto de Psicologia, Distrito Federal, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda do pesquisador.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, telefone para: Tâmara Araújo Rocha Nunes, telefone 61 98631-1522 em horário comercial e disponível inclusive para ligação a cobrar, ou pelo e-mail tamaraaraujo144@gmail.com; também nos contatos 61 3107-1592 ou e-mail: cep_chs@unb.br; e comitedeetica.secretaria@gmail.com ou telefone: (61) 2017 1145 ramal 6878. Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS (CEP/FEPECS/SES-DF). O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura deste TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser encaminhadas

ao CEP/FEPECS através do e-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com ou por contato direto pelo telefone: (61) 2017 1145 ramal 6878.

Caso concorde em autorizar a participação de seu (sua) dependente, pedimos que assine esse documento que foi elaborado em duas vias, sendo que uma ficará sob a responsabilidade da pesquisadora Tâmara Araújo Rocha Nunes e a outra com o Senhor (a).

Nome / assinatura

Responsável por _____

Pesquisador Responsável

Tâmara Araújo Rocha Nunes

Brasília, _____ de _____ de _____

**Apêndice C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Profissional do
CAPSI Taguatinga**



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Profissional do CAPSI
Taguatinga**

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto “A relação triádica criança-adulto-tela, o uso de telas digitais por crianças autistas de 2 a 6 anos e os processos da interação a partir da Psicologia do Desenvolvimento”, sob a responsabilidade da pesquisadora Tâmara Araújo Rocha Nunes, estudante de mestrado da Universidade de Brasília.

O nosso objetivo é compreender como ocorre a interação e os processos de mediação do adulto a partir da relação entre a criança com Transtorno do Espectro Autista, o adulto e a tela digital, no contexto de saúde mental do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) de Taguatinga.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará em três (3) encontros que ocorrerão nos mesmos dias em que você estará durante o atendimento médico e/ou profissional e que seja de acompanhamento à

criança. Nestes três (3) encontros citados anteriormente, a coleta ocorrerá utilizando câmeras para captação do momento de interação entre a criança, o adulto e a tela digital. Dessa forma, o tempo estimado de coleta de dados é de aproximadamente trinta (30) minutos, dado a média de tempo da consulta. A sua participação se dará neste momento em que possam ocorrer interações entre você e a criança ou entre o cuidador e a criança, de forma livre e espontânea.

Os riscos decorrentes da participação na pesquisa são possíveis constrangimentos; você poderá sentir-se desconfortável e com alterações de comportamento durante as gravações; a pesquisa conta com riscos à quebra de sigilo; você poderá ter receio de identificação e risco de quebra do anonimato.

Dessa forma, a pesquisadora buscará minimizar constrangimento quanto à gravação de áudio e imagem, esclarecendo quaisquer dúvidas que surgirem e caso os participantes considerem necessário, a pesquisa conta com a pesquisadora enquanto profissional de saúde mental para suporte relativos às questões que possam surgir no momento da coleta de dados. A coleta dos dados será em ambiente acolhedor e privativo, a fim de minimizar também alterações de comportamento da criança. Em caso de comportamentos disruptivos ou de ordem sensorial, a pesquisadora estará à disposição para o manejo a partir do conhecimento terapêutico ocupacional. É possível ainda a qualquer momento, a interrupção da participação.

Como forma de garantir o anonimato, serão utilizados nomes fictícios ou outra forma de manutenção do anonimato. Para minimizar também os riscos à confidencialidade e privacidade, as imagens e vídeos serão utilizados apenas para fins de pesquisa e análise por parte da equipe de pesquisa. As imagens então não serão publicadas em meios de comunicação, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e pesquisa. A guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz ficarão sob responsabilidade da pesquisadora, em material físico como notebook e HD externo.

Se você aceitar, estará contribuindo para o fortalecimento dos cuidados prestados às crianças com Transtorno do Espectro Autista atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, ao CAPSi, com o retorno do resultado da pesquisa a este local e à Diretoria de Atenção Secundária à Saúde Especializada (DIRASE). Além disso, irá beneficiar no

fortalecimento das orientações disponibilizadas pelos profissionais atuantes nestes locais, quanto a importância da interação e mediação entre pais e cuidadores quanto ao uso das telas digitais no desenvolvimento socioemocional das crianças.

O(a) Senhor(a) pode recusar a responder, ou participar de qualquer procedimento e de qualquer questão que traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo.

O(A) Senhor(a) pode pensar o tempo que for necessário se deseja ou não participar, inclusive pode levar este documento para sua casa, para poder decidir.

As despesas relacionadas com a participação (ressarcimento) serão absorvidas integralmente pelo orçamento da pesquisa. O(A) Senhor(a) tem direito a buscar indenização em caso de danos provocados pela pesquisa, ainda que sejam danos não previstos na mesma, porém a ela relacionados.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, no Instituto de Psicologia, Distrito Federal, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda da pesquisadora.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, telefone para: Tâmara Araújo Rocha Nunes, telefone 61 98631-1522 em horário comercial e disponível inclusive para ligação a cobrar, ou pelo e-mail tamaraaraujo144@gmail.com; também nos contatos 61 3107-1592 ou e-mail: cep_chs@unb.br; e comitedeetica.secretaria@gmail.com ou telefone: (61) 2017 1145 ramal 6878.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS (CEP/FEPECS/SES-DF). O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura deste TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser encaminhadas ao CEP/FEPECS através do e-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com ou por contato direto pelo telefone: (61) 2017 1145 ramal 6878.

Caso concorde em participar, pedimos que assine esse documento que foi elaborado em duas vias, sendo que uma ficará sob a responsabilidade da pesquisadora Tâmara Araújo Rocha Nunes e a outra com o Senhor (a).

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável

Tâmara Araújo Rocha Nunes

Brasília, _____ de _____ de _____

Apêndice D - Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa - Profissionais

Eu, _____,
autorizo a utilização da minha imagem e som de voz na qualidade de participante/entrevistado/a no projeto de pesquisa intitulado “A relação triádica criança-adulto-tela, o uso de telas digitais por crianças autistas de 2 a 6 anos e os processos da interação a partir da Psicologia do Desenvolvimento”, sob responsabilidade de Tâmara Araújo Rocha Nunes vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Escolar da Universidade de Brasília.

Minha imagem e som de voz podem ser utilizadas apenas para análise por parte da equipe de pesquisa, em apresentações e divulgações em conferências, e em trabalhos acadêmicos divulgados por meio científico.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam eles televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e à pesquisa explicitadas acima. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e som de voz são de responsabilidade da pesquisadora responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o participante.

Assinatura do participante

Assinatura do/da pesquisador/a

Brasília, ____ de _____ de _____

Apêndice E - Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa - Responsável

Eu, _____,
autorizo a utilização da minha imagem e som de voz e da imagem e som de voz do/da criança em que sou responsável, na qualidade de participante/entrevistado/a no projeto de pesquisa intitulado “A relação triádica criança-adulto-tela, o uso de telas digitais por crianças autistas de 2 a 6 anos e os processos da interação a partir da Psicologia do Desenvolvimento”, sob responsabilidade de Tâmara Araújo Rocha Nunes vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Escolar da Universidade de Brasília.

Minha imagem e som de voz, assim como a imagem e som de voz do/a criança em que sou responsável podem ser utilizadas apenas para análise por parte da equipe de pesquisa, em apresentações e divulgações em conferências, e em trabalhos acadêmicos divulgados por meio científico.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem e da imagem da criança, nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam eles televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e à pesquisa explicitadas acima. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e som de voz são de responsabilidade da pesquisadora responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o participante.

Assinatura do participante

Assinatura do/da pesquisador/a

Brasília, ____ de _____ de _____

Apêndice F - Termo de Autorização para Utilização de Imagem e Som de Voz para Fins de Pesquisa



Data ____/____/____ **Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa**

Projeto: "A relação triádica criança-adulto-tela, o uso de telas digitais por crianças autistas de 2 a 6 anos e os processos da interação a partir da Psicologia do Desenvolvimento"

1

Eu autorizo que me gravem por vídeo

2

Não autorizo minha imagem e minha voz na televisão, no rádio ou na internet

Autorizo que alguém apresente o vídeo apenas nos locais que podem ser apresentados pesquisas como esta

3

HORA DE DIZER SIM OU NÃO!

**TANTO FAZ
DE UM JEITO OU DE OUTRO VAMOS FICAR
SATISFEITOS!**

Além disso, você pode desistir a qualquer momento!

Você topa fazer parte?

SIM



NÃO



Faça aqui um desenho de aceite ou não.



NOME DO PARTICIPANTE:

Declaração do pesquisador

Declaro que fiz a leitura do termo com o participante, esclareci dúvidas e obtive de forma apropriada e voluntária o assentimento do participante para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos. Em caso de qualquer dúvida em relação à pesquisa, a criança com seu responsável pode me contatar através do telefone 61 98631-1522 ou pelo e-mail tamaraaraujo144@gmail.com e também nos contatos 61 3107-1592 ou e-mail: cep_chs@unb.br.

Nome do Pesquisador: _____

Assinatura: _____ Local/data: _____

Apêndice G - Termo de Assentimento



Data ____/____/____

TERMO DE ASSENTIMENTO

Projeto: “A relação triádica criança-adulto-tela, o uso de telas digitais por crianças autistas de 2 a 6 anos e os processos da interação a partir da Psicologia do Desenvolvimento”

Olá! **Meu nome é Tâmara Araújo Rocha Nunes e faço parte de um grupo de cientistas**, trabalhamos na Universidade de Brasília e precisamos da sua participação para aprender algumas coisas novas sobre como você usa o celular, o tablet ou o computador.

1

A NOSSA MISSÃO É DESCOBRIR

Como você utiliza a tela na presença do seu responsável ou de outro adulto

2

PARA ISSO VAMOS PRECISAR FAZER ALGUNS

Fazer vídeos sobre o que você faz com a tela, como o celular

3

TUDO ISSO PODE CAUSAR COISAS BOAS E RUINS, POR EXEMPLO:

Que alguém pegue o vídeo sem autorização.
Que alguém apresente o vídeo em local que não pode.
Mas, também vai nos ajudar para que todos aprendam de forma melhor e mais clara.

4

MOMENTO DAS PERGUNTAS

Se você não está entendendo, a qualquer momento pode perguntar que a gente responde, sem problema



5

MOMENTO DE FALAR COM SEUS RESPONSÁVEIS

Se você quiser pode conversar com as pessoas da sua família, vai sua participação vai valer se eles também deixarem!

6

HORA DE DIZER SIM OU NÃO!

TANTO FAZ
DE UM JEITO OU DE OUTRO VAMOS FICAR
SATISFEITOS!

Além disso, você pode desistir a qualquer momento!

Você topa fazer parte?

SIM



NÃO



Faça aqui um desenho de aceite ou não.

NOME DO PARTICIPANTE:

Declaração do pesquisador

Declaro que fiz a leitura do termo com o participante, esclareci dúvidas e obtive de forma apropriada e voluntária o assentimento do participante para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos. Em caso de qualquer dúvida em relação à pesquisa, a criança com seu responsável pode me contatar através do telefone 61 98631-1522 ou pelo e-mail tamaraaraujo144@gmail.com e também nos contatos 61 3107-1592 ou e-mail: cep_chs@unb.br.

Nome do Pesquisador: _____

Assinatura: _____ Local/data: _____

Apêndice H - Parecer Consubstanciado do CEP/Ciências Humanas e Sociais

INSTITUTO DE CIÊNCIAS
HUMANAS E SOCIAIS DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
UNB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A relação triádica criança-adulto-tela, o uso de telas digitais por crianças autistas de 2 a 6 anos e os processos da interação a partir da Psicologia do Desenvolvimento

Pesquisador: Tâmara Araújo Rocha Nunes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 70531623.6.0000.5540

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE DE BRASILIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.206.060

Apresentação do Projeto:

O projeto submetido está inserido no contexto de investigações sobre Psicologia, em especial, sobre crianças com Transtorno do Espectro Autista.

A importância da interação social para o desenvolvimento da criança é tida como um consenso. Interagir demanda ações bidirecionais e recíprocas, podendo ser expressas por meio dos relacionamentos entre mãe, pai e cuidador com a criança. Autores apontam que a mediação do homem com o ambiente se dá por meio de instrumentos, os quais estão inseridos em um contexto cultural e social. Diante disso, ao se pensar no contexto cultural atual, encontra-se a tecnologia digital como elemento da cultura infantil, presentes em dispositivos como televisores, tablets e celulares. Pode-se observar que ainda é incipiente pesquisas que abordem os aspectos do uso das telas digitais com contribuições da Psicologia do Desenvolvimento.

Apesar das orientações pediátricas quanto aos malefícios das telas, o celular na contemporaneidade tornou-se objeto comum no cotidiano de pais e crianças, incluindo contextos escolares. Estudos apontam que está na responsabilidade do adulto realizar a mediação quanto ao uso dos dispositivos eletrônicos, distanciando da prática proibicionista e contribuindo para que o uso apropriado possa ocorrer. A mediação parental se dá justamente em acompanhar o uso das telas digitais por crianças quanto ao tempo diário, à frequência do uso, o conteúdo acessado e aos cuidados quanto à privacidade e o uso de redes sociais.

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

INSTITUTO DE CIÊNCIAS
HUMANAS E SOCIAIS DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
UNB



Continuação do Parecer: 6.206.060

Brochura Pesquisa	Projeto_PGPDE.pdf	03/06/2023 15:31:17	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	03/06/2023 15:30:22	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

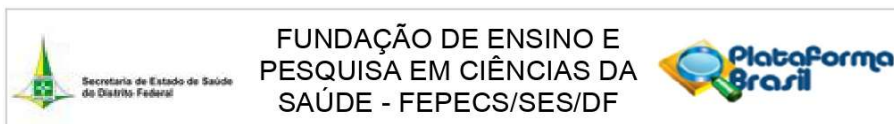
Não

BRASILIA, 28 de Julho de 2023

Assinado por:
ANDRE VON BORRIES LOPES
(Coordenador(a))

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

Apêndice I - Parecer Consubstanciado do CEP/FEPECS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A relação triádica criança-adulto-tela, o uso de telas digitais por crianças autistas de 2 a 6 anos e os processos da interação a partir da Psicologia do Desenvolvimento

Pesquisador: Tâmara Araújo Rocha Nunes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70531623.6.3001.5553

Instituição Proponente: Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de Taguatinga

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

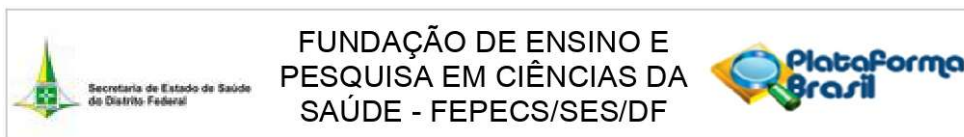
Número do Parecer: 6.340.551

Apresentação do Projeto:

Os dados que constam dos campos "Apresentação do projeto", "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram extraídos do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2187080.pdf.

1. Tipo de Projeto: trata-se de segunda versão de projeto de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Escolar (PGPDE) da Universidade de Brasília.
2. Instituição Proponente: UnB.
3. Trata-se de um Estudo Multicêntrico?
() Sim (X) Não
4. Se Multicêntrico, qual a origem?
() Nacional () Internacional
5. Se Internacional, qual o país de origem da Pesquisa?
6. A pesquisa é patrocinada ou de financiamento próprio?
() Patrocinada (X) Financiamento Próprio
7. Se for pesquisa patrocinada, citar o(s) patrocinador (es):
8. Qual o tamanho da amostra a ser estudada na SES-DF? 9
9. Citar TODOS os locais da SES-DF onde a pesquisa será realizada: Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de Taguatinga-DF.

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)2017-1145 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br



Continuação do Parecer: 6.340.551

Assentimento / Justificativa de Ausência	e_6_anos_atualizado.pdf	22:58:35	Rocha Nunes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_responsavel_cuidador.pdf	14/06/2023 22:51:19	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_profissional_CAPSi.pdf	14/06/2023 22:50:29	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_PGPDE_merged.pdf	03/06/2023 15:43:59	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito
Outros	ROTEIRO_ENTREVISTA.pdf	03/06/2023 15:38:33	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Gabriela_Sousa_de_Mello_Mietto.pdf	03/06/2023 15:37:59	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Tamara_Araujo_Rocha_Nunes.pdf	03/06/2023 15:37:36	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_autorizacao_para_utilizacao_de_imagem_e_som_de_voz_Profissional.pdf	03/06/2023 15:36:24	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_autorizacao_para_utilizacao_de_imagem_e_som_de_voz.pdf	03/06/2023 15:36:12	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_PGPDE.pdf	03/06/2023 15:31:17	Tâmara Araújo Rocha Nunes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 03 de Outubro de 2023

Assinado por:
Marcondes Siqueira Carneiro
 (Coordenador(a))

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP**Bairro:** ASA NORTE**CEP:** 70.710-907**UF:** DF**Município:** BRASILIA**Telefone:** (61)2017-1145**E-mail:** cep@fepecs.edu.br

ANEXOS

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADO

Compreensão das percepções dos cuidadores sobre o uso de telas por crianças com TEA

1. Bloco sobre equipamentos digitais

Eu gostaria de saber se na sua casa existem equipamentos eletrônicos com telas que seu filho utiliza, se sim, quais são?

Em média, quanto tempo por dia ele costuma ficar nesse equipamento e o que gosta de fazer/assistir?

Você consegue supervisionar o que ele faz durante o uso?

2. Bloco sobre interação:

Você interage com ele de que forma?

Como é sua mediação com a tela e a criança?

Como ele te solicita esse recurso?

3. Bloco sobre comunicação alternativa:

Você ou a criança já utilizaram a tela como meio para comunicação? Vocês já utilizaram a tecnologia com algum recurso de comunicação? E da Comunicação Alternativa? Algum aplicativo?