

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

GRAZIANE VALERIANO NUNES

**A RELAÇÃO ENTRE ATENÇÃO COMPARTILHADA E PROCESSOS
DE SIGNIFICAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM
TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA**

MACEIÓ, AL
2018

GRAZIANE VALERIANO NUNES

**A RELAÇÃO ENTRE ATENÇÃO COMPARTILHADA E PROCESSOS
DE SIGNIFICAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM
TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, para obtenção do título de mestre em Psicologia.

Prof^a. Orientadora: Dr^a. Nadja Maria Vieira Silva.

MACEIÓ, AL

2018

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central

Bibliotecária Responsável: Helena Cristina Pimentel do Vale – CRB4 - 661

N972r Nunes, Graziane Valeriano.

A relação entre atenção compartilhada e processo de significação no desenvolvimento de crianças com transtornos do espectro autista / Graziane Valeriano Nunes. – 2019

120 f. : il. color.

Orientadora: Nadja Maria Vieira Silva.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Maceió, 2018.

Bibliografia: f. 77-83.

Apêndices: f. 84-120.

1. Psicologia infantil. 2. Transtorno do espectro autista. 3. Autismo – Criança. 4. Atenção compartilhada. 5. Interação – Processos de significação. I. Título

CDU: 159.762.76-053.2



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA - IP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – PPGP

TERMO DE APROVAÇÃO

GRAZIANE VALERIANO NUNES

Título do Trabalho: "A relação entre atenção compartilhada e processos de significação no desenvolvimento de crianças com transtornos do espectro autista".

Dissertação aprovada como requisito para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora:

Prof. Dra. Nadja Maria Vieira da Silva (PPGP/UFAL)

Examinadoras:

Prof. Dra. Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro (PPGP/UFAL)

Prof. Dra. Maria Dolores Fortes Alves (PPGE/UFAL)

Maceió-AL, 10 de outubro de 2018.

AGRADECIMENTOS

À Deus por iluminar meu caminho e me dar forças para seguir sempre em frente.

Aos meus pais pela base educacional para minha vida e apoio nos meus estudos.

A meu esposo e companheiro Thiago, meu eterno agradecimento por acumular muitas das minhas funções domésticas nestes últimos tempos e por compreender todos os meus momentos e dificuldades. Seu valioso e incansável apoio foi definitivo em todos os momentos deste trabalho.

A minha filha que chegou no meio desse processo e veio me mostrar o que é o amor incondicional e impulsionador.

À minha irmã Graziela pelo apoio, incentivo e sugestões a realização deste trabalho.

Aos amigos que caminharam comigo neste percurso, Niedja, Tathina e Rodrigo. Nossas conversas foram fundamentais para crescer teórica e pessoalmente. Nossos momentos de descontração tiravam o peso das obrigações diárias.

As famílias das crianças que aceitaram prontamente a participar da pesquisa, o meu muito obrigado, sem tais contribuições esse trabalho não teria sido realizado.

À minha orientadora, Prof^a Dr^a. Nadja Maria Vieira Silva agradeço por seus ensinamentos, orientações, paciência e dedicação.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a função da atenção compartilhada de crianças com transtorno do espectro autista em sessões de terapia ocupacional. A perspectiva adotada fundamentou-se em pressupostos da abordagem sócio-histórica na Psicologia. Nesta abordagem a atenção não pode ser estudada de maneira isolada, pois, o desenvolvimento da atenção está interligado com outras funções psicológicas como memória, percepção e principalmente da linguagem. O funcionamento da atenção revela um constante estado de mudanças, refletindo a história das interações dos seres humanos com a cultura. A opção por utilizar a abordagem sócio histórica da atenção de crianças com esse transtorno refletiu o predomínio das informações, que têm se dedicado à identificação de aspectos neurocomportamentais dos distúrbios do espectro autista. Os participantes dessa pesquisa foram quatro crianças com o diagnóstico de transtornos do espectro autista. Duas crianças que fazem uso de fala e duas que não o fazem com idades entre sete e onze anos. Essas crianças fazem tratamento no Espaço Trate – Reabilitação e Reintegração de crianças com transtorno do espectro autista no município de Arapiraca- AL. Trata-se de um estudo longitudinal de múltiplos casos. A construção dos dados foi realizada através da videografia, e fizeram parte da análise 33 vídeos que correspondem aos registros da interação dessas crianças durante atendimento em sessões de terapia ocupacional. Os resultados mostraram que o compartilhamento de atenção foram organizadas como processos de significação, revelando uma ampla interdependência entre atenção e linguagem. Mostraram também que as crianças com esse diagnóstico compartilharam a atenção, seja ela por iniciativa da criança ou como uma resposta a um adulto. Como conclusão, sugeriu-se a modificação de condutas profissionais no atendimento de crianças com TEA que têm sido predominantemente baseadas em pressupostos do condicionamento comportamental. Ao considerar-se a relação entre atenção e processos de significação para esse atendimento, torna-se possível potencializar posicionamento da pessoas com TEA nas suas relações com as outras pessoas e com o mundo.

Palavras chave: Transtorno do Espectro Autista; Atenção Compartilhada; Processos de Significação.

ABSTRACT

The present study aimed to analyze the role of shared care of children with autism spectrum disorder in occupational therapy sessions. The adopted perspective was based on assumptions of the socio-historical approach in Psychology. In this approach attention can not be studied in an isolated way, because the development of attention is intertwined with other psychological functions such as memory, perception and mainly language. The functioning of attention reveals a constant state of change, reflecting the history of human interactions with culture. The option to use the socio-historical approach of attention of children with this disorder reflected the predominance of the information, which has been dedicated to the identification of neurobehavioral aspects of autism spectrum disorders. The participants in this study were four children diagnosed with autism spectrum disorders. Two children who use speech and two who do not speak between the ages of seven and eleven. These children are treated in the Space Treatment - Rehabilitation and Reintegration of children with autism spectrum disorder in the city of Arapiraca - AL. It is a longitudinal study of multiple cases. The construction of the data was done through videography, and 33 videos were part of the analysis that correspond to the records of the interaction of these children during care in occupational therapy sessions. The results showed that attention sharing was organized as meaning processes, revealing the wide interdependence between attention and language. They also showed that children with this diagnosis shared the attention, be it on the initiative of the child or as a response to an adult. As a conclusion, it was suggested the modification of professional behaviors in the care of children with ASD that have been predominantly based on assumptions of behavioral conditioning. When considering the relationship between attention and meaning processes for this service, it becomes possible to strengthen the position of people with ASD in their relationships with other people and with the world.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Shared Attention; Processes of Significance.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Sala de Terapia Ocupacional onde foram realizadas as filmagens descritas na pesquisa.	42
Figura 2 – Estrutura funcional do compartilhamento de atenção.....	48
Figura 3 – Situação Inicial- Criança 1.....	52
Figura 4 – Retomada 1 – Criança 1.....	54
Figura 5 – Retomada 2 – Criança 1.....	56
Figura 6 – Situação Inicial – Criança 2.....	58
Figura 7 – Retomada – Criança 2.....	61
Figura 8 – Situação Inicial – Criança 3.....	63
Figura 9 – Retomada – Criança 3.....	65
Figura 10 – Inicial – Criança 4.....	67
Figura 11 – Retomada – Criança 4.....	68

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Produções científicas selecionadas sobre a atenção compartilhada em crianças com TEA na perspectiva neurocomportamental	26
Quadro 2 - Produção científica sobre a atenção compartilhada em crianças com TEA na perspectiva da psicologia histórico cultural.....	33
Quadro 3 - Quantitativo de vídeos analisados por criança	50

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC – Atenção Compartilhada

CID – 10 – Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento

CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

DT – Desenvolvimento típico

ESCS - Escala de Comunicação Social Inicial

IAC - Iniciando a atenção compartilhada

RAC – Resposta a atenção compartilhada

SPA - Avaliação de Brincar Estruturada

TEA – Transtorno do Espectro Autista

TID - Transtornos Invasivos do Desenvolvimento

TO – Terapia Ocupacional

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFAL – Universidade Federal de Alagoas

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Quantidade de artigos encontrados nas bases de dados	25
Gráfico 2 – Categorias relativas aos artigos que tratam da atenção compartilhada	25

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. CAPÍTULO 1: ATENÇÃO E DESENVOLVIMENTO HUMANO	15
2.1- Estudos tradicionais da atenção: O enfoque biológico	15
2.2 - Uma abordagem sociocultural da Atenção	17
2.3- A atenção compartilhada (AC)	18
3. CAPÍTULO 2: OS TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA TEA: CONSIDERAÇÕES GERAIS	22
3.1 - As habilidades deficitárias do TEA	23
3.2 - Atenção compartilhada envolvendo crianças com TEA: levantamento de bibliografia em bases de dados virtuais	24
3.3 - O atendimento de pessoas com TEA na Terapia Ocupacional	37
4. CAPÍTULO 3: UMA PESQUISA DE CAMPO: A RELAÇÃO ENTRE ATENÇÃO COMPARTILHADA E PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NOS CASOS DE TEA	39
4.1 – Objetivo Geral	39
4.2 - Objetivos Específicos	40
4.3 – Metodologia	40
4.3.1 – Tipo da pesquisa	40
4.3.2 – Participantes	41
4.3.3 – Caracterização dos participantes	41
4.4 - Local da Pesquisa	42
4.5 – Procedimentos da videografia	43
4.6 – Procedimentos de análise dos vídeos	44
5. RESULTADOS	49
6. DISCUSSÕES	71
CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS	74
APÊNDICE A	81
APÊNDICE B	84
APÊNDICE C	90
APÊNDICE D	95
APÊNDICE E	98

APÊNDICE F	100
APÊNDICE G	104
APÊNDICE H	110
APÊNDICE I	112
APÊNDICE J	115

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa volta-se para a investigação da atenção compartilhada nos casos de crianças diagnosticada com Transtornos do Espectro Autista – TEA. De acordo com Mundy e Sigman (1989), a habilidade de atenção compartilhada - AC é definida como comportamentos que se revestem de propósito declarativo, na medida em que envolvem vocalizações, gestos e contato ocular para dividir a experiência em relação às propriedades dos objetos/eventos a seu redor. Além disso, no início da vida, o bebê possui uma atenção reflexológica (Duarte e Bondezan, 2008), ou seja, aquela que atende às necessidades instintivas, como se voltar na direção de um barulho em meio ao silêncio, ou o volver-se a uma luz num ambiente escuro, de forma semelhante ao que acontece com os animais. Todavia, eles destacam que a atenção tipicamente humana é constituída na relação com as pessoas, a partir da internalização da linguagem.

Rubinstein (1973) conceituou atenção humana como forma de representação vinculada à ação consciente e dirigida a um determinado objeto, ou seja, um momento de concentração regular. Considera-se, então que a função da atenção é extremamente importante na medida em que é necessária para todas as atividades humanas, sejam elas escolares, tais como pintar, desenhar, escrever, de lazer, ou de atividades corriqueiras da vida diária.

Argumentamos, então, que a realização dessas atividades se torna extremamente difíceis para pessoas, em especial para as crianças, que apresentam problemas na função da atenção. Com esse argumento, defendemos a relevância de uma investigação da AC de crianças com TEA pois, o conhecimento produzido acerca do desenvolvimento dessas crianças é predominantemente relacionado com análise de *déficits* neurológicos. Por outro lado, observamos que o diagnóstico para TEA envolve uma ampla diversidade na análise das funções humanas, sejam elas de natureza biológica ou psicológica. Nesse cenário, muitas crianças diagnosticadas com TEA podem até ter perfil comunicativo bem desenvolvido, embora sejam específicos. Essas constatações justificou o nosso interesse por explorar, na pesquisa que realizamos e discutiremos ao longo desse texto, o funcionamento da atenção na sua relação com a comunicação, configurada na habilidade da AC, de crianças com o diagnóstico de TEA.

O interesse por este estudo surgiu de uma experiência profissional no Espaço Trate - Reabilitação e Reintegração de crianças diagnosticados com TEA na cidade de Arapiraca – Alagoas e com inquietações decorrentes de uma atuação profissional no campo da clínica. Durante essa atuação reconhecemos os TEA com uma patologia crônica que está em evidência devido ao aumento de sua ocorrência na população mundial e brasileira e por afetar diferentes

aspectos do desenvolvimento humano. Com a presente pesquisa que desenvolvemos aqui, investimos numa revisão do olhar de profissionais e familiares, sobre polêmicas relacionadas com o diagnóstico desses transtornos, no que concerne as explicações sobre os *déficits* de atenção que lhes são atribuídos. A expectativa foi contribuir para renovação no atendimento terapêutico voltado para crianças com esse diagnóstico, marcadas por diferentes discursos médicos, que se infiltram nas suas famílias e nos serviços educacionais, os quais são fundamentados principalmente por pressupostos neurobiológicos e estatísticos.

A abordagem da pesquisa que desenvolvemos, diferencia-se de estudos experimentais clássicos, quando se isola artificialmente a atenção dos outros processos cognitivos básicos, como a memória, a percepção e a linguagem, por meio de controle de variáveis e mensuração estatística. Consideramos que existe um reducionismo nessa conduta, pois o funcionamento psicológico humano é dinâmico e as funções cognitivas básicas são interdependentes. Por essa razão, a atenção não pode ser isolada da percepção, da memória e, principalmente, da linguagem. Na presente pesquisa, estudamos, então, a função da atenção integrada com os processos na comunicação, isto é, a atenção constituída na linguagem. Com essa abordagem agregamos outros enfoques na produção de informações sobre o desenvolvimento de pessoas com TEA.

Neste estudo da atenção integrada com a linguagem focalizamos o processo de significação que toda pessoa constrói sobre suas experiências no mundo. Dessa forma a AC foi traduzida como um parâmetro conceptual e metodológico apropriado à produção de conhecimento sobre o desenvolvimento de pessoas com o diagnóstico de TEA, quando se precisa também privilegiar nesse conhecimento, os aspectos de natureza histórica e cultural das funções cognitivas. Considerou-se que informações com esse enfoque são necessárias, por exemplo, à implementação de políticas para a inclusão educacional de pessoas com TEA.

O objetivo desta a pesquisa foi investigar a função da atenção compartilhada em casos de crianças diagnosticadas com TEA envolvidas em atividades da Terapia Ocupacional (T.O.).

Participaram dessa pesquisa quatro crianças diagnosticadas com TEA, duas que fazem o uso da fala e duas que não fazem uso da fala. Estas quatro crianças frequentam semanalmente o serviço de Terapia Ocupacional no Espaço Trate - Reabilitação e Reintegração de Crianças com Autismo, situado na cidade de Arapiraca – Alagoas. Para compor o material empírico analisado nessa pesquisa, foi realizada uma sessão semanal de T.O, com duração média de 30 minutos, durante o período de dois meses, para cada criança. Essas sessões foram registradas em vídeo. Para a organização e fundamentação das informações desta pesquisa também foi procedida uma ampla revisão bibliográfica sobre os temas envolvidos no estudo da atenção,

que abrangeram: atenção e desenvolvimento humano, estudos tradicionais da atenção com o enfoque biológico, abordagem sociocultural da atenção compartilhada envolvendo crianças com TEA.

2. CAPÍTULO 1: ATENÇÃO E DESENVOLVIMENTO HUMANO

A atenção é fundamental para o desenvolvimento humano e considerada tópico relevante em diferentes áreas do conhecimento, tais como a psicologia, neurociência cognitiva, biologia, fisiologia e considerada essencial para a compreensão dos processos perceptivos e funções cognitivas em geral (LIMA, 2005). No entanto, ainda não há um pleno esclarecimento nem um consenso sobre o seu funcionamento. Na atualidade das ciências humanas há uma coexistência de diferentes perspectivas voltadas para explicar esse funcionamento. É possível dizer que a mais conhecida é aquela que analisa a atenção como uma função passível de ser isolada e controlada. Pesquisadores fundamentados nessa linha de pesquisa têm estudado a atenção através de testes padronizados. Todavia, observa-se também um movimento crescente de pesquisas que analisam a atenção integrada com outras funções psicológicas.

2.1 Estudos tradicionais da atenção: O enfoque biológico

Ao longo da história foram apresentados diferentes modelos teóricos para explicar os processos de atenção na tentativa de definir fundamentos científicos para o fenômeno. Nas décadas de 1950 e 1960, a atenção era considerada um processo biológico facilitador para o processamento de informação, tendo em vista que um mecanismo cerebral desempenhava papel de seleção dos estímulos que deviam ser atendidos para a realização de uma tarefa. Está subjacente a essa abordagem, que a capacidade atencional seria limitada de modo que não era possível atender todas as demandas do ambiente. Por essa razão defendia-se essa função seletiva do cérebro (MORENO e MARÍN, 2006). Estas ideias levaram ao surgimento de alguns modelos teóricos para explicar de que modo seriam filtradas e escolhidas as informações a serem processadas. Broadbent (apud Andrade et al. 2004) propôs a chamada Teoria do Filtro Atencional, na qual a atenção era considerada um mecanismo de filtragem de informações relevantes para o alcance de objetivos. Com base na Teoria do Filtro Atencional, o mecanismo de atenção envolveria um canal de categorização de capacidade limitada, ou seja, apenas uma operação de estímulo-resposta poderia ser executada por vez e as informações não escolhidas para a tarefa eram bloqueadas por um filtro que atuava com base nas características físicas das informações, antes de sua identificação. Desse modo, quanto maior o número de objetivos a alcançar simultaneamente, pior o desempenho do indivíduo na tarefa.

Diferentes autores tentaram negar experimentalmente a Teoria do Filtro Atencional. Neste contexto, vários resultados experimentais se mostraram incongruentes com esta teoria.

Nesses experimentos mostrou-se, por exemplo, que a seleção da informação poderia ocorrer após sua identificação. Deutsch e Deutsch (1963, apud ANDRADE, SANTOS e BUENO, 2004) propuseram a Teoria de Seleção de Resposta. Mas nesta, a atenção também resultava de um filtro ou facilitador muito parecido com a teoria de Broadbent. Essas duas teorias admitiam a existência de um mecanismo cerebral facilitador e classificavam a atenção como um filtro. Entretanto, enquanto na teoria de Broadbent a seleção dos estímulos importantes para a realização de tarefas ocorreria mais cedo, na teoria de Deutsch e Deutsch (1963, apud ANDRADE, SANTOS e BUENO, 2004; DRIVER, 2001) esta seleção ocorreria mais tardiamente, próximo ao processamento, influenciando a resposta e o arquivamento na memória. No entanto, tanto a Teoria de Filtro Atencional como a Teoria da Seleção se referiam a um processamento de informações uma-a-uma chamado de processamento em série (ANDRADE, SANTOS e BUENO, 2004; DRIVER, 2001; MORENO e MARÍN, 2006).

Outro modelo foi a Teoria do Filtro Atenuador de Treisman (1960, apud DRIVER, 2001; ANDRADE, SANTOS e BUENO, 2004) apresentado como contra-argumento à ideia da seleção tardia. Na teoria do Filtro Atenuador, o filtro era seletivo com as mesmas propriedades daquele descrito por Broadbent (1958), com a diferença de que ele não bloquearia completamente as mensagens não atendidas; apenas atenuaria essas mensagens permitindo sua entrada no sistema em função de sua relevância (ANDRADE, SANTOS, & BUENO, 2004; DRIVER, 2001). É interessante notar que tanto a Teoria do Filtro Atencional e quanto a do Filtro Atenuador assim como a da Seleção da Resposta convergem quanto à existência de um selecionador, seja nos primeiros estágios do processamento (seleção inicial) ou na etapa da reação (seleção tardia). As três teorias admitem, ainda, que o sistema de processamento possui capacidade limitada, levando as informações a competir pelo acesso (HELENE; XAVIER, 2003).

Observamos, então, que de acordo com a perspectiva biológica, os mecanismos atencionais dizem respeito ao processamento preferencial de determinadas informações. Uma pergunta a ser feita é: o quê dirige essa seleção? Então obtém-se uma infinidade de possibilidades. Para Lima (2005), o sistema nervoso prioriza estímulos com maior significado. Mas o quê se quer dizer com isso? A pergunta é relevante, pois, consideramos que os fundamentos biológicos, ainda que tomados exclusivamente ou mesmo como hegemonia não podem explicar os processos subjacentes à ação do sistema nervoso de priorizar e reconhecer aqueles estímulos com maior significado. A análise do significado e do valor requer outros parâmetros teóricos e outros procedimentos metodológicos.

Pesquisas recentes têm empreendido esforços no campo das Neurociências para estudar a atenção. Em algumas pesquisas nesse campo, a avaliação da atenção é realizada utilizando-se a ressonância magnética funcional e outras técnicas de neuro-imagem para determinar quais estruturas cerebrais estão envolvidas com os diferentes tipos de atenção. Além disso, também se costuma utilizar testes neuro-psicológicos e clínicos correlacionados com as neuro-imagens (DRIVER E FRACKOWIAK, 2001).

Em estudos na perspectiva da Neuro-psicologia são utilizadas técnicas especiais para análise da atenção. Nesses estudos, pesquisadores isolam a função da atenção e, através da aplicação de testes, divulgam medidas para esta função em determinados contextos. Nesses testes trabalham-se com possibilidades de subdivisões da atenção baseadas na maneira como ela opera. Nessa linha de pensamento, a atenção pode ser seletiva, sustentada, alternada e dividida (FREITAS, 2009).

Ressaltamos que a avaliação da atenção por meio de testes, conforme foi mencionada anteriormente, não pode prescindir do emprego de um artifício teórico e metodológico para forçar um isolamento e independência dessa função com outras funções cognitivas. Defendemos que esses artifícios produzem dados bem distanciados de configurações cotidianas do funcionamento da atenção, visto que não se pode isolar nenhuma das funções psicológicas (cognitivas) básicas, como se demonstrou em outras pesquisas. Tendo em vista nossa preocupação em avançar na compreensão do desenvolvimento humano para além do reducionismo biológico observado nestas pesquisas, apresentamos, a partir de agora, a concepção de desenvolvimento proposta por Vigotski.

2.2. Uma abordagem sociocultural da atenção

Luria (1979), a partir de seus estudos sobre as funções cerebrais, enfatizou que qualquer forma de atividade psicológica se trata de um sistema que envolve a operação simultânea de três unidades funcionais, que operam em conjunto ao longo de toda vida de uma pessoa. De acordo com ele, as relações entre essas unidades funcionais se transformam durante o desenvolvimento dessa pessoa, devido a constante interação humana com o contexto histórico-cultural. Luria (1979) apresentou o conceito de plasticidade cerebral para se referir à ideia de que as funções mentais superiores, tipicamente humanas, são construídas ao longo da evolução da espécie, da história social do homem e do desenvolvimento de cada pessoa. Nessa perspectiva, ele apontou para o desenvolvimento da atenção interligado com o desenvolvimento

de outras funções psicológicas considerando um constante estado de mudanças, refletindo a história das interações dos seres humanos com a cultura.

Destacamos, então, que em um estudo da atenção fundamentado em pressupostos da abordagem sócio histórica, os aspectos metodológicos assumem relevância extrema; nessas abordagens ascendem-se um espaço para considerações sobre a necessidade de um diálogo intenso entre teoria e método. Segundo Vigotski (1999), a abordagem metodológica das funções mentais especificamente humanas segue, pelo menos, dois princípios: o primeiro deles é que a abordagem *se volte para processos e não para objetos ou produtos*.

Esse princípio, que distingue a análise de um objeto da análise de processos renova a história da pesquisa sobre o funcionamento psicológico, que quase sempre tratou os processos como objetos estáveis e fixos. A análise de processos requer a captura da dinâmica dos aspectos que constituem a história deste processo. Para Vigotski (2007) faz-se necessário que o pesquisador focalize não o produto do desenvolvimento, mas o próprio processo de constituição das formas mentais superiores. O segundo princípio da abordagem metodológica descrita por ele é que ela seja explicativa e não meramente descritiva, relevando as relações internas constitutivas do fenômeno, pois a mera descrição não ultrapassa o nível das aparências.

Defendemos aqui, que esses pressupostos metodológicos são mais apropriados ao estudo da atenção, pois neles consideram-se o funcionamento psicológico na sua condição dinâmica, sistêmica e interdependente. Embora se reconheça as dificuldades inerentes à escolha por se estudar o funcionamento psicológico nessa condição de interdependência, acreditamos que esta conduta teórica e metodológica favorece as explicações sobre o papel de mediação da linguagem para a função da atenção, como uma ponte entre o organismo (processos de natureza biofísica típicos do cérebro) e o funcionamento psíquico (com processos de natureza simbólica). Consideramos que, nesse cenário, a linguagem é o aspecto chave para a análise da atenção, pois, no nosso argumento, esta está intimamente relacionada com a comunicação e os processos de significação que a pessoa (quem exerce a atenção) constrói sobre suas experiências no mundo.

2.3 A atenção compartilhada (AC)

De acordo com a perspectiva sociocultural do desenvolvimento humano apresentada por Vigotski (2008), as habilidades de percepção, memória, linguagem e atenção se entrelaçam no funcionamento psicológico. É importante mencionar que ele (1984, 2000) apontou a atenção como uma das grandes funções da estrutura psicológica, pois ela embasa o uso de instrumentos

pelas pessoas num contexto social. Segundo ele, a habilidade para focalizar a própria atenção é um determinante essencial do sucesso ou não, em qualquer operação prática, na medida em que uma pessoa deve prestar atenção para poder ver.

De especial relevância para a nossa pesquisa foram as considerações tecidas por Vigotski (1984; 2000) acerca da relação entre atenção e fala, pois segundo ele “a atenção auxiliada pela fala cria condições para o desenvolvimento de um sistema único que inclui elementos efetivos do passado, presente e futuro” (VIGOTSKI, 2000, p.48). Em conjunto com os seus colaboradores ele defendeu que os processos cognitivos humanos funcionam integrados, tendo a linguagem essa função integradora. Por essa razão, para se compreender o funcionamento da atenção é necessário estudar a sua relação com a linguagem, pois, ainda de acordo com Vigotski (2007) é com o auxílio indicativo das palavras e dos processos de significação que a criança começa a exercer sua atenção.

Atenção compartilhada (AC), por sua vez, tem sido definida como a habilidade para coordenar a atenção entre um parceiro social e um objeto de interesse mútuo. Nesse sentido, envolve a coordenação mútua do adulto e da criança para um foco conjunto num terceiro elemento (Tomasello, 1995). Destacamos, então, que é nessa coordenação, que o funcionamento global dos processos psicológicos humanos tal como defendeu Vigotski e seus colaboradores manifesta-se. Nessa perspectiva, observamos que a AC é um parâmetro conceptual-analítico-metodológico alinhado com a abordagem sociocultural do funcionamento psicológico e desenvolvimento humano.

Nos seus trabalhos Vigotski assumiu essa forma de conceber e analisar a atenção, isto é, enquanto forma de compartilhamento de experiências mediadas pela linguagem. A linguagem, nesse contexto, foi abordada não como um sistema abstrato, mas como processos de significação, emergentes em situações práticas, durante as experiências humanas no mundo. Ele, então, apontou para o papel da atenção nesse processo: a atenção reflete a história das pessoas com objetos e situações na forma como elas (as pessoas) atribuem valor (significam) suas experiências com esses objetos e situações. Por essa razão, a atenção é, necessariamente, um processo de compartilhamento.

Há cerca de quatro décadas, vários autores se dedicam ao estudo da AC, dado o reconhecimento de sua importância para o desenvolvimento da criança. Para Sheinkopf et. al (2004), a AC se refere à capacidade da criança para coordenar a atenção social (alternância do olhar e outros sinais comunicativos) com os outros e/ou com objetos/eventos nas interações sociais (SHEINKOPF et al.,2004). Dunham e Moore (1995) sustentam que os episódios de atenção conjunta são reconhecidos como primordiais para o desenvolvimento cognitivo, social

e afetivo das crianças. A aquisição dessa habilidade é considerada um aspecto essencial na infância, visto que impulsiona a participação ativa da criança em contextos de aprendizagem sociocultural (BRUNER, 1980; MUNDY & TOMASELLO, 2000).

Tomasello e Carpenter (2007) demonstraram que no final do primeiro ano de vida das crianças a *revolução dos nove meses* se configurou. Para esses pesquisadores, trata-se de um fenômeno marcado pelo início do engajamento de bebês em relações triádicas, constituídas por episódios de atenção compartilhada. A denominação de revolução para esses engajamentos traduz a sua relevância para o desenvolvimento humano, por estar relacionado com a experiência de intersubjetividade que os bebês se envolvem, a partir do compartilhamento de atenção, com objetos físicos e ações na interação com a mãe ou com um adulto cuidador.

Bussab, Pedrosa e Carvalho (2007), agregaram informações sobre a relevância do compartilhamento de atenção para o desenvolvimento infantil, em suas pesquisas sobre o gesto de apontar e declararam:

“Embora compartilhem com os primatas, animais sociais por excelência, compreensões complexas de relações sociais, temos como característica distintiva uma forma típica de compreensão do outro. Somos capazes de nos colocar ao lugar do outro e de assumir a perspectiva mental do outro de um modo muito particular. Por exemplo, somos capazes de um pequeno gesto que falta aos demais primatas e que, à primeira vista pode parecer muito singelo e nem significar muita coisa. Eles não apontam objetos, nem os exibem, nem os oferecem ativamente. Esses gestos protodeclarativos trazem uma de nossas características mais fundamentais, que é a de compartilhadores de atenção (p.115) ”.

Tomasello (2003, pg. 87) afirmou que “o simples ato de apontar para um objeto ou para alguém, com o único intuito de compartilhar a atenção dedicada a ele, é um comportamento comunicativo exclusivamente humano”. Aquino e Salomão (2009) relataram que antes mesmo de adquirirem a capacidade de se comunicar verbalmente com outros integrantes de sua cultura, os seres humanos transitam em contextos nos quais estão inseridos por meio de ferramentas comunicativas, tais como ações e gestos. Esses instrumentos lhe possibilitam, através da interação social, desenvolver uma interpretação compartilhada de suas atividades conjuntas, através das trocas que se estabelecem com o outro, já no primeiro ano de vida. É um marco importante do desenvolvimento, que emerge entre 9 e 14 meses de idade. Esses comportamentos são exemplificados por gestos como apontar, alternar olhar entre um objeto ou evento e a face do parceiro, com o objetivo de partilhar interesses, intenções, vontades, informações etc. (ARAÚJO, 2011).

Para Butterworth e Jarret (1991) o olhar é uma dimensão especial do comportamento social na medida em que se torna um indicador de interesse e atenção para um observador. A monitorização do olhar refere-se à habilidade da criança em seguir a direção do olhar ou a tendência em alternar o olhar entre a pessoa e o objeto de interesse como, por exemplo, um brinquedo que precisa ser acionado, mecanicamente. Durante o primeiro ano de vida da criança, a habilidade de AC emerge como resultado da monitorização do olhar entre mãe e bebê (BOSA, 2002). A compreensão e o uso de comportamentos comunicativos não verbais pelo bebê durante seu primeiro ano de vida o impulsionará para uma interação triádica, estabelecendo, desta forma, a AC ou conjunta, considerada por estudiosos do desenvolvimento como precursora do desenvolvimento da linguagem e de habilidades sociais cognitivas (FARAH; PERISSINOTO; CHIARI, 2009).

Menezes e Perissinoto (2008) relatam que os comportamentos de AC podem ser classificados em sua ocorrência por iniciativa da criança ou em resposta à ação do adulto, sendo que este último é o mais frequente nos quadros de crianças com TEA, devido às dificuldades que estas pessoas possuem no uso e compreensão da intenção comunicativa. Estas autoras marcaram algumas situações do comportamento das crianças para análise da AC: alternar o olhar, apontar, mostrar e olhar para ação do adulto. Considerando-se os prejuízos de pessoas com TEA nesta habilidade, hipotetizam-se que essas pessoas sejam mobilizadas, principalmente, pelo contexto situacional da interação (questões sobre a atenção compartilhada de crianças com TEA serão retomadas posteriormente).

Na presente pesquisa assumimos que a AC é a forma mais representativa da função cognitiva da atenção, uma vez que somos seres essencialmente sociais, estamos em constante relação com o ambiente cultural e, além disso, uma vez que essas relações se transformam, constantemente, ao longo do tempo. Consideramos esses pressupostos e investigamos sobre a organização e funcionamento da AC de crianças diagnosticadas com TEA.

3. CAPÍTULO 2: OS TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA - TEA: CONSIDERAÇÕES GERAIS

Os Transtornos do Espectro Autista é uma síndrome do neuro-desenvolvimento que se caracteriza por deficiências persistentes na comunicação, interação social, por manifestação de padrões restritos e repetitivos de comportamentos, pela diminuição de interesses para realização de atividades. Essas deficiências podem estar presentes precocemente no desenvolvimento infantil, no entanto, se revelam com grande variação no grau de intensidade (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA], 2013).

De acordo com Pereira (apud REBELO, 2011), a etimologia da palavra *autismo* tem origem na língua grega “*autos*”, que significa “o próprio”, acrescido do sufixo “ismo” que remete para uma ideia de orientação ou estado. O substantivo autismo indica, “*latu sensu*”, uma condição ou estado de alguém que apresenta tendência para o alheamento da realidade exterior, em uma atitude de permanente concentração em si mesmo.

Em 1943, Leo Kanner descreveu, pela primeira vez, 11 casos do que denominou *distúrbios autísticos do contato afetivo*. Nesses casos havia uma "incapacidade de relacionar-se" de formas usuais com as pessoas desde o início da vida. Kanner também observou respostas incomuns ao ambiente, que incluíam maneirismos motores estereotipados, resistência à mudança ou insistência na monotonia, bem como aspectos não-usuais das habilidades de comunicação das crianças, tais como a inversão dos pronomes e a tendência ao eco na linguagem (ecolalia). Este pesquisador foi cuidadoso ao fornecer um contexto de desenvolvimento para suas observações e enfatizou, na definição dessa condição, a predominância dos *déficits* de relacionamento social, assim como dos comportamentos incomuns.

Durante os anos 50 e 60 do século passado houve muita confusão sobre a natureza do autismo e sua etiologia. A crença mais comum era a de que o autismo era causado por pais não emocionalmente responsivos a seus filhos (a hipótese da "mãe geladeira"). Para a maioria dos países, essas noções foram abandonadas, ainda que possam ser encontradas em alguns lugares da Europa e da América Latina. No início dos anos 60, um crescente corpo de evidências começou a acumular-se, sugerindo que o autismo era um transtorno cerebral presente desde a infância, encontrado em todos os países, grupos socioeconômicos e étnico-raciais investigados.

Um marco na classificação desse transtorno ocorreu em 1978, quando Michael Rutter propôs uma definição do autismo com base em quatro critérios: 1) atraso e desvio sociais não só como função de retardo mental; 2) problemas de comunicação, novamente, não só em função

de retardo mental associado; 3) comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e 4) início antes dos 30 meses de idade. Essa caracterização de Rutter e o crescente corpo de trabalhos sobre o autismo influenciaram a definição desta condição no DSM-III em 1980, quando o autismo foi, pela primeira vez, reconhecido e colocado em uma nova classe de transtornos, a saber: os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TIDs). O termo TID foi escolhido para refletir o fato de que múltiplas áreas de funcionamento são afetadas no autismo e nas condições a ele relacionadas.

Na época do DSM-III-R, o termo TID ganhou raízes levando à sua adoção também na décima revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Para o DSM-IV, os novos critérios potenciais para o autismo, bem como as várias condições candidatas a serem incluídas na categoria TID, foram avaliados em um estudo internacional, multi-cêntrico, que incluiu mais de 1.000 casos analisados por mais de 100 avaliadores clínicos. Os sistemas de classificação do DSM-IV e da CID-10 foram tornados equivalentes, para evitar uma possível confusão entre pesquisadores clínicos que trabalham em diferentes partes do mundo, guiados por um ou por outro sistema nosológico. A definição dos critérios foi decidida com base em dados empíricos revelados em trabalho de campo e passou-se a denominar Transtornos do Espectro Autista -TEA.

O TEA afeta uma em cada 370 crianças, devendo existir aproximadamente 40 mil crianças e adolescentes apenas no Estado de São Paulo, segundo o único estudo de prevalência brasileiro (PAULA et al., 2011). O relato do *Center for Disease Control* de 28 de março de 2014 indicou a impressionante cifra de 1:68 casos, como a prevalência de TEA entre crianças de 8 a 11 anos de idade, em cidades dos EUA. Dessa forma, o TEA tornou-se um dos transtornos do desenvolvimento mais frequentes, com alto impacto pessoal, familiar e social (FOMBONNE, 2009).

3.1- As habilidades deficitárias do TEA

Com prejuízos qualitativos na interação social, as crianças com TEA não apresentam interesse pela face humana e têm muitas dificuldades ou até mesmo ausência da capacidade de realizar imitação (KLIN, 2006). Além de apresentar dificuldades para manter contato visual ou entender expressões faciais, as crianças com esse diagnóstico têm ainda dificuldades para mostrar ou apontar objetos que lhe interessam, pois faltam-lhes reciprocidade social ou emocional (SCHWARTZMAN, 2012, p.38).

No que tange a comunicação, observa-se um atraso ou, até mesmo, ausência total de desenvolvimento da fala; muitas vezes, estão ausentes a capacidade para utilizar outros meios de comunicação, como gestos e mímicas. Algumas crianças que possuem fala adequada podem apresentar dificuldades para iniciar e manter um diálogo; outras apresentam uso estereotipado e repetitivo da linguagem (SCHWARTZMAN, 2012, p.39). O uso estereotipado de linguagem e manifestação de padrões repetitivos e restritos de comportamento abrangem características como maneirismos motores estereotipados e repetitivos que incluem, por exemplo, torcer as mãos, os dedos, manifestar uma adesão aparentemente inflexível às rotinas e manifestar rituais específicos, não funcionais, entre outros (SCHWARTZMAN, 2012, p.39).

De acordo com Andrade et.al. (2006), também podem se configurar quadros de alterações de sono e de alimentação, crises de birra, agressividade e/ou auto agressividade, além de sensibilidade anormal para estímulos sensoriais, como observou Klin (2006). Linhares (2012) e Klin (2006) relataram que entre 60 a 70% das pessoas com TEA apresentam deficiência mental; a metade está na faixa de deficiência mental leve; a restante moderada/e profunda.

3.2- Atenção compartilhada envolvendo crianças com TEA: levantamento da literatura em bases de dados virtuais

Tendo em vista que o fenômeno central desta pesquisa foi o desenvolvimento da atenção compartilhada nos casos de crianças com TEA consideramos importante realizar um levantamento da produção científica sobre o tema em periódicos. Como marco para este levantamento, definimos o período que se estendeu do ano de 2000 até 2017. Os critérios de inclusão dos textos selecionados dizem respeito a temas tratados sobre o *TEA e Atenção Compartilhada*.

Para este levantamento consultamos, as seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Pubmed. Levantamos nessas bases de dados artigos a partir dos seguintes descritores: atenção e autismo, atenção compartilhada e autismo, atenção conjunta e autismo, *joint attention and autism*.

No que se refere aos resultados da busca, encontramos um total de 634 artigos, sendo a maior parte deles, 369, indexados na base de dados Pubmed. Nas demais bases, encontramos 40 artigos na *Scielo* e 225 nos periódicos da CAPES. Foram excluídos todos os artigos que não abordavam a relação entre TEA e Atenção Compartilhada (por exemplo, foram encontrados

muitos artigos que abordavam sobre o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS que foram excluídos por não contemplarem os objetivos desta pesquisa).

Após a leitura dos títulos e resumos de todos os artigos, afim de verificarmos quais se inseriam nos critérios para serem analisados neste levantamento e referidos nesta pesquisa, foram selecionados 106 artigos. Nos gráficos, abaixo, apresentamos os resultados desse levantamento por categorias relativas aos artigos que tratam da atenção compartilhada.

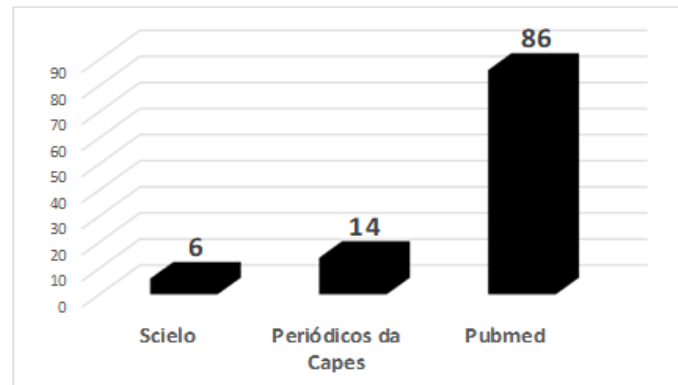


Gráfico 1 – Quantidade de artigos encontrados nas bases de dados sobre a atenção compartilhada.

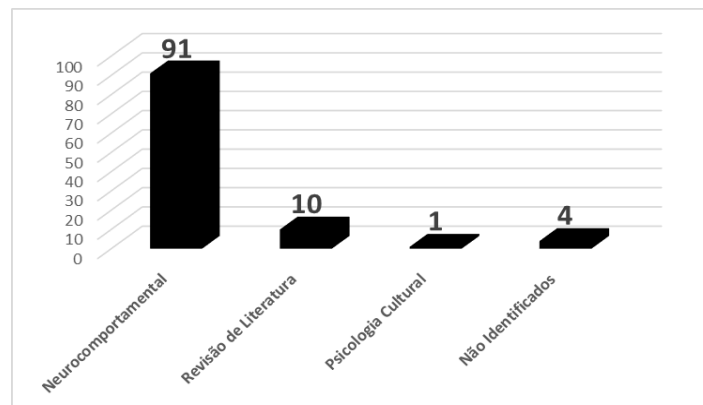


Gráfico 2 – Categorias relativas aos artigos que discutem a atenção compartilhada.

Foram criados alguns critérios para permitir a identificação do objeto de estudo, bem como as perspectivas das pesquisas no campo científico. As classificações dos artigos foram: a) Neuro-comportamental; b) Revisão de literatura (quando se tratou de estudos que não há abordagem delimitada, mas revisou estudos já pesquisados sobre o TEA e Atenção Compartilhada); c) Psicologia Histórico-Cultural; d) Não identificado (quando não houve a explicitação da abordagem pelo pesquisador-autor).

Destacamos, como se visualiza nos gráficos acima, que a ênfase nos aspectos neuro-comportamentais esteve presente na maior parte dos artigos encontrados. Com a finalidade de tecer explicações sobre como a atenção compartilhada em crianças com TEA foi estudada dentro das abordagens neuro-comportamentais selecionamos os cinco artigos mais citados entre estes que foram levantados nos bancos de dados. Organizamos na Tabela 1, os títulos e autores dos artigos selecionados. Para tecer as explicações focalizamos os conceitos de atenção compartilhada nos casos de autismo assim como os aspectos metodológicos utilizados pelos autores para a construção e divulgação de suas informações nesses artigos selecionados.

Quadro 1: Produções científicas selecionadas sobre a atenção compartilhada em crianças com TEA na perspectiva neuro-comportamental

Autoras (es)	Título da Pesquisa	Base de dados
Camila Gioconda de Lima e Menezes e Jacy Perissinoto (2008).	Art 1º. Habilidade de atenção compartilhada em sujeitos com transtornos do espectro autístico.	SciELO
Leila Sandra Damião Farah, Jacy Perissinoto, Brasília Maria Chiari (2009).	Art 2º. Estudo longitudinal da atenção compartilhada em crianças autistas não-verbais.	Periódicos da Capes
Connie Kasari, Amanda Gulsrud, Stephanny Freeman, Tanya Paparella e Gerhard Helleman (2012).	Art 3º. Acompanhamento longitudinal de crianças com autismo recebendo intervenções direcionadas para atenção e brincadeiras conjuntas.	Pubmed
Elizabeth M. Roos, Andrea S. McDuffie, Susan Ellis Weismer e Morton Ann Gernsbacher (2008).	Art 4º. Uma comparação de contextos para avaliar a atenção conjunta em crianças no espectro do autismo.	Pubmed
L. Billeci, A. Narzisi, G. Campatelli, G. Crifaci, S. Calderoni, A. Gagliano, C. Calzone, C. Colombi, G. Pioggia, F. Muratori e ALERT group (2016).	Art 5º. Desvendando a iniciação da resposta em atenção conjunta: um estudo de rastreamento ocular em crianças com transtornos do espectro do autismo.	Pubmed

No primeiro artigo, que teve como título *Habilidade de atenção compartilhada em sujeitos com transtornos do espectro autístico*, as suas autoras Camila Gioconda e Jacy Perissinoto (2008) declararam que apesar de as crianças com TEA apresentarem quadro de características bastante diversificado são frequentes os prejuízos na interação social, na comunicação e na manifestação de interesses. De acordo com elas, para que a linguagem se desenvolva é primordial o desenvolvimento da atenção compartilhada que é considerada um indicador precoce para a identificação e a intervenção do TEA. Neste artigo, a atenção compartilhada foi definida como *o direcionar a atenção a um parceiro comunicativo com a intenção de dividir uma situação*. Para as autoras, devido aos entraves que as pessoas com TEA possuem no uso e compreensão da intenção comunicativa é comum que interajam mais em resposta à ação do adulto do que por iniciativa.

Neste artigo as autoras relatam uma pesquisa que teve como objetivo principal verificar a habilidade de atenção compartilhada nas situações de brincadeira livre, semi-dirigidas e a imitação de crianças com TEA, a partir da intervenção de diferentes interlocutores. Os participantes desta pesquisa 20 crianças (4 meninas e 16 meninos) com idade média de 4 a 9 anos, com diagnóstico multidisciplinar de autismo infantil ou Síndrome de Asperger. A habilidade de atenção compartilhada foi avaliada a partir de uma escala denominada Avaliação da Maturidade Simbólica, voltada para medir o desempenho cognitivo de crianças com alterações no desenvolvimento de linguagem, através de brinquedos. Também foi utilizada para essa avaliação, a observação de comportamentos propostos por Mundy et. al. (1990) que incluem: alternar o olhar, apontar, mostrar e olhar para a ação do adulto. Nesta pesquisa, as respostas foram registradas no protocolo, considerando-se o número de vezes que cada comportamento foi observado em cada situação e mensuradas estatisticamente a partir das provas de de Wilcoxon e Prova de Friedman, com nível de significância 0,05. Os principais resultados dessa análise indicaram que o comportamento de alternar prevaleceu sobre os de apontar e mostrar objetos. De acordo, com as autoras, os resultados reforçam informações já apontadas na literatura de que a atenção compartilhada é um marcador do espectro autista. Embora ela se revele severamente afetada, não está totalmente ausente.

O segundo artigo, que teve como título, *Estudo longitudinal da atenção compartilhada em crianças autistas não-verbais* foi publicado em 2009 pela Revista CEFAC. Neste artigo, as autoras Leila Sandra, Jacy Perissinoto, Brasília Maria (2009) também declararam que as áreas do contato social, da comunicação e dos jogos simbólicos apresentam-se afetadas em crianças com TEA e destacaram a importância do bebê desenvolver durante o seu primeiro ano de vida a apreensão e o uso dos comportamentos comunicativos não-verbais o que lhe

estimulará para o desenvolvimento da atenção compartilhada. Essas pesquisadoras conceituaram a habilidade da atenção conjunta ou compartilhada como comportamentos infantis *que ajudam a coordenar a atenção entre os companheiros da interação social com a finalidade de compartilhar uma percepção dos objetos/eventos*. Na pesquisa que realizaram apontaram algumas variáveis como importantes para o desenvolvimento da interação comunicativa: o ambiente, comportamentos comunicativos não-verbais e o interlocutor. No relato de sua pesquisa elas relacionaram estas variáveis com o desdobramento da habilidade de compartilhamento de atenção em crianças com TEA.

A metodologia utilizada pelas autoras foi o estudo de corte do tipo longitudinal com crianças com TEA durante um período de 4 meses, participaram da pesquisa 5 meninos com TEA com idades variando entre 5 anos e 9 meses e 8 anos e 6 meses. Os procedimentos foram entrevistas com as mães das crianças (com aplicação do questionário ABC - *Autism Behavior Checklist Record Form* que é uma relação de comportamentos referentes ao espectro autístico, que a mãe identifica em seu filho), intervenção fonoaudiológica por 4 meses e dois momentos de gravações de situações de interação entre as crianças e a avaliadora sendo o primeiro no início da pesquisa e o segundo no final do estudo. Para analisar os resultados foi utilizado o teste estatístico ANOVA – *Analysis of Variance*. Quanto a análise descritiva, foi utilizada a técnica de Intervalo de Confiança. O nível de significância foi de 5%.

De acordo com as autoras, os principais resultados indicaram que através do interlocutor adulto a criança se comunicou mais do que em situação grupal. Além disso, os resultados apontaram comportamentos relacionados à atenção compartilhada: olhar, apontar, mostrar e alternar. Por fim, elas destacaram que é através do Olhar que os outros comportamentos comunicativos se desenvolvem em sua diversidade.

O terceiro artigo teve como *Acompanhamento longitudinal de crianças com autismo recebendo intervenções direcionadas para atenção e brincadeiras conjuntas* foi elaborado pelos pesquisadores Connie Kasari (PhD), Amanda Gulrud (PhD) que atuam no Centro de Pesquisa e Tratamento do Autismo na Califórnia e Stephanny Freeman (PhD), Tanya Paparella (PhD) e Gerhard Helleman (PhD) docentes da Universidade da Califórnia em Los Angeles, Instituto de Neurociência e Comportamento Humano. Este artigo foi publicado em 2012, pela Revista da Academia Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescente. Neste artigo, os autores apontaram que crianças com TEA são compreendidas por uma imensidão de dificuldades de desenvolvimento que as diferenciam de outras crianças. Para eles (também) essas complicações se centralizam principalmente em habilidades sociais e de comunicação, como atenção conjunta, imitação e compartilhamento afetivo.

Neste artigo a atenção compartilhada foi definida como *o direcionamento para um evento ou interesse comum, através de gestos, que incluem apontar para compartilhar, mostrar um objeto e coordenar as aparências entre pessoas e objetos*. Através de buscas na literatura, os autores mostraram ainda que essas habilidades precoces são valiosas para resultados posteriores de linguagem falada em crianças com autismo e que devem ser alvos de ensino para programas de intervenção precoce. Eles declararam que, nos últimos dez anos, programas de intervenção precoce empregaram um grande esforço na melhoria da atenção conjunta, imitação e habilidades lúdicas em crianças com TEA.

Esses pesquisadores desenvolveram uma pesquisa que teve o objetivo de determinar os resultados de linguagem falada de um grupo de crianças (com idades entre 8 e 9 anos), 5 anos após o tratamento. Foi objeto também dessa pesquisa, examinar os preditores de desenvolvimento cognitivo e de linguagem aos 8-9 anos de idade, a partir de avaliações precoces de atenção conjunta e brincadeiras nas idades 3-4. A hipótese era que tanto a atenção conjunta quanto as habilidades lúdicas predizem resultados de desenvolvimento mais positivos em crianças com TEA.

A amostra foi composta por 20 crianças do grupo de atenção conjunta, 21 crianças do grupo de brincadeiras simbólicas e 17 crianças do grupo controle. Para atingir os objetivos da pesquisa, os autores realizaram a avaliação da linguagem durante o acompanhamento das crianças por um tempo de 5 anos. Foi utilizado o Teste de Vocabulário Expressivo que é uma avaliação padronizada do vocabulário expressivo para crianças e adultos com idade entre 2 anos e 6 meses a 90 anos. Para avaliar a cognição foi utilizada a Escala de Habilidades Diferenciais que mede as habilidades cognitivas em crianças de 2 anos e 6 meses a 17 anos e 11 meses em uma ampla gama de níveis de desenvolvimento. Para avaliar a atenção conjunta foi utilizada a Escala de Comunicação Social Inicial (ESCS) A ESCS é uma avaliação comportamental semi-estruturada durante a qual a criança e o testador sentam-se frente a frente em uma mesa com um conjunto de brinquedos à vista, mas fora do alcance da criança. E para avaliar o brincar foi utilizada a Avaliação de Brincar Estruturada (SPA): O SPA é uma avaliação de brincadeira semi-estruturada, durante a qual a criança é apresentada com brinquedos em uma mesa.

Nos resultados, os pesquisadores identificaram que a maioria das crianças participantes (80%) apresentaram linguagem falada funcional aos 8-9 anos de idade. Eles indicaram também que as crianças que apresentaram mais tipos de brincadeiras funcionais no início do estudo obtiveram melhores escores cognitivos. Este estudo mostrou que a atenção conjunta e o nível de brincadeira estão associados a melhores resultados de linguagem o que é consistente com outros estudos longitudinais. Esses dados apoiam o foco nessas habilidades

iniciais de desenvolvimento como um meio para melhorar os resultados de linguagem. Para os autores, este estudo fornece evidências de que intervenções direcionadas sobre *déficits* centrais são importantes para resultados posteriores de desenvolvimento. Programas de intervenção precoce devem incorporar essas metas no currículo, a fim de alcançar melhores resultados a longo prazo.

O quarto artigo teve como título *Uma comparação de contextos para avaliar a atenção conjunta em crianças no espectro do autismo* e elaborado por Elizabeth M. Roos; Andrea S. McDuffie, Susan Ellis Weismer e Morton Ann Gernsbacher pesquisadores da Universidade de Wisconsin-Madison, EUA. Essa produção foi publicada em 2008 pela revista internacional *Autism*. Para esses pesquisadores *a atenção compartilhada refere-se ao uso de comportamentos de seguimento de atenção da criança*, como voltas na cabeça e olhar nos olhos para *seguir o foco visual de um parceiro comunicativo* e ao uso de comportamentos direcionadores de atenção da criança, como apontar ou mostrar para coordenar a atenção com um parceiro social com referência a um objeto ou evento.

A partir da literatura, esses pesquisadores mostraram que crianças pequenas no TEA freqüentemente demonstram comportamentos atípicos de atenção conjunta e que um indicador precoce de autismo seria esta atenção conjunta atípica. Eles destacaram que para medir a atenção conjunta em contextos clínicos e de pesquisa geralmente são utilizadas as Escalas de Comunicação Social Precoce. A mensuração de comportamentos de atenção conjunta em múltiplos contextos, incluindo contextos mais naturalistas, tem o potencial de informar nossa compreensão da gama de comportamentos de atenção conjunta em crianças no espectro do autismo e facilitar a comparação desses comportamentos entre populações clínicas e típicas.

Neste artigo, esses pesquisadores relatam uma pesquisa que teve o objetivo de apresentar uma comparação inicial entre a quantificação de comportamentos de atenção conjunta codificados dentro de um contexto de jogo naturalista e a quantificação de comportamentos semelhantes codificados dentro de uma avaliação estruturada comumente usada. Nesta pesquisa eles demonstraram dois comportamentos de atenção conjunta (que têm sido foco de pesquisa para os pesquisadores de autismo): Respondendo e Iniciando a atenção conjunta (RAC e IAC, respectivamente).

Esses pesquisadores quantificaram a atenção conjunta usando-se de procedimentos de avaliação estruturados, incorporados com atividades específicas para estimular comportamentos de interesse. As métricas para esses comportamentos de atenção conjunta incluíram proporções e frequências de instâncias com as quais comportamentos direcionados são observados. Para o modo naturalista foi utilizada uma amostra de brincadeira dirigida para

crianças de 15 minutos usando um conjunto padrão de brinquedos. Embora o conjunto de brinquedos tenha permanecido consistente entre as crianças do estudo, a amostra do brinquedo foi considerada naturalista no sentido de que não havia pressas ou atividades específicas incluídas para provocar comportamentos específicos de atenção conjunta.

Para a pesquisa, os autores escolheram 20 crianças com TEA (16 meninos e 4 meninas) para quem um mesmo examinador aplicou as Escalas de Comunicação Social Precoce (ESCS) e engajou-se em brincadeiras com elas. As avaliações foram gravadas em vídeo e codificadas usando o *software ProcoderDV*. Os dados foram tabulados usando o *software* Sistema de Observação Múltipla para Estudos Experimentais. Os resultados indicaram que o uso de codificação comportamental das amostras de examinador naturalista (brincadeiras infantis) capturaram IAC e RAC de maneira similar àquela dentro do contexto estruturado de ESCS. Além disso, as pontuações compostas da ESCS e da amostra de brincadeira foram significativamente e positivamente correlacionadas apoiando, ainda mais, o uso de codificação de amostra de brincadeira naturalista para capturar esses comportamentos de uma maneira similar a medidas altamente estruturadas.

O último artigo selecionado a partir do levantamento em banco de dados, teve como título, *Desvendando a iniciação da resposta em atenção conjunta: um estudo de rastreamento ocular em crianças com transtorno do espectro do autismo* e foi produzido por Billeci¹, Narzisi, Campatelli, Crifaci¹, Calderoni, Gagliano, Calzone, Colombi, Pioggia, Muratori e grupo ALERT. Este estudo foi publicado em 2016, pela Revista Psiquiatria Translacional. Esses pesquisadores definiram a atenção compartilhada como *a capacidade de coordenar a atenção visual com outra pessoa e depois desviar o olhar para um objeto ou evento* e não requer que o observador fique ciente da reação do seguidor. Segundo estes autores, a literatura relata dois componentes no desenvolvimento da atenção compartilhada: Resposta a atenção conjunta e Iniciação a atenção conjunta. Além disso, a maior parte dos estudos se detêm a estudar a resposta a atenção conjunta e um número limitado de investigações avaliam iniciar a atenção conjunta.

Os autores destacam que recentemente, o rastreamento ocular tem sido largamente usado para investigar padrões visuais durante a atenção conjunta. Para eles avaliações de rastreamento ocular de atenção conjunta podem fornecer informações espaciais e temporais mais precisas do que codificação comportamental. Esses pesquisadores ressaltam ainda que os estímulos sociais em um cenário de rastreamento ocular poderiam suscitar um nível de atenção diferente daquele em uma situação da vida real. Por exemplo, em uma tarefa de resposta, não podemos ter certeza de que as crianças seguem o olhar de um modelo no vídeo da mesma

maneira que seguiriam o olhar de alguém na vida real. O problema dos estímulos sociais é ainda mais desafiador em uma tarefa iniciada pela atenção conjunta, quando as crianças poderiam desviar a atenção para o modelo apenas para monitorar a cena do que para criar uma situação inicial de atenção conjunta.

Esses pesquisadores desenvolveram uma pesquisa com o objetivo de descrever os padrões visuais de crianças com TEA e desenvolvimento típico (DT) durante tarefas que provocaram atenção conjunta respondentes, bem como tarefas que provocaram a atenção conjunta inicial. Duas diferentes tarefas de iniciação de atenção conjunta foram desenvolvidas para investigar o início de habilidades de atenção conjunta: através de um evento previsível e imprevisível. Participaram desta pesquisa um grupo de 17 crianças com TEA e um grupo de 15 crianças com TD entre 18 e 30 meses de idade. O grupo TEA foi recrutado em três instituições diferentes: a Unidade de Autismo da Fundação IRCCS Stella Maris de Pisa, a Divisão de Neuropsiquiatria Infantil do Hospital Universitário de Messina e o Hospital de Matera. O olhar das crianças foi registrado por meio do dispositivo SMI *Eye Tracking* fornecido pela *Senso Motoric Instruments (Teltow, Alemanha)*. O *eyetracker* registra os dados de ambos os olhos do reflexo da luz infravermelha próxima na córnea e na pupila.

O experimento consistiu em três tarefas: uma para responder atenção compartilhada e, após a distinção entre evento previsível e imprevisível e duas tarefas para iniciar atenção compartilhada. Cada tarefa foi composta por três segmentos: olhando para baixo (2s), interação (2s) e atenção conjunta (4s para responder AC e 7s para iniciar AC-1 e iniciar AC-2). As análises estatísticas foram realizadas no SPSS (SPSS, Chicago, IL, EUA). Uma comparação entre crianças com TEA e crianças com DT foi realizada em termos de dados demográficos, cognitivos e rastreamento ocular.

Segundo os autores a pesquisa de rastreamento ocular examinou o desempenho de crianças com TEA em diferentes tarefas, explorando os dois componentes da atenção compartilhada (respondendo e iniciando). Os principais resultados podem ser resumidos em: (a) as medidas de rastreamento ocular não mostram diferenças entre TEA e DT durante a tarefa de atenção compartilhada de resposta; (b) na tarefa de iniciar a atenção compartilhada com um evento esperado, crianças com TEA têm mais transições do rosto para o objeto em movimento, enquanto o grupo DT mostra mais fixações para o objeto parado e mais transições desse objeto para o rosto do modelo; (c) na tarefa de iniciar a atenção compartilhada com um evento imprevisível, crianças com TEA apresentaram mais transições do objeto para o rosto.

Avaliamos o conjunto de informações derivadas das pesquisas relatadas nos cinco artigos e constatamos que a atenção compartilhada foi apresentada como uma função

predominantemente biológica considerando-se que o seu conceito, na maioria das vezes, remeteu-se ao direcionamento do olhar e os métodos de análise buscam por medidas para perfis de respostas e iniciativas. Nessa abordagem foram preteridos aspectos que denunciam a interdependência quando se pressupõe a condição *ativa* dos seres humanos. Esta condição ativa, como característica da *participação de indivíduos em situações interativas* foi destacada nos trabalhos de Vigotski que chamou atenção para *origem social dos processos psicológico suportada pela função da mediação semiótica* (da linguagem).

Vigotski é o principal representante das explicações sobre *o papel do tempo (história) para o funcionamento psicológico*. Defende-se aqui que a análise da função da história para o compartilhamento da atenção nos casos não foi objetivada nas pesquisas que relatamos até agora. Com o propósito de chamar a atenção para os aspectos relacionados com a função da história tecemos considerações sobre o único artigo encontrado no levantamento nos bancos de dados, que referenciou a psicologia histórico cultural no relato de pesquisa sobre a atenção compartilhada de crianças com TEA.

Quadro 2: Produção científica encontrada sobre a atenção compartilhada em crianças com TEA na perspectiva da psicologia histórico cultural.

Autoras (es)	Título da pesquisa	Base de dados
Luiza Campos Menezes e Kátia de Souza Amorim	Para além dos déficits: Interação e atenção conjunta em crianças com autismo.	Periódicos da CAPES

Fonte: Autoras, 2018

O artigo que tem o título de *Para além dos déficits: Interação e atenção conjunta em crianças com autismo* tem a autoria de Luiza Campos Menezes e Kátia de Souza Amorim e foi publicado em 2015 pela revista *Psicologia em Estudo*. Essas pesquisadoras definiram a atenção compartilhada como *uma habilidade para perceber o outro enquanto agente intencional e a si próprio dessa maneira*. De acordo com essas pesquisadoras a maioria das pesquisas estudam o autismo na perspectiva dos *deficits*. Os principais *deficits* apontados como critérios para diagnóstico são: padrão repetitivo, estereotipado e restrito de comportamentos, interesses e atividades; e prejuízos na interação e comunicação. Todavia, na opinião dessas pesquisadoras, estas descrições podem ser questionadas a partir de um olhar diferente daquele em que o *deficit* é o único referencial.

Menezes e Amorim (2015) observam que as pesquisas que adotam os *déficits* como referencial associam, negativamente, a intensidade dos comportamentos com o desenvolvimento das crianças. No seu artigo, essas pesquisadoras concordam que as estereotípias e os movimentos repetitivos são carregados de significados, quando analisado no contexto da interação em que elas emergem. Elas destacam que há também na literatura o entendimento de que esses comportamentos surgem a partir de situações geradoras de ansiedade, sendo significados como um modo pelo qual as pessoas com o transtorno buscam se acalmar.

Para essas pesquisadoras, o reconhecimento dos prejuízos é importante para a atuação de profissionais, mas alerta para que, a depender da ênfase para essas características, pode-se contribuir para cristalizar concepções em que as pessoas com TEA são incapazes de estabelecer contato social. Além disso, elas assinalam que tais visões que julgam essa criança como alheia, podem restringir a motivação em investir nas potencialidades, limitando as formas de estabelecer as relações, prejudicando ainda mais uma melhor compreensão de processos. Elas defendem a importância de se construir um olhar com certo distanciamento do que é tido como *déficit* na linguagem, explicando que as pessoas com TEA estão imersas no universo da linguagem e das práticas sociais e, de alguma maneira, partilhando-as.

Para essas pesquisadoras a linguagem não verbal e até mesmo a linguagem verbal com estereotípias podem se mostrar comunicativas. Entendendo a brincadeira como construída socialmente elas identificaram possibilidades de brincadeiras com crianças com TEA e ressaltaram que estas podem acontecer com capacidade de simbolização. Defenderam, ainda, a importância de se olhar para as ações dessas crianças sem qualificá-las apenas como com prejuízos para poder se compreender esses modos particulares de existência.

Menezes e Amorim (2015) desenvolveram uma abordagem qualitativa de dados que denominaram como *Rede de Significações*. Essa perspectiva ancora-se em uma abordagem histórico-cultural. O objetivo foi compreender os fluxos de comportamento em processos dialógicos por crianças com TEA em suas interações com seus familiares que se constituem *como modos de significar* o mundo, o outro e a si mesmas. De acordo com as autoras este trabalho teve o propósito de apreender comportamentos de crianças com TEA sem um referencial centrado nos *déficits*. O intuito foi analisar os processos interativos de maneira contextualizada, em ambiente natural, de modo a acompanhar como eles se desenvolvem nas relações.

A pesquisa foi do tipo estudos de casos múltiplos, com duas crianças de três e seis anos. A coleta dos dados foi realizada por videografia realizada pelas pesquisadoras na casa de

cada uma das famílias, uma vez por semana, ao longo de dois meses, com duração de aproximadamente sessenta minutos, cada videografia. O foco das videografias foram os processos interativos da criança com os familiares no contexto doméstico. Considerando que o estudo visou investigar as interações sociais e se estas envolvem posturas corporais, olhares e gestos, o uso das imagens em vídeo mostrou-se importante, uma vez que possibilitou inúmeros retornos às cenas registradas, viabilizando maior acompanhamento e refinamento na compreensão dos processos. O norteador para esse registro (e, posterior escolha dos episódios) foram as concepções relacionadas ao fluxo da interação.

A pesquisadoras investiram no propósito de apreender o fluxo da interação e suas co-regulações, dentro da dinâmica das relações no grupo, ao longo do tempo. A regulação é a apreensão dos movimentos ou comportamentos de uma das pessoas, em determinada situação, em função dos demais componentes. Como tantos outros eventos comportamentais, o evento interativo apresenta-se imerso em um fluxo, o que torna necessário fazer recortes a fim de captar os episódios que ali ocorrem.

Para que se pudesse descrever as interações nesse fluxo, mostrou-se necessário que se especificasse o que os participantes fazem (juntos ou não) e como o fazem. Nesse processo, destacaram-se dois elementos: a orientação da atenção e os tipos de regulação que se estabelecem. A orientação da atenção foi identificada com o alvo das ações das crianças através do olhar, da fala ou de movimentos. Já a regulação foi captada pelo conteúdo dos comportamentos dos sujeitos e os efeitos dessas ações sobre os parceiros.

Considerando esses focos, orientação da atenção e os tipos de regulação, foram estabelecidas categorias para a descrição dos processos: a interação propriamente dita, quando a orientação da atenção foi mútua e houve regulação recíproca; o movimento interativo, quando a orientação da atenção foi mútua e ocorreu a regulação recíproca, porém de maneira restrita, implicando na reorientação da atenção da criança-alvo para outros objetos, parceiros ou atividades; a participação periférica, quando houve orientação da atenção da criança, mas a regulação do comportamento foi unilateral (uma pessoa regula o comportamento da outra, porém não é regulada por ela) e, por fim, a atividade individual, quando houve orientação da atenção, mas não houve regulação de comportamentos.

Para as autoras, os episódios analisados evidenciaram, por meio dos olhares, gestos e posturas corporais, que as crianças compartilharam a atenção em relação a um terceiro objeto, estabelecendo uma relação triádica. O compartilhamento ocorreu tanto em resposta à ação do adulto *quanto de maneira ativa pela criança*, promovendo a atenção do adulto em relação a um objeto. Ainda segundo as autoras, com observações para os processos interativos, atentando-se

para como as ações se desenvolvem de maneira situada e relacional, pode-se contribuir para potencializar aqueles modos particulares pelos quais essas crianças entram em contato com outras pessoas e posicionam-se em suas relações.

Em uma avaliação geral das pesquisas aqui relatadas a partir do levantamento em banco de dados destacamos que as abordagens neuro-comportamentais têm como foco as dificuldades que as crianças com TEA apresentam nos aspectos sociais, na comunicação e nos comportamentos e interesses. Além disso os procedimentos metodológicos aplicados nessas pesquisas são marcados pela busca de uma relação de causalidade através da aplicação de testes e por essa razão concebem a atenção como uma função, cuja atuação pode ser isolada, para estudo. Concebe-se que existe um reducionismo nesse procedimento, pois o funcionamento psicológico humano é dinâmico e as funções cognitivas básicas são interdependentes.

Em contrapartida, a perspectiva histórico cultural defende que não é possível estudar a atenção de forma separada das habilidades de percepção, memória e linguagem. Estas funções se entrelaçam nos processos psicológicos humanos. A perspectiva histórico cultural se orienta para a compreensão dos fenômenos em toda a sua complexidade nas suas transformações ao longo do tempo. Isto é, não se cria artificialmente uma situação para ser pesquisada, mas se vai ao encontro da situação no seu acontecer, no seu processo de desenvolvimento (FREITAS, 2002).

A atenção compartilhada na perspectiva histórico cultural é compreendida como processos de significação. O processo de significação, pressupõe conferir uma dimensão simbólica às atividades de natureza biológica. Esse processo é o que possibilita a produção da cultura, constitutiva dos processos psicológicos. O acesso à significação passa pela apropriação dos sistemas semióticos criados pelos humanos, principalmente a linguagem – está sob suas várias formas (PINO, 2005).

No único artigo encontrado que tem como base teórico-metodológico a abordagem histórico-cultural, os *déficits* das crianças com TEA foram analisados com outro olhar. Quando analisados *durante* a interação, os comportamentos são carregados de sentidos. As autoras procuram explicar possíveis funções para as estereotípias que aparecem em momentos de ausência de estimulação, ou como esquivas à interação, ou ainda como situações geradoras de ansiedade e na tentativa de se acalmar enquanto realizam tais movimentos.

Com a intenção de expandir as observações de Vigotski, desenvolvemos uma análise para investigar **o papel da relação** entre atenção compartilhada e fala/ ou ausência da fala (processos de significação) em casos crianças com TEA, durante atividades na Terapia Ocupacional - T.O. Interessou-nos explorar e aprofundar, através desta proposta de pesquisa,

questões sobre a relação entre a atenção e a linguagem (processos de significação), na expectativa de poder tecer explicações que evidenciem o funcionamento integrado de diferentes processos cognitivos básicos no desenvolvimento humano.

3.3 O atendimento de pessoas com TEA na Terapia Ocupacional

O Centro de Estudos de Terapia Ocupacional - T.O (2003) definiu esta forma de atendimento como um campo de conhecimento e de intervenção em saúde, educação e na esfera social, reunindo tecnologias orientadas para a emancipação e autonomia das pessoas que, por diferentes razões encontram-se com problemas específicos de natureza física, sensorial, mental, psicológicas e/ou sociais e apresentam, temporariamente ou definitivamente, dificuldades na inserção e participação na vida social. De acordo com esse centro, as intervenções em T.O dimensionam-se pelo uso da atividade, elemento centralizador e orientador, na construção complexa e contextualizada do processo terapêutico. Nessa perspectiva, a intervenção compreende avaliar o cliente, identificando alterações nas suas funções práticas, considerando sua faixa etária e/ou desenvolvimento da sua formação pessoal, familiar e social. A base de suas ações compreende abordagens e/ou condutas fundamentadas em critérios avaliativos com eixo referencial pessoal, familiar, coletivo e social, coordenadas de acordo com o processo terapêutico implementado (SOARES, 2007). O terapeuta ocupacional considera a atividade humana como um processo criativo, lúdico, expressivo, evolutivo, produtivo e de auto-manutenção, nesse sentido a pessoa, é que age sobre o cotidiano, objetivando alcançar uma melhor qualidade de vida. (CARVALHO; SCATOLINI, 2013).

De acordo com Parham e Mailloux (2005) o atendimento na T.O voltado para crianças com TEA pode utilizar diferentes abordagens. Em linhas gerais, na terapia ocupacional, promove-se uma estimulação sensorial sistemática, por meio de atividades lúdicas que gradativamente se tornam mais complexas e mais desafiadoras. Solicita-se a participação efetiva da criança, instigando-a a resolver situações-problema, fortalecendo a organização do comportamento, a emissão de respostas adequadas ao contexto, facilitando o sucesso na execução da tarefa e resultando em aprendizagens (MOMO, SILVESTRE, 2011). Cabe ao terapeuta não apenas oferecer desafios, mas também gerenciá-los, promovendo e enriquecendo oportunidades de planejamento e de execução.

O ambiente terapêutico, deve conter equipamentos e recursos que incentivem a participação, despertem a curiosidade e sensações diversas, como os aparelhos suspensos, que promovem sensações vestibulares e proprioceptivas e recursos que ofereçam informações

auditivas, visuais, olfativas, gustativas e táteis com texturas, consistências e formas diferenciadas (SERRANO, 2016). Inserida em um ambiente aconchegante e seguro, a criança poderá explorar e se apropriar do espaço por meio de atividades lúdicas. Além de garantir a integridade física e emocional da criança, o terapeuta deve promover desafios e motivar a participação efetiva da criança na resolução de problemas (AYRES, 2005). Para isso, ele gerencia a terapia, mantendo a criatividade e a atenção constantes, em um ambiente que possa exercer influências sensoriais, promovendo tarefas de acordo com as habilidades e com as necessidades das crianças. Segundo Ayres, a mágica da terapia ocupacional está na habilidade em provocar desafios na medida certa, criando oportunidades de planejamento e de execução. Nessa perspectiva ele definiu alguns princípios que organizam o processo terapêutico. No entanto, nos casos dos TEA, faz-se necessária uma adaptação para melhor adequação das intervenções terapêuticas. Os princípios definidos por Ayres (2005) são:

1. A terapia é um processo dinâmico que envolve a participação efetiva da criança;
2. Os estímulos sensoriais são controlados para eliciar uma resposta adaptativa;
3. A graduação de desafios promove consolidação e amadurecimento de comportamentos;
4. O ambiente terapêutico proporciona suporte emocional e variabilidade de ofertas sensoriais;
5. As atividades sensoriais têm componentes lúdicos e significativos;

O terapeuta ocupacional deve optar por estratégias sensoriais que facilitem mais independência e autonomia nas atividades de vida diárias. Esse profissional analisa as atividades e levanta os componentes sensoriais, funcionais e emocionais existentes nessas atividades para intervenção adequada tanto nas atividades de vida diária quanto no lazer e no contexto (AYRES, 1972 apud FONSECA, 2008).

O interesse por investigar o perfil de compartilhamento de atenção de crianças com TEA durante as sessões de T.O reflete uma observação das dificuldades emergentes durante minha prática clínica; reflete meu reconhecimento de que o não compartilhamento de atenção com as crianças durante as atividades implica em muitas dificuldades para o alcance dos objetivos da terapia relacionados com a execução de tarefas de vida diária e lazer.

4. CAPÍTULO 3: UMA PESQUISA DE CAMPO: A RELAÇÃO ENTRE ATENÇÃO COMPARTILHADA E PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NOS CASOS DE TEA

A presente pesquisa está alinhada com pressupostos epistemológicos de uma *abordagem ideográfica*. De acordo com Rondel (2003)

“la noción ideográfica se deriva de la concepción de ideofenómeno, esto quiere decir, un fenómeno único o unitario. Se relaciona con un carácter individual, no digno de ser comparado con fenómenos similares. De acuerdo con esta noción, cada cual tiene diferencias individuales importantes, uno no es comparable en términos de identidad con ningún otro. Existe una diferenciación, o más bien, una “individualización” que se tiene que considerar con el objeto o fenómeno de estudio” (p. 2)

Além disso, assumimos aqui que, para uma análise da atenção compartilhada como processos de significação é mais apropriada uma abordagem não experimental, uma vez que, não procuramos por uma relação de causalidade linear no funcionamento do fenômeno investigado. A conduta metodológica proposta para essa pesquisa se fundamentou nas explicações acerca do *ciclo metodológico* (VALSINER, 2012). De acordo com Valsiner, o ciclo metodológico é um esquema epistemológico com “ênfase explícita na experiência intuitiva do pesquisador” (p. 301). Nessa epistemologia não se defende um controle sobre as experiências pessoais, as preferências e posições do pesquisador que, irrevogavelmente, se envolve com os assuntos da pesquisa. Numa direção contrária a esse controle (exigido na pesquisa experimental tradicional), o ciclo metodológico prescreve uma habilidade do pesquisador, que precisa de criatividade para construção dos métodos que se revelem em íntimo diálogo com sua compreensão axiomática básica do mundo, com o fenômeno e com teorias já conhecidas sobre o objeto da investigação. Nesta pesquisa buscou-se analisar processos característicos do funcionamento da atenção compartilhada durante atendimento terapêutico de crianças com TEA.

4.1 Objetivo Geral

- Investigar a função da atenção compartilhada em casos de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista envolvidas em atividades da Terapia Ocupacional.

4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar o funcionamento da atenção compartilhada em crianças com Transtornos do Espectro Autista;
- Discutir procedimentos na construção de conhecimento sobre a atenção compartilhada nos casos dos Transtornos do Espectro Autista;
- Avaliar procedimentos de análise da atenção compartilhada no âmbito da psicologia cultural;

4.3 Metodologia

4.3.1- Tipo da Pesquisa

Trata-se de um estudo longitudinal de múltiplos casos. Escolheu-se o estudo de caso, uma vez que nele se possibilita conhecer particularidades de cada pessoa em situações específicas, dando oportunidade para que um aspecto de um problema seja estudado em profundidade dentro de um período de tempo limitado. Além disso, de acordo com Ventura (2007), o estudo de casos é apropriado para investigação de fenômenos quando há uma grande variedade de fatores inter-relacionados que podem ser diretamente observados e não existem leis básicas para determinar quais são os aspectos mais ou menos importantes. Refletindo sobre o estudo de casos, Yin (2005) observou que este tipo de delineamento se propõe a investigar um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto real, de forma descritiva e exploratória. Wimmer (1996, p. 161) numerou quatro características do estudo de casos:

1. Particularismo: o estudo se concentra em uma situação, acontecimento, programa ou fenômeno particular, proporcionando assim uma excelente via de análise prática de problemas da vida real;

2. Descrição: o resultado final consiste na descrição detalhada de um assunto submetido à indagação;

3. Explicação: o estudo de caso ajuda a compreender aquilo que se submete à análise formando parte de seus objetivos *a obtenção de novas interpretações e perspectivas*, assim como o descobrimento de novos significados e visões antes despercebidas;

4. Indução: a maioria dos estudos de caso utiliza o raciocínio indutivo segundo o qual os princípios e generalizações emergem da análise dos dados particulares. Em muitas ocasiões,

mais que verificar hipóteses formuladas, o estudo de caso pretende descobrir novas relações entre elementos.

Portanto, os estudos de casos *não buscam a generalização de seus resultados*, mas destinam-se à compreensão e interpretação mais profunda dos fatos e fenômenos específicos. Embora não possam ser generalizados, os resultados obtidos devem possibilitar a *disseminação do conhecimento*, por meio de possíveis generalizações ou proposições teóricas que podem surgir dentro do estudo (YIN, 2001, *itálicos adicionados*).

4.3.2- *Participantes*

Participaram dessa pesquisa, quatro crianças diagnosticadas com TEA; duas delas fazem o uso da fala e duas não o fazem. Essas crianças estão em atendimento regular na sessão de T.O. no Espaço Trate - Reabilitação e Habilitação de crianças com TEA. Justifica-se essa caracterização dos participantes por considerar-se que existem essas duas possibilidades de incidência nos casos de TEA: crianças que desenvolvem a fala e crianças que não desenvolvem essa função. Optamos por incluir participantes com essas duas condições para oportunizar possibilidades para produzir informações mais abrangentes sobre o funcionamento da atenção compartilhada nos casos de TEA. Para este estudo, foram excluídas as crianças que apresentarem outras patologias associadas ao TEA (síndromes genéticas, neuropatias, déficit intelectual entre outras). Os participantes foram denominados por *Criança 1*, *Criança 2*, *Criança 3* e *Criança 4* para preservar os seus anonimatos e cumprindo-se, dessa forma, com decisões assumidas junto ao conselho de ética em pesquisa.

4.3.3- *Caracterização dos participantes*

Criança 1: 9 anos de idade, faz uso da fala. Frequenta o Espaço Trate Reabilitação e Habilitação de crianças com transtorno do espectro autista, com a frequência de 1 vez por semana.

Criança 2: 8 anos de idade, faz uso da fala. Frequenta o Espaço Trate Reabilitação e Habilitação de crianças com TEA, com a frequência de 1 vez por semana.

Criança 3: 11 anos de idade, não faz uso da fala. Frequenta o Espaço Trate Reabilitação e Habilitação de crianças com TEA, com a frequência de 1 vez por semana.

Criança 4: 7 anos de idade, não faz uso da fala. Frequenta o Espaço Trate Reabilitação e Habilitação de crianças com TEA, com a frequência de 1 vez por semana.

A participação voluntária dessas crianças na pesquisa foi confirmada pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE pelos pais. É importante ressaltar que antes da assinatura do TCLE, os pais receberam explicações e esclarecimentos sobre a proposta do estudo e sobre o termo que precisavam assinar. A pesquisa foi iniciada após a aprovação do Comitê de ética/UFAL através do parecer no. 2.212.054 emitido em 10/08/2017.

4.4 - Local da Pesquisa

Estas quatro crianças frequentam semanalmente o serviço de T.O. no Espaço Trate - Reabilitação e Reintegração de Crianças com Autismo, situado na cidade de Arapiraca – Alagoas. Trata-se de uma instituição pública que realiza tratamento de reabilitação de crianças com TEA, contando com uma equipe multiprofissional (Neuropediatra, Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeuta, Psicólogos, Fonoaudiólogos, Assistente Social e Pedagogo). Anteriormente ao início da pesquisa foi realizada uma reunião com a direção do espaço, a fim de explicar como seria a pesquisa. A figura corresponde ao ambiente em que foram realizadas as sessões de terapia ocupacional. As atividades videografadas que constituíram o material empírico para a presente pesquisa foram realizadas nesse ambiente.



Figura 1: Sala de Terapia Ocupacional onde foram realizadas as filmagens descritas na pesquisa.

4.5- Procedimentos da videografia

A videografia foi procedida durante os atendimentos realizados pela terapeuta ocupacional que atua na instituição, na forma como acontece, em caráter de regularidade, no Espaço Trate. Para compor o material empírico que foi analisado nessa pesquisa foi realizada uma sessão semanal, com duração média de 30 minutos, durante o período de dois meses, para cada criança.

A terapeuta ocupacional definiu as atividades de acordo com as necessidades específicas de cada criança. A terapia geralmente é muito divertida para as crianças, pois o ambiente clínico inclui diversos brinquedos e equipamentos que atraem a sua atenção. Nesse ambiente de brincadeira, o terapeuta ocupacional ajuda as crianças a alcançarem sucesso em atividades que provavelmente não ocorreriam no brincar não orientado. A terapeuta, no caso da presente pesquisa, orientava mas eram as crianças quem dirigiam a terapia. Contudo, algumas crianças demonstraram pouca motivação interna havendo a necessidade de uma intervenção mais incisiva durante o procedimento. A função central da terapeuta é preparar um ambiente que conduz a criança a organizar sua própria conduta. Segundo Teixeira et al (2003) oferecer o desafio na medida certa é a condição básica para manter a criança motivada. Assim, o terapeuta ocupacional favorece a ampliação gradativa das habilidades atuais. Segundo Ayres (apud MAGALHÃES, 2001), o terapeuta assiste o comportamento da criança, interpreta a adaptatividade de suas ações e antecipa o evento seguinte, ajudando a criança sempre que necessário.

A videografia foi a forma escolhida como recurso metodológico por capturar os fenômenos em estado dinâmico, pois de acordo com Meira “o registro em vídeo de atividades humanas apresenta-se como uma ferramenta ímpar para a investigação microgenética de processos psicológicos complexos, ao resgatar a densidade de ações comunicativas e gestuais” (1994, p.41). Considerou-se que *a relação entre atenção e fala/não fala (a relação entre atenção e processos de significação)*, fenômeno focalizado na análise desenvolvida na presente investigação, se constitui como um processo psicológico complexo e, por essa razão, a videografia favoreceu ao olhar para detalhes configurados neste cenário de investigação.

Informamos ainda que, antes de ser iniciada a videografia foram considerados alguns aspectos éticos e técnicos da pesquisa:

- 1- Cuidou-se para que os registros em vídeos não interferissem na rotina normal de terapia das crianças. Por essa razão os registros foram realizados na própria sala da T. O., um

ambiente já familiar para elas. Nesta sala encontram-se equipamentos suspensos, que incluem balanços, plataforma, escorregador, cavalo-azul, escada-suspensa, rede e alguns brinquedos distribuídos ao longo da sala pela terapeuta a fim de propiciar escolhas para a criança ao entrar na sala.

2- As gravações foram realizadas pela própria pesquisadora, respeitando os horários de atendimento das crianças na instituição.

4.6- Procedimentos de análise dos vídeos

A análise dos vídeos cumpriu as seguintes etapas:

1. Assistir aos vídeos com o objetivo de reconhecer as situações de compartilhamento de atenção:

Esta foi uma fase preliminar em todos os vídeos selecionados para a pesquisa foram assistidos, buscando-se identificar as situações de compartilhamento de atenção. Em seguida delimitamos as situações de compartilhamento de atenção, marcando o intervalo de tempo (início e fim da situação de compartilhamento da atenção). A partir dessa marcação, a pesquisadora assistiu novamente aos vídeos, agora se concentrando nas situações de compartilhamento delimitadas.

Nesta fase inicial foram demarcadas muitas situações de compartilhamento de atenção, considerando-se que o critério preliminar para definição foi a configuração da situação em que a criança considerava a informação (instrução) da terapeuta, relacionada a um objeto e encaminhava uma resposta relacionada com a instalação ou vice e versa. Embora reconhecêssemos que estas situações se tratavam de compartilhamento de atenção, não conseguimos ir adiante, pois as situações configuradas nos vídeos nos dificultou a clareza do critério e a caracterização da situação de compartilhamento de atenção.

2. Caracterização do compartilhamento de atenção em ocorrências da retomada de situações interativas:

Uma avaliação dos resultados da fase preliminar, descrita no item anterior, levou-nos a repensar o critério para reconhecimento e marcação das situações de compartilhamento de

atenção. Buscamos uma estratégia que nos assegurasse definir de forma mais consensual as situações de compartilhamento de atenção. Então refletimos sobre um dos objetivos específicos da pesquisa, de defender o compartilhamento de atenção enquanto situações de produção de sentidos/ significados. Esta reflexão nos levou a pensar sobre algumas ocorrências interativas em que os atores sustentam uma continuidade entre, pelo menos, dois episódios registrados nos vídeos em sessões diferentes. Isto, é buscamos nos vídeos, situações de retomadas de contextos de atividade interativa.

Estas retomadas foram caracterizadas quando uma criança fomentou a continuidade de uma atividade em uma sessão seguinte ou em um intervalo de tempo no mesmo vídeo, muito adiante (com mais de 10 minutos depois). Para caracterizar essa retomada a criança precisava indicar com o manuseio do objeto utilizado no início da atividade, mencionando fala de acontecimentos ou situações do início da atividade ou deslocando-se para o local específico onde viveu o início da atividade. Por exemplo, no caso da criança 1, em uma sessão inicial ela manuseou o brinquedo *sands alive* (caixa de areia) e, junto com a terapeuta, construíram castelos de areia. Na sessão seguinte, ao entrar na sala esta criança, imediatamente, se remeteu a sessão anterior ao procurar pelo brinquedo (*sands alive*) enquanto verbalizava “areinha, areinha, areinha”.

Argumentamos que essas retomadas foram situações de compartilhamento de atenção constituídas como processos de significação. Isto porque, a ação de retomada da criança envolveu uma resposta da terapeuta, que dessa forma, responsivamente, estruturou uma situação de comunicação, no alinhamento da ação da criança sobre um determinado objeto/evento e a resposta da terapeuta. Assim, em síntese, a criança e a terapeuta compartilham a atenção sobre o mesmo objeto/evento. Na nossa avaliação, para análise das situações de retomadas, também consideramos a relevância da responsividade, que marca a alternância de turnos, em situações interativas e portanto, sugere o compartilhamento de atenção. Todavia este aspecto, apenas, não fora suficiente.

Nas situações de retomadas agregamos a função da história da interação e dessa forma nos asseguramos que nessas retomadas estamos tratando da relação entre o compartilhamento de atenção e os processos de significação, na medida em que a transferência da experiências com atividades específicas de uma sessão para outra, pressupõe que os atores da atividade operaram simbolicamente, resgatando sentimentos e sentidos de um momento da atividade (situação inicial) para outro (retomadas da atividade).

Em outras palavras, assumiu-se, então, as situações de retomadas, por se considerar que através destas poderíamos visualizar com mais clareza a relação entre o compartilhamento

de atenção e os processos de significação. Essa possibilidade de visualização foi sustentada na explicação de que as situações de retomadas, são elas mesmas, um exercício das crianças de suas funções simbólicas, considerando-se a transição de suas experiências comunicativas com a terapeuta de uma sessão para outra (ou de um dado intervalo considerado afastado, para outro numa mesma sessão). O exercício dessas funções simbólicas, refere-se ao processo em que, a criança experimenta uma relação (continuidade) entre um momento e outro. Por definição símbolo (signo) é uma estrutura que opera como um recurso para se colocar no lugar de outra coisa. Ao se considerar um determinado signo (símbolo) assume-se que ele se remete a outra coisa (objeto, função, situação simbolizada) (PEIRCE, 1999).

Além disso, devemos pontuar que, para o compartilhamento da atenção, é necessário que a situação interativa envolva um 3º elemento, no caso, além criança e da terapeuta. Esse 3º elemento se revelou como ponto de encontro do pensamento, favorecendo as trocas via intersubjetividade. As situações de compartilhamento aqui analisadas foram estruturadas com a participação de um 3º elemento nas interações das crianças com a terapeuta.

3. Identificação e demarcação das configurações de retomadas de situações interativas nos vídeos:

Assistiu-se aos vídeos buscando identificar algum momento, cena, fala ou a busca por algum objeto que se remete em sessões posteriores ou na mesma sessão, mas em um momento distante. Após a identificação, as situações foram delimitadas, marcando o intervalo de tempo (início e fim da situação interativa). Por exemplo: A criança 4, no 5º vídeo se envolveu com a terapeuta em uma brincadeira no túnel azul, então continuei assistindo, no 7º vídeo quando a terapeuta perguntou “Vamos brincar de que hoje? ”, a criança caminhou em direção ao túnel, deitou ele no chão e entrou. Isso foi caracterizada como situação de retomada, nos outros vídeos tinham situações semelhantes.

4. Recortar nos vídeos as situações demarcadas para a sua transcrição:

Após a delimitação das situações de compartilhamento de atenção, os vídeos foram recortados a fim de facilitar as transcrições. Para realizar estas transcrições foi necessário, elaborar um formulário para organizar e apresentar o conteúdo transcrito. Foram itens desse formulário: indicador numérico para a sequência dos turnos (no formulário esse indicador foi representado com a palavra *linha*). *Turno* é uma nomenclatura para o posicionamento de cada

participante da interação (terapeuta/criança). Trata-se de unidades estruturais de uma interação conversacional. Em situações de interação conversacional, como aquelas configuradas pela crianças e terapeuta, cada participante da interação assume, temporariamente, um lugar de fala ou ação. Assim, para o desenvolvimento da conversação, essas posições são alternadas, refletindo uma sequência de fala (ou ação) e resposta. Nesse funcionamento, cada posição temporária é denominada turno. No formulário, esse item foi colocado como lugar para se indicar se o turno era da criança, sinalizado pela letra (C) ou da Terapeuta sinalizado pela letra (T). Outro item do formulário foi, a *transcrição da fala*, que correspondeu ao lugar no formulário para uma descrição detalhada da fala correspondente a cada turno. O último item apresentado no referido formulário foi *processos de significação não verbal*, que destinou-se para se descrever as ações que acompanharam a fala (gestos, expressões, movimentos do corpo, deslocamentos e a direção do olhar , durante as situações de compartilhamento de atenção).

No preenchimento desse formulário (a representação das transcrições) primeiro pontuamos coluna das linhas, que se referiam ao encaminhamento da sequência do fluxo da interação. Para o preenchimento da transcrição da fala, operamos com a unidade a ação/resposta, sinalizando com (C) ou (T) ao lado da transcrição da fala correspondente até compor todo fluxo da interação, preservando a alternância dos turnos (da ação para a resposta). Na prática esse trabalho foi exaustivo, considerando-se a rapidez e simultaneidade com que os participantes atuam quando estão interagindo. Tecnicamente, observamos no início do recorte de quem foi o primeiro turno (se de C ou T). Então registramos a fala correspondente a esse turno. Posteriormente, voltamos o vídeo, para preencher a coluna dos processos de significação não verbal, que correspondiam aos comportamentos simultâneos com a fala. Em seguida passamos a observar qual a resposta para esse turno e indicamos, da mesma forma no formulário, a sequência da linha, de quem era a resposta (se C ou T) ao lado da fala correspondente e, os comportamentos simultâneos com a fala. É importante destacar que muitos turnos, principalmente das crianças, foram configurados sem fala. Esses eram turnos de ações. Nos casos das crianças que não faziam uso da fala, esse foi a única possibilidade de configuração de seus turnos.

5. Organização das situações de compartilhamento de atenção:

Esse procedimento consistiu em decompor os aspectos (elementos funcionais) que compuseram as situações de compartilhamentos analisadas. Assistimos por variadas vezes aos vídeos, ao mesmo tempo em que observávamos as transcrições impressas, que tínhamos nas

mãos, para que nos assegurássemos de que as transcrições possibilitavam a visualização do fluxo da interação e comunicação. Carvalho, Império-Hamburguer e Pedrosa (1996) destacaram que o fluxo da interação é mais do que fazer algo junto, pois consideram a interação como uma *regulação recíproca*, implícita e não necessariamente intencional entre parceiros, sendo vista enquanto potencial de regulação entre componentes de um sistema. Na figura 2, abaixo, procuramos ilustrar como essa regulação operou nas situações de compartilhamentos de atenção que analisadas nesta pesquisa.

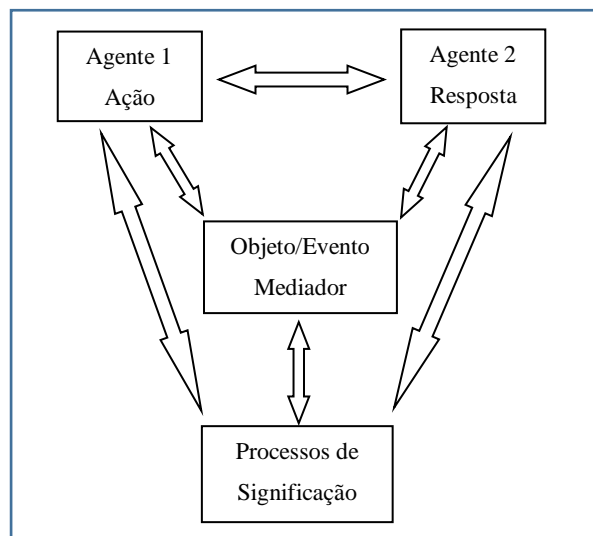


Figura 2: Estrutura funcional do compartilhamento de atenção.

6. Decomposição da estrutura funcional:

Na análise dessa estrutura funcional capturaram-se possibilidades das seguintes dimensões:

1) Agente:

- a) Falante x não falante – Se faz ou não uso da fala;
- b) Autor x Confirmador – Quando a criança ou terapeuta é responsável pela iniciativa ou segue a instrução/direcionamento da atividade;

2) 3º elemento:

Trata-se do material presente na situação compartilhamento sobre o qual os agentes uniram (convergiram) a atenção. Analisou-se a natureza desse material, se objeto (um

brinquedo como por exemplo, escorregador), um conceito (uma palavra, uma expressão, como por exemplo, contagem numérica) ou um comportamento (transportar um objeto de um lugar para outro, forma de se posicionar no chão ou na cadeira, movimentos corporais, etc.).

3) Processos de significação que mobilizaram o compartilhamento da atenção:

O procedimento para análise desses processos, como era de se esperar, foi o mais desafiador. Argumentamos que os processos de significação se constituem na operação conjunta de todos os outros elementos dessa estrutura funcional. Mais ainda, nessa atuação conjunta emergem processos de natureza semiótica que sustentam direções hermenêuticas (de sentidos) para as experiências dos atores durante a interação.

Nesse nosso argumento, essas direções hermenêuticas não podem ser explicitadas em categorias universais, mas podem ser interpretadas pelo pesquisador a partir da sua proposição para possíveis conteúdos (temas) envolvidos durante o compartilhamento de atenção. Cabe, então, ao pesquisador fomentar o diálogo intenso entre o seu material empírico e sua perspectiva epistemológica e metodológica, para propor alternativas para dar visibilidade plausível, aos temas e as negociações dos sentidos (da hermenêutica) ativadas pelos atores durante o compartilhamento de atenção.

Na presente pesquisa, propomos para análise dos processos de significação, destacar os temas (conteúdos) veiculados inicialmente pela fala e, na sua ausência, veiculados pelas ações dos atores envolvendo o 3º elemento. O ponto central na análise dos processos de significação nesta pesquisa foi a captura da expansão/exploração pelas crianças com TEA, de conteúdos e temas, através da sua fala e das suas ações. Para possibilitar a captura dessa expansão/exploração realizamos uma comparação entre os processos de significação emergentes na atividade inicial de compartilhamento (situação interativa inicial) e aqueles emergentes durante as retomadas.

5. RESULTADOS

Já na concepção desta pesquisa nos empenhamos para, além de construir informações durante a investigação, também contribuir para aumentar o banco de dados do grupo de pesquisa Processos Educacionais e Desenvolvimento Humano vinculado ao CNPq. Para esse aumento realizamos 46 gravações, ou seja, 46 vídeos com a participação de 6 crianças, que estavam envolvidas em atividades e interação com uma terapeuta ocupacional. No entanto, considerando-se o propósito da presente pesquisa, de analisar as situações na sua singularidade,

o que exige atenção para seus aspectos microgenéticos (observação densa dos detalhes), optamos por reduzir a quantidade de vídeos para compor o material empírico desta pesquisa de campo para 33, incluindo a participação de 4 crianças. Dessa forma, trabalhamos nesta pesquisa com registro em vídeos de 2 crianças que fazem uso de fala e 2 que não fazem esse uso. No quadro 3 apresentamos a distribuição da quantidade dos vídeos analisados por criança.

Quadro 3: Quantitativo de vídeos analisados por criança.

CRIANÇAS	VIDEOS
Criança 1	7
Criança 2	7
Criança 3	9
Criança 4	10
Total	33

Na análise preliminar desses vídeos observamos várias situações de compartilhamento de atenção. Não nos detivemos em contá-las nessa fase, visto que (como já pontuamos quando descrevemos os procedimentos para análise dos vídeos) decidimos por trabalhar com o critério das retomadas de atividades nas quais, em situações anteriores, fomentaram compartilhamento de atenção.

Então, a partir do critério de retomadas de atividades, foram selecionadas e analisadas 9 situações de compartilhamento de atenção: 4 iniciais e 5 de retomadas. Os resultados dessas análises foram apresentados na seguinte organização:

1. De início, apresentamos uma descrição geral do compartilhamento de atenção de cada episódio. Definimos como episódio o conjunto de situações que incluem as situações iniciais e de retomada. Os episódios foram denominados, considerando-se o 3º elemento que referenciou as situações de compartilhamento.
2. Apresentamos imagens ilustrativas das situações de compartilhamento de atenção. Essas imagens foram destacadas dos vídeos, para a composição da situação

interativa na situação inicial e na situação de retomada. Isto é, durante a interação destacamos momentos fundamentais para o direcionamento das situações de compartilhamento de atenção que foram sinalizadas numa sequência de imagens pontuais. Na composição de uma sequência, a figura 3a, por exemplo, indicou quando a criança ou a terapeuta iniciou a interação. As figuras 3b, 3c e 3d indicaram o desenvolvimento desse compartilhamento; e a figura 3e indicou a finalização/concretização da situação de compartilhamento.

3. O agente 1(ação): Esta posição foi ocupada pela criança ou pela terapeuta, a depender de quem iniciou a interação. Em seguida, foram apresentadas as características das ações desse agente 1.

4. O agente 2 (resposta): Esta posição foi ocupada pela criança ou a terapeuta, a depender de quem confirmou o compartilhamento, respondendo ao agente 1. Logo, em seguida, foram apresentadas as características das ações desse agente 2.

5. O 3º elemento foi o parâmetro principal para estruturação do compartilhamento. Esse parâmetro foi observado tanto na situação inicial quanto nas retomadas e foi fundamental para análise para a situação de retomada. Isto é, para caracterização de uma retomada, observamos o direcionamento das ações dos atores tendo como referência o objeto/evento, sobre o qual esses atores compartilharam atenção na situação anterior.

6. Processos de significação foram analisados considerando-se os temas (conteúdos) veiculados inicialmente pela fala e, na sua ausência, veiculados pelas ações dos atores envolvendo o 3º elemento. O ponto central na análise dos processos de significação nesta pesquisa foi a captura da expansão/exploração pelas crianças com TEA, de conteúdos e temas, através da sua fala e das suas ações. Para possibilitar a captura dessa expansão/exploração realizamos uma comparação entre os processos de significação emergentes na atividade inicial de compartilhamento (situação interativa inicial) e aqueles emergentes durante as retomadas.

Descrição geral de compartilhamento de atenção - Episódio brincadeiras na caixa de areia:
O compartilhamento de atenção neste episódio foi configurado na interação durante uma brincadeira numa caixa de areia (*sands laive*)

SITUAÇÃO INICIAL - CRIANÇA

FIGURA 3 – SITUAÇÃO INICIAL



Fonte: resultado da pesquisa

Agente 1 (ação): a criança 1, que faz uso da fala ocupou a posição de agente 1, uma vez que foi ela quem iniciou a situação interativa. Durante a interação observamos que os turnos desta criança 1, em sua maior parte, foram compostos pela fala e pelo olhar dirigido à terapeuta e ao brinquedo. Nessa situação inicial, quando a criança 1 pegou o pote de areia (figura 3a), a terapeuta lhe impôs a condição de que, primeiro, ela deveria guardar o boliche, para então brincar com a areia (figura 3b). A figura 3c indica exatamente o momento em que esta criança guardava o boliche, como a terapeuta solicitou. Em seguida a figura 3d indica o momento que a criança seguiu a terapeuta, quando esta caminhava em direção a caixa de areia. A figura 3e indica o momento final da situação interativa, o momento culminante do compartilhamento de atenção. Neste momento a criança brincou com a areia junto com a terapeuta. Ela e a terapeuta construíram castelos. Os diálogos, que confirmam o compartilhamento de atenção foram transcritos integralmente e estão no quadro 1 (apêndice b).

Agente 2 (Resposta): a terapeuta ocupou a posição de agente 2, por responder aos sinais e a direção que a criança lhe mostrava. Na situação ilustrada com a sequência de imagens que compõem a figura 3 (associada com as transcrições disponibilizadas no apêndice b) observamos que os turnos da terapeuta, em sua maior parte, foram compostos pela fala e pelo olhar dirigido

a criança. A figura 3a, por exemplo, indica quando ela respondeu a solicitação da criança para brincar com *sands alive* (caixa de areia) dizendo “oh a gente só brinca com outro brinquedo depois, que a gente guardar esse aqui” (referindo-se ao boliche). A figura 3b, indica quando ela enfatizou que era preciso guardar o boliche primeiro e pediu a ajuda da criança. No momento seguinte (figura 3c) ela observava a criança guardando os pinos do boliche. A figura 3d, indica o encaminhamento da terapeuta para a caixa de areia, enquanto falava “agora a gente vai brincar com a areia”. A concretização da situação de compartilhamento foi demonstrada na figura 3e, momento em que ela e a criança 1 construíram castelos (ver recorte do quadro 1, abaixo).

Recorte 1: quadro 1 – transcrição - situação inicial – criança 1

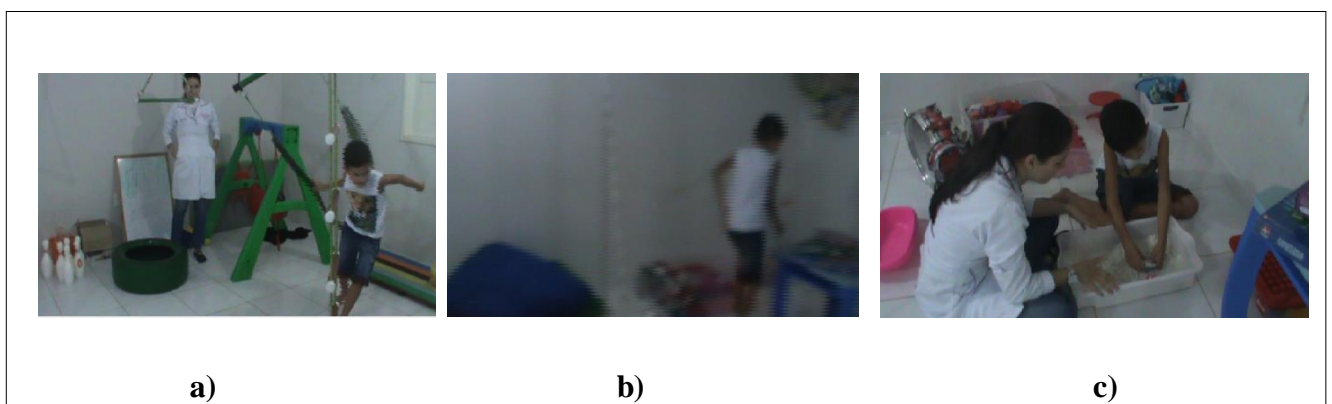
LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
1	C	Quero brincar com esse, com a areia	Ela pega o pote do brinquedo (<i>sands alive</i>) com as duas mãos, balança e olha.
2	T	Oh a gente só brinca com outro brinquedo depois que a gente guardar esse aqui!	Enquanto fala, com os pinos do boliche na mão, olha para criança, caminha em direção a caixa do boliche se abaixa e guarda os pinos dentro da caixa.
7	T	Tá. Pra poder a gente brincar com esse, tem que primeiro guardar aquele então, você me ajuda?	Enquanto fala, caminha em direção à criança e com o dedo indicador faz leves batidas no pote que a criança segura e em seguida aponta para o boliche e retorna o olhar para a criança.
17	C		Criança se abaixa e guarda os pinos dentro da caixa do boliche.
32	T	Agora a gente vai brincar com a areia, onde está a areia? Vamos lá!	Enquanto fala, levanta e estende as mãos, gira o corpo, olha ao redor da sala e começa a caminhar em direção a areia.
36	C		Criança segue a terapeuta.
45	T	Você me ajuda a construir um castelo?	Sentada na frente da caixa de areia, olha e manuseia a areia em seguida olha para a criança.
47	C	Sim	Sentada na frente da caixa de areia olha para o colete que está na vasilha ao seu lado e pega enquanto fala.

3º elemento: O objeto escolhido pela criança nessa situação interativa e nas situações de retomada, que atuou como mediador do compartilhamento de atenção foi o brinquedo *sands alive* (caixa de areia).

Processos de significação: A situação tomada aqui como o início do compartilhamento de atenção foi bem sinalizada quando a criança verbalizou “que quer brincar com a areia” e a terapeuta respondeu “a gente só brinca com outro brinquedo, depois que a gente guardar esse”. Então, no momento em que a terapeuta perguntou “você me ajuda a construir um castelo”? e a criança respondeu “sim” (ver recorte 1). Nesse início de compartilhamento os significados das palavras foram devidamente compreendidos (partilhados) tanto pela terapeuta quanto pela criança; o reconhecimento conjunto do conteúdo das palavras foi fundamental para o desenvolvimento do compartilhamento. A partir da mediação da fala, através do conteúdo (significados) das palavras a terapeuta e a criança trocaram olhares, que as aproximaram; sorrisos e a permanência na mesma atividade reforçaram a indicação do intenso compartilhamento da atenção sobre a atividade em que a criança 1 e a terapeuta se envolviam e com pensamentos voltados para o mesmo objeto.

SITUAÇÃO DE RETOMADA 1- CRIANÇA 1

FIGURA 4 – RETOMADA 1



Fonte: resultado da pesquisa.

Agente 1 (Ação): nessa situação de retomada 1 a criança 1 ocupou a posição de agente 1 porque, mais uma vez foi ela quem iniciou a situação interativa. Os turnos da criança em sua maior parte foram compostos pela fala e pelo olhar dirigido ao brinquedo. A figura 4a, indicou

quando a criança 1 (que estava se balançando na rede) levantou-se de repente e correu (sem qualquer estímulo por parte da terapeuta). Ela pareceu ter lembrado de algo, que a fez ir em direção a caixa de areia (quadro 2, linha 140, ver apêndice c). Encaminhando-se para a situação de compartilhamento, na figura 4b, enquanto falava “agora, areinha, areinha, areinha, areinha”, correu em direção a caixa de areia (Quadro 2, linha 141, ver apêndice c). O momento culminante do compartilhamento foi atingido (figura 4c) quando a criança 1, enquanto a criança manuseava a areia, respondeu “castelinhos” quando a terapeuta lhe perguntou “o que vamos fazer com a areinha?” (ver recorte 2, abaixo).

Agente 2 (Resposta): o agente 2 foi a terapeuta por confirmar a situação de retomada que a criança iniciou. A fala e o olhar dirigidos a criança foram as principais características do turno da terapeuta. Na figura 4a, terapeuta em pé, observava a criança no momento em que ela saiu correndo da rede (Quadro 2, linha 139, ver apêndice c). Dando continuidade a situação interativa na figura 4b, a terapeuta acompanhou a criança que corria em direção a caixa de areia (quadro 2, linha 142, ver apêndice c). Encaminhando-se para a finalização da situação, na figura 4c terapeuta olhou para a caixa de areia e falou “o que que a gente vai fazer com essa areinha?” E a criança responde (ver recorte 2, abaixo).

Recorte 2: quadro 2 –transcrição - retomada 1 – criança 1

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
140	C	(Fala inaudível)	Criança sentada na rede se balançando em várias direções, de repente, levanta e sai correndo da rede.
141	C	Agora, areinha, areinha, areinha, areinha!	Enquanto fala, corre em direção a caixa de areia se abaixa e manuseia a areia
142	T		Caminha em direção à criança e afasta uma mesa com brinquedos que estão perto da caixa de areia.
140	C	(Fala inaudível)	Criança sentada na rede se balançando em várias direções, de repente, levanta e sai correndo da rede.
150	T	O que que a gente vai fazer com essa areinha?	Sentada na frente da caixa de areia e da criança, terapeuta olha para a caixa e puxa a manga do jaleco para cima enquanto fala.

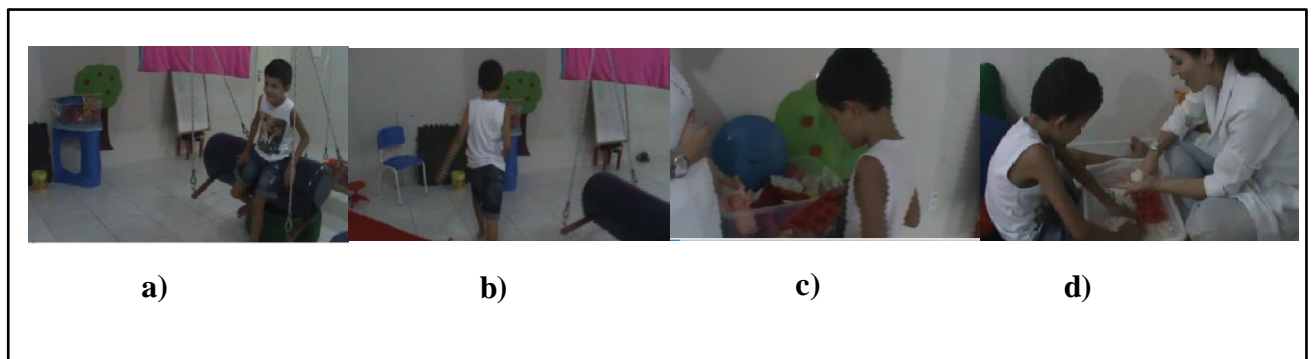
151	C	Castelinhos	Criança sentada na frente da caixa de areia, manuseia a areia com um castelinho de plástico e bate a forminha dentro da caixa tentando desenformar.
-----	---	-------------	---

3º elemento: O objeto que atuou como mediador do compartilhamento de atenção foi o brinquedo *sands alive* (caixa de areia).

Processos de significação: A situação de compartilhamento de atenção foi bem marcada, quando a terapeuta senta junto à criança e pergunta “o que que a gente vai fazer com essa areinha? E a criança responde “castelinhos”. Como na situação inicial, criança e terapeuta partilharam o significado das palavras. A criança retomou a atividade com a caixa de areia apresentando exploração/expansão nos seus turnos durante a a brincadeira. Observamos, por exemplo, que na situação inicial foi a terapeuta quem direcionou o que fazer com a areia ao fazer a pergunta “você me ajuda a construir um castelo? Então, nesta sessão (retomada 1), quando a terapeuta perguntou “o que que a gente vai fazer com essa areinha? A criança respondeu “castelinhos”. Argumentamos, portanto, ao apropriarem-se do tema introduzido pela terapeuta, a criança 1 expandiu a história do compartilhamento iniciado na sessão anterior.

SITUAÇÃO DE RETOMADA 2 - CRIANÇA 1

FIGURA 5 – RETOMADA 2



Fonte: resultado da pesquisa.

Agente 1 (Ação): Nessa situação a terapeuta ocupou a posição de agente 1 pois foi ela quem iniciou a situação interativa. Os turnos da terapeuta em sua maior parte foram compostos pela

fala e pelo olhar dirigido ao brinquedo. Na figura 5a ela estava em pé, olhando para a criança 1 (que se balançava na rede) quando iniciou a interação ao perguntar “hoje nós vamos brincar de que?” (Quadro 3, linha 153, ver apêndice d). No desenvolvimento desse situação de compartilhamento de atenção, a terapeuta seguiu a criança (figura 5b) e falou “olhe com calma para não derrubar os brinquedos, beleza?” (figura 5c)(Quadro 3, linha 160, ver apêndice d). No momento culminante do compartilhamento da atenção (figura 5d), a terapeuta sentou com a criança em frente a caixa de areia, sorriu, olhou para a criança e estendeu a mão para que ela colocasse uma das frutas desenformadas em sua mão (ver recorte 3, abaixo).

Agente 2 (Resposta): nessa situação de retomada 2 a criança 1 ocupou a posição agente 2 quando respondeu ao direcionamento que a terapeuta deu. Os turnos da criança em sua maior parte foram compostos pela fala e pelo olhar dirigido ao brinquedo. Na figura 5a, enquanto se balançava sorriu e respondeu a terapeuta “de... outra coisa!” a ela lhe perguntou “vamos brincar de que hoje? (Quadro 3, linha 155, ver apêndice d). Na figura 5b, desenvolvendo a situação de compartilhamento de atenção, a criança saiu do balanço e caminhou em direção a caixa de areia e escolheu uma forma de gelo de frutas, que estava dentro da caixa de brinquedos, caminhou em direção a caixa de areia e sentou-se (Quadro 3, linhas 159 e 162, ver apêndice d). Finalizando a situação de compartilhamento (figura 5d) a criança 1 pegou uma das frutas desenformadas e colocou na mão da terapeuta (ver recorte 3, abaixo).

Recorte 3: quadro 3 – transcrição - retomada 2 – criança 1

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
153	T	Hoje nós vamos brincar de que?	Terapeuta em pé na frente da criança, observando-a enquanto fala.
154	C		Criança se balançando e sorrindo.
155	C	De...outra coisa!	Criança olha para a terapeuta, continua se balançando, sorrindo e logo em seguida olha para a caixa de brinquedos que está a sua direita.
161	T	Olhe com calma para não derrubar os brinquedos, beleza?	Terapeuta caminha em direção a criança e coloca a mão sobre uma boneca que está na caixa, enquanto fala.
162	C		Criança continua manuseando os brinquedos da caixa.
163	C		Criança escolhe uma forma de gelo de frutas, caminha em direção a

			caixa de areia e se senta na almofada.
183	T	Olha só que legal esse, o que é isso? É o? Que é isso aqui?	Terapeuta sentada, enquanto fala, sorri, olha e estende a mão e a criança coloca uma das frutas desenformadas em sua mão.
184	C		Criança sentada, pega uma das frutas desenformadas e coloca na mão da terapeuta.

3º elemento: A criança retomou a brincadeira com o brinquedo *sands alive* (caixa de areia), mas com um contexto diferente dos anteriores que se remetiam a construção de castelos. Neste o cenário da retomada 2, a brincadeira envolveu as formas de frutas.

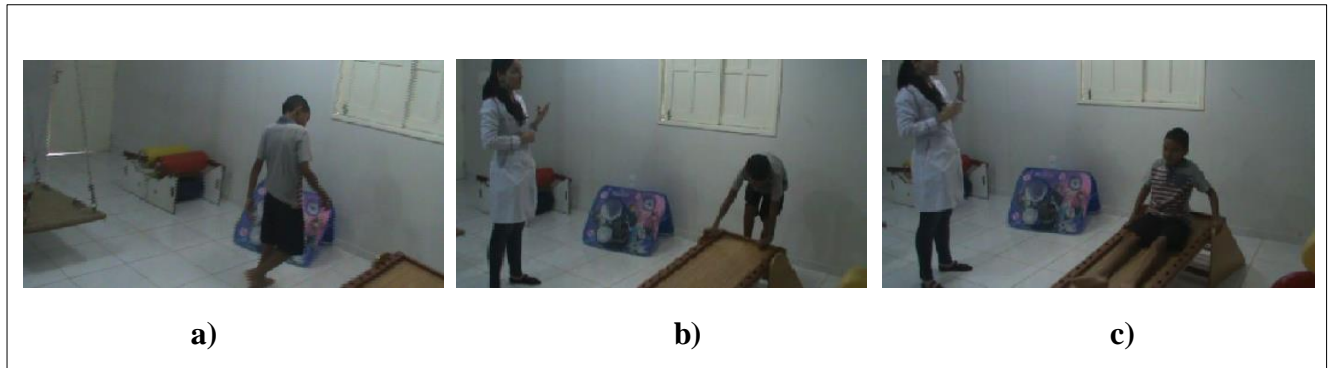
Processos de significação: A situação de compartilhamento de atenção foi bem sinalizada quando a terapeuta perguntou “hoje nós vamos brincar de que?” e a criança respondeu “de...outra coisa!”. Em seguida, a criança caminhou em direção a uma caixa de brinquedos e escolheu formas de frutas. Um momento relevante do compartilhamento foi quando a criança, durante a brincadeira, colocou uma das formas de frutas na mão da terapeuta. No que se refere aos processos de significação, semelhante situação inicial e retomada 1, criança e terapeuta partilharam o significado das palavras; este é, a fala mediou a situação de compartilhamento. Especificamente, a expansão dos temas nesta retomada 2 foi sinalizada quando a criança respondeu querer brincar de “... outra coisa”. Observe que a significação completa é brincar de outra coisa, mas na mesma caixa de areia, como tinham experimentado em outras sessões. Nesta retomada, o tema das frutas foi adicionados (expandido) aos outros (como, por exemplo, castelos) que participaram da história da brincadeira com a caixa de areia.

CRIANÇA 2

Descrição geral do compartilhamento de atenção - Episódio contagem de números: O compartilhamento de atenção neste episódio se caracterizou pela interação da criança 2 com a terapeuta em uma atividade no escorregador. Terapeuta estimula a criança a realizar contagem numérica (1, 2, 3 e... já), enquanto desce no escorregador, sendo este o aspecto retomado de uma sessão para outra.

SITUAÇÃO INICIAL – CRIANÇA 2

FIGURA 6 – SITUAÇÃO INICIAL



Fonte: resultado da pesquisa.

Agente 1 (Ação): a posição de agente 1 foi a criança 2, que também faz uso de fala e iniciou a situação interativa, ao se encaminhar para o escorregador (figura 6a). Os turnos da criança em sua maior parte foram compostos pela fala e pelo olhar dirigido a terapeuta. A terapeuta estava em pé, segurando uma vasilha com brinquedos, enquanto observava a criança caminhar em direção ao escorregador (Quadro 4, linha 9, ver apêndice e) e falou “sobe, me ajuda a contar até três antes de descer, vai lá, 1” (Quadro 4, linha 10, ver apêndice e). Então, a criança sobe no escorregador (6b) enquanto a terapeuta, de pé, observava criança 2 a contar nos dedos (figura 6c) e fala “não escutei não o 3. 1,2” (ver recorte 4, abaixo).

Agente 2 (Resposta): nessa situação a terapeuta ocupou a posição de agente 2 quando respondeu ao encaminhamento inicial da criança 2 para o escorregador. Os turnos da terapeuta em sua maior parte foram compostos pela fala e pelo olhar dirigido para a criança (ver recorte 4, abaixo).

Recorte 4: quadro 4 - transcrição - situação inicial –criança 2

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
9	T		Terapeuta em pé, segurando uma vasilha com brinquedos enquanto observa a criança.
10	T	Sobe, me ajuda a contar até três antes de descer, vai lá, 1	Terapeuta em pé enquanto fala e observa a criança.

11	C	Dois	Criança agachada em cima do escorregador enquanto fala. (preparando-se para descer no escorregador).
12	C		Criança continua agachada em cima do escorregador preparando-se para descer.
13	T	Continua 1, 2	Terapeuta em pé, olhando para a criança e enquanto fala conta nos dedos.
14	C	Dois	Criança ainda agachada preparando-se para descer.
15	C		Criança levanta a perna direita em seguida a perna esquerda e senta-se no escorregador.
16	T		Terapeuta permanece em pé olhando para a criança.
17	T	Não escutei não o 3. 1,2	Terapeuta permanece em pé olhando para a criança enquanto conta nos dedos.
18	C	2, 3 e já	Criança sentada no escorregador, olhando para a terapeuta enquanto escorrega e fala.
19	T	Jáááá, vai criança 3, huhu!	Terapeuta ainda em pé e olhando para a criança enquanto fala.

3º elemento: O evento que atuou como mediador do compartilhamento de atenção foi a contagem numérica (1, 2, 3 e...já) durante uma brincadeira no escorregador.

Processos de significação: A situação de compartilhamento de atenção foi bem sinalizada quando a criança deu continuidade a contagem numérica que a terapeuta iniciou. Para esclarecimento, consideramos que a situação interativa iniciou com o encaminhamento da criança 2 para o escorredor (figura 6a). Então, a partir daí a terapeuta a incentiva para subir e começa a contar. Embora não confirmamos com dados, acreditamos que contar ao subir no escorregador, seja uma situação recorrente durante as sessões de T.O. com aquela criança 2. É importante destacar que também nessas situações (semelhantes ao caso da criança 1) os significados das palavras foram partilhados tanto pela terapeuta quanto pela criança 2. Dessa forma, a interação medida pela fala promoveu uma maior aproximação entre os agentes da situação de compartilhamento.

SITUAÇÃO DE RETOMADA - CRIANÇA 2

FIGURA 7 – RETOMADA



Fonte: resultado da pesquisa.

Agente 1 (Ação): nessa situação de retomada a criança ocupou a posição de agente 1 porque sinalizou a retomada do compartilhamento de atenção. Os turnos da criança em sua maior parte foram compostos pela fala e pelo olhar dirigido ao brinquedo. Na figura 7a, a criança estava sentada em frente a caixa de areia, preenchendo a forminha de castelo com a areia, virou a forminha e tentou desenformar empurrando com a mão. Enquanto isso, olhou para a terapeuta, que também preenchia as forminhas e sorriu (quadro 5, linha 38, ver apêndice f). Desenvolvendo a situação de compartilhamento, na figura 7b criança continuou preenchendo a forminha de castelo com a areia. O ponto culminante do compartilhamento foi quando a criança 2 que estava com a mão esquerda em cima da forminha de castelo, contou “1, 2, 3...”, e revelou o castelo de areia realizado com a forma (ver recorte 5, abaixo).

Agente 2 (Resposta): nessa situação de retomada, a terapeuta ocupou a posição de agente 2, ao confirmar a situação que a criança 2 iniciou. Os turnos da terapeuta em sua maior parte foram compostos pela fala e pelo olhar dirigido a criança. Na figura 7a, a terapeuta desenformou o bolo e retirou a forma. Na figura 7b, ela procurou por uma faquinha dentro de uma caixa que está ao seu lado com alguns brinquedos, encontrou e mostrou a criança (quadro 5, linha 37, ver apêndice f). Participando do ponto culminante da situação de compartilhamento (figura 7c), a terapeuta acompanhou a fala da criança 2 (quando esta iniciou “1, 2, 3”). Depois a terapeuta falou “E...ohoh, você apertou pouco, tem que apertar (ver recorte 5, abaixo).

Recorte 5: quadro 5- transcrição - retomada –criança 2

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
38	C		Criança sentada em frente a caixa de areia, inicialmente apoiando o braço esquerdo no chão e segurando a forminha do castelo com a mão direita, logo em seguida leva as duas mãos e continua preenchendo a forminha de castelo com a areia, vira a forminha e tenta desenformar empurrando com a mão direita. Enquanto isso, olha para o que a terapeuta está fazendo e sorri.
39	C	1, 2, 3	Criança sentada em frente a caixa de areia, com a mão esquerda em cima da forminha de castelo, enquanto fala.
40	T	E...ohoh, você apertou pouco, tem que apilar, me ajuda a cortar um pedacinho do bolo.	Terapeuta sentada de pernas cruzadas em frente a caixa de areia, segura a faquinha de brinquedo, levanta um pouco as mãos, em seguida faz um movimento com a mão esquerda de empurrá-la para baixo (gesticulando o apilar) e entrega a faquinha de brinquedo para a criança.
41	C		Criança retira a forminha de castelo, desenforma e com a mão direita segura a forminha, estende a mão esquerda para pegar a faquinha de brinquedo que a terapeuta lhe entrega.

3º elemento: foi a contagem numérica (1, 2, 3 e...já) durante uma brincadeira com a caixa de areia (brinquedo *sands alive*) para desenformar um castelo.

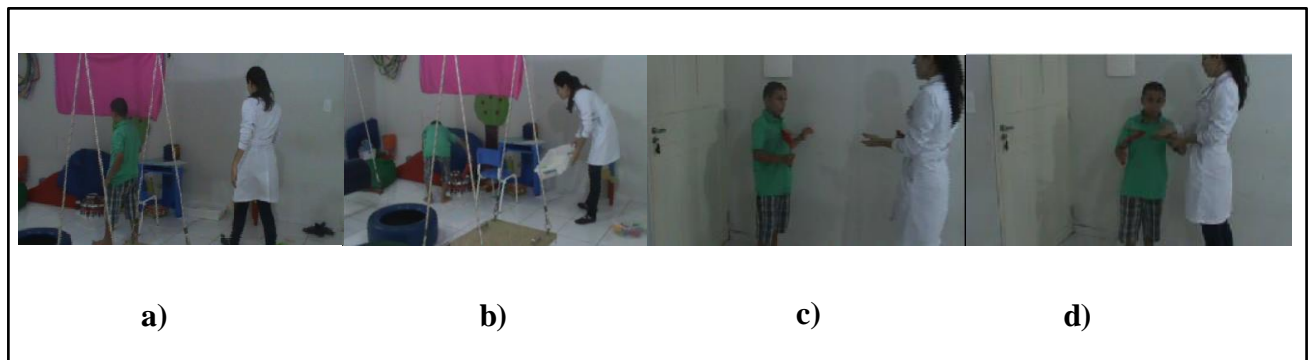
Processos de significação: A situação de compartilhamento de atenção foi bem sinalizada, quando a terapeuta acompanhou a contagem da criança 2, quando esta, ao tentar desenformar um castelinho, falou “1, 2, 3”. Consideramos que nesta retomada, a criança 2 explorou a experiência com a contagem numérica, em um outro cenário de brincadeira, na caixa de areia (na sessão anterior, a contagem foi para subir no escorregador). Interpretamos que com esta iniciativa ela sinalizou maior apropriação desse tema que foi central para o compartilhamento de atenção. Interpretamos também, que foi a expansão da história com esse tema que possibilitou essa apropriação.

CRIANÇA 3

Descrição geral do compartilhamento de atenção - Episódio pedal de bateria: O compartilhamento de atenção nesse episódio se caracterizou pela interação da criança 3 com a terapeuta em uma atividade com um pedal de bateria de brinquedo, sendo este o aspecto retomado de uma sessão para outra.

SITUAÇÃO INICIAL – CRIANÇA 3

FIGURA 8 – SITUAÇÃO INICIAL



Fonte: resultado da pesquisa.

Agente 1 (Ação): nessa situação, a criança 3, que não faz uso de fala ocupou a posição de agente 1 quando iniciou a situação interativa. Os turnos da criança 3, em sua maior parte, foram compostos pelos movimentos repetitivos e o olhar direcionado para a terapeuta. A figura 8a indica que ela caminhava pela sala (Quadro 6, linha 7, ver apêndice g) e se agachou e, em determinado momento se agachou (figura 8b) e pegou um pedal de bateria vermelho de brinquedo, girando este brinquedo por várias vezes (Quadro 6, linha 10, ver apêndice g). No desenvolvimento do compartilhamento da atenção, a criança para em frente à terapeuta (figura 8c) e parou de girar o brinquedo (pedal de bateria) quando a terapeuta falou. Em seguida, a criança olhou para a terapeuta, deu um passo à frente e estendeu sua mão para a mão da terapeuta (Quadro 6, linhas 37 e 38, ver apêndice g). O ponto culminante do compartilhamento de atenção foi quando a criança 3 (que estava em frente para a terapeuta) olhou para o pedal de bateria de brinquedo (que estava em sua mão) e quando a terapeuta pediu o brinquedo para lhe mostrar como funcionava, ela concordou (ver recorte 6, abaixo).

Agente 2 (Resposta): nessa situação a terapeuta ocupou a posição de agente 2, por confirmar a situação que a criança iniciou. Os turnos da terapeuta em sua maior parte foram compostos pela fala e pelo olhar dirigido a criança. Na figura 8a, a terapeuta caminhou em direção à caixa de areia (Quadro, 6, linha 9, apêndice g) e tentou oferecer a caixa de areia para a criança brincar (como indica a figura 8b) ao falar “olha aqui, que tal a gente fazer o castelo, aqui oh!”, olhava para a criança (Quadro, 6, linha 8, ver apêndice g). Depois voltou-se para a direção do compartilhamento que a criança indicava (a figura 8c mostra que a terapeuta ficou em pé, em frente da criança 3 e com os braços estendidos para ela). Então, a terapeuta reconheceu o interesse da criança 3 pelo brinquedo e falou “deixa eu brincar um pouquinho criança 3”? (Quadro 6, linha 36, ver apêndice g). A participação da terapeuta no momento culminante do compartilhamento nessa situação foi marcada quando ela segurou a mão da criança e pegou o pedal de bateria de brinquedo (ver recorte 6, abaixo).

Recorte 6: quadro 6 - transcrição – situação inicial – criança 3

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
7	C		Criança caminha pela sala.
10	C		Criança se abaixa, pega um brinquedo (pedal de bateria vermelho) e gira várias vezes.
14	C		Criança em pé, parada e ainda girando o brinquedo (pedal de bateria).
37	C		Criança em pé de frente para a terapeuta, para de girar o brinquedo (pedal de bateria) quando a terapeuta fala e em seguida olha para ela .
38	C		Dar um passo à frente e estende sua mão esquerda para a mão esquerda dela.
39	T	Deixe eu lhe mostrar como é isso aqui.	Em pé de frente para a criança, segura sua mão esquerda e com a mão direita pega o brinquedo (pedal de bateria).

3º elemento: O objeto que atuou como mediador do compartilhamento de atenção foi o pedal de bateria de brinquedo.

Processos de significação: A situação de compartilhamento de atenção foi bem sinalizada, quando a terapeuta pediu o brinquedo para brincar um pouquinho e a criança 3 estendeu sua mão para ela e, enquanto a terapeuta pegava o brinquedo, a criança olhava para ela. A criança

e terapeuta reconheceram sentidos relacionados com o gesto de se estender a mão, pois quando a terapeuta estendeu a sua mão para a criança 3, esta respondeu e colocou sua mão sobre a mão da terapeuta.

SITUAÇÃO DE RETOMADA – CRIANÇA 3

FIGURA 9 – RETOMADA



Fonte: resultado da pesquisa.

Agente 1 (Ação): nessa situação de retomada a terapeuta ocupou a posição de agente 1 pois foi ela quem iniciou a situação interativa. Os turnos da terapeuta em sua maior parte foram compostos por fala e movimentos corporais. A figura 9a, indica um momento quando a terapeuta observava a criança procurando alguma coisa e perguntou “o que é que você quer, diga para mim?” (Quadro 7, linha 86, ver apêndice h). Então ela caminhou em direção a criança 3 estendeu-lhe a mão (figura 9b) e perguntou “diga para mim o que é que você quer?” (Quadro 7, linha 89, apêndice h). A situações de compartilhamento de atenção se desenhou quando, após segurar a mão da criança 3, esta trouxe a terapeuta até a malha suspensa (ver recorte 7, abaixo).

Agente 2 (Resposta): nessa situação de retomada a criança 3 ocupou a posição de agente 2 porque respondeu ao direcionamento da terapeuta. Os turnos da criança em sua maior parte foram compostos pelos movimentos corporais e gestos. Na figura 9a, enquanto terapeuta falava, ela caminhava em direção a mesa e emitia sons não identificados (parecia estar reclamando) (Quadro 7, linha 87, ver apêndice h). Direcionada para a situação de compartilhamento, a criança se aproximou da terapeuta e segurou em sua mão (figura 9b) (Quadro 7, linha 100, ver apêndice h). A participação da criança 3 no ponto culminante do compartilhamento de atenção

foi quando esta, ao por sua mão em cima da mão da terapeuta, levou-a para frente da malha suspensa e lá dentro pegou o pedal de bateria de brinquedo, objeto mediador de situações de compartilhamento de atenção da sessão anterior (ver recorte 7, abaixo).

Recorte 7: quadro 7 - transcrição – retomada – criança 3

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
86	T	O que é que você quer, diga pra mim?	Terapeuta em pé, parada e olhando para criança.
87	C	(sons indefinidos)	Enquanto terapeuta fala, criança caminha em direção a mesa e emite sons não identificados (parece estar reclamando).
88	C		Caminha em direção a mesa, pega no papel que está sobre ela em seguida solta o papel e volta a caminhar em direção a terapeuta enquanto olha para ela.
89	T	Diga pra mim o que é que você quer?	Terapeuta caminha em direção a criança e estende a mão a ela.
90	C		Criança se aproxima da terapeuta e segura em sua mão.
91	C	(Fala inaudível)	Criança segurando a mão da terapeuta, leva a terapeuta para perto da malha que está suspensa e para de frente a malha (parece estar procurando o brinquedo que a terapeuta escondeu minutos atrás).
92	T		Caminha atrás da criança e para ao lado dela, que está em frente a malha suspensa.

3º elemento: O objeto que atuou como mediador da retomada foi o pedal de bateria de brinquedo.

Processos de significação: A situação de compartilhamento de atenção foi bem sinalizada, quando a criança respondeu a pergunta da terapeuta “o que é que você quer, diga pra mim? ”, caminhou em direção a malha e pegou o brinquedo. Interpretamos que nessa situação criança e terapeuta partilharam o sentidos para a palavra ajuda. Interpretamos também que durante a retomada, a criança explorou a a história desse compartilhamento, na medida em que, demonstrou maior iniciativa, quando comparada a situação inicial, na medida em que se apoiou

no fato de estarem em contato com as mãos (a mão da criança 3 em cima da mão da terapeuta, como aconteceu na sessão anterior), para provocar o deslocamento da terapeuta até o local onde estava o brinquedo. Interpretamos também, que nessa iniciativa, a criança 3 expandiu sentidos para ajuda.

CRIANÇA 4

Descrição geral do compartilhamento de atenção - **Episódio túnel azul**: O compartilhamento se caracterizou pela interação da criança 4 com a terapeuta em uma atividade com um túnel azul, sendo este o aspecto retomado de uma sessão para outra.

SITUAÇÃO INICIAL – CRIANÇA 4

FIGURA 10 – SITUAÇÃO INICIAL



Fonte: resultado da pesquisa

Agente 1 (Ação): nessa situação é uma criança 4 que não faz uso da fala ocupou a posição de agente 1 na medida em que foi ela quem iniciou a situação de compartilhamento de atenção. Os turnos da criança 4 em sua maior parte foram compostos movimentos corporais e gestos. A situação interativa teve início, quando a criança 4 caminhou até um túnel azul e deitou no chão (figura 10a e quadro 8, linhas 5 e 6 no apêndice i). Direcionada para a situação de compartilhamento de atenção, a criança 4 se abaixou e acomodou-se em cima dele (figura 10b) enquanto escutava a terapeuta, que pedia para ela entrar no túnel (quadro 8, linha 11). O ponto culminante do compartilhamento de atenção foi quando a criança entra no túnel e sorri, mas logo em seguida sai do túnel (ver recorte 8, abaixo).

Agente 2 (Resposta): nessa situação a terapeuta ocupou a posição de agente 2 por confirmar a direção da interação que a criança 4 iniciou. Os turnos da terapeuta em sua maior parte foram

compostos pela fala e movimentos corporais. Na figura 10a, a terapeuta estava se balançando, saiu do balanço e caminhou em direção a criança, quando esta se aproximou do túnel azul (quadro 8, linha 7, ver apêndice i). Direcionada para a situação de compartilhamento de atenção, a terapeuta se agachou (figura 10b) e com a mão direita, deu leves batidas dentro do túnel, tentando chamar a atenção da criança para entrar no túnel, enquanto falava "aqui dentro, oh, aqui dentro criança 4, entre!" (Quadro 8, linha 12, ver apêndice i). A participação da terapeuta no ponto culminante do compartilhamento de atenção foi quando ela, agachada, olhou para dentro do túnel (figura 10c) e falou "isso, entra, vem mais pra frente" (ver recorte 8, abaixo).

Recorte 8: quadro 8 - transcrição – situação inicial – criança 4

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
5	C		Criança passa pela terapeuta e caminha em direção ao túnel azul.
6	C		Deita o túnel azul no chão.
7	T		Sai do balanço e caminha em direção a criança.
12	T	Não aqui dentro, oh, aqui dentro criança 4, entra!	Terapeuta se agacha e com a mão direita, dar leves batidas dentro do túnel, tentando chamar a atenção da criança para entrar no túnel, enquanto fala.
19	T	Isso, entra, vem mais pra frente	Terapeuta ainda agachada e olhando para dentro do túnel, continua chamando a criança para entrar no túnel.
20	C		Criança deitada dentro do túnel e sorri, mas logo em seguida sai do túnel.

3º elemento: O objeto que atuou como mediador do compartilhamento de atenção foi o túnel azul.

Processos de significação: A situação de compartilhamento de atenção foi bem sinalizada, quando, após a terapeuta pedir algumas vezes, a criança entrou no túnel. Nessa situação criança e terapeuta partilharam o sentido da brincadeira no túnel, o entrar no túnel.

SITUAÇÃO DE RETOMADA – CRIANÇA 4

FIGURA 11 – RETOMADA

Fonte: resultado da pesquisa

Agente 1 (Ação): nessa situação a terapeuta ocupou a posição de agente 1 pois foi ela quem iniciou a situação interativa. Os turnos da terapeuta em sua maior parte foram compostos pela fala e movimentos corporais. Na figura 11a, a situação interativa teve início, quando a terapeuta ainda estava sentada, olhou para a criança e falou “escolhe uma brincadeira” (Quadro 9, linha 50, ver apêndice j). Acompanhando a situação interativa na figura 11 b, a terapeuta levantou e seguiu a criança (Quadro 9, linha 53, ver apêndice j). O ponto culminante do compartilhamento da atenção foi quando a terapeuta estava de pé ao lado da criança 4 e, observando-a manusear o túnel (figura 11c), falou “hummm, vamos brincar no túnel, então” (ver recorte 9, abaixo).

Agente 2 (Resposta): nessa situação, a criança 4 ocupou a posição de agente 2 ao responder, com o seu deslocamento para o túnel, quando a terapeuta falou “escolhe uma brincadeira”. Os turnos da criança em sua maior parte foram compostos pelo olhar para o brinquedo e pelos movimentos corporais e gestos. Na figura 11a, a criança estava sentada de costas para terapeuta, quando a terapeuta falou (quadro 9, linha 51, ver apêndice j). Sinalizando a situação de compartilhamento criança 4 levantou-se imediatamente após a fala da terapeuta e caminhou em direção ao túnel azul (quadro 9, linha 52, ver apêndice j). A participação da criança 4 no ponto culminante do compartilhamento de atenção foi quando ela deitou o túnel (figura 11c) e brincou com ele (ver recorte 9, abaixo).

Recorte 9: quadro 9 - transcrição – retomada – criança 4

LINHA		TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
50		T	Escolhe uma brincadeira.	Sentada e enquanto fala olha para a criança.

51		C		Criança sentada de costas para terapeuta.
52		C		Criança levanta, caminha em direção ao túnel azul, retira o desenho de uma árvore que está em cima dele e deita o túnel.
53		T		Levanta e caminha em direção a criança.
54		T	Humm, vamos brincar no túnel, então.	Terapeuta em pé, ao lado da criança, observa a criança enquanto fala.

3º elemento: O objeto que atuou como mediador do compartilhamento de atenção na situação de retomada foi o túnel azul.

Processos de significação: A situação de compartilhamento de atenção foi bem sinalizada, quando a criança 4, após a terapeuta falar “escolhe uma brincadeira”, se deslocou para o túnel azul, deita-o no chão e entra nele. Nessa situação, criança e terapeuta partilharam o significado das palavras “escolhe uma brincadeira”. Como expansão da história do compartilhamento observamos que a criança 4 mudou a qualidade de suas respostas em relação a brincadeira com o túnel azul. Durante sessão inicial ela dependeu de muitas dicas corporais e verbais da terapeuta, para que ela entrasse no túnel. Na retomada ela desloca-se, imediatamente após a pergunta da terapeuta e ela mesma deita o túnel e entra nele. Além disso, observamos também que na retomada ela explorou mais o brinquedo, virando-o e empurrando-o, por exemplo: virou e empurrou sem que a terapeuta lhe solicitasse esses comportamentos.

6. DISCUSSÕES

A presente investigação teve como objetivo analisar as situações de compartilhamento de atenção como processos de significação, distinguindo-se das pesquisas experimentais clássicas que analisam a atenção isolando-a de outras funções cognitivas básicas. Defendeu-se na presente pesquisa, a tese de Vigotski sobre a atuação integrada dos processos psicológicos humanos a partir da função mediadora da linguagem. É por essa razão, que dentro de uma abordagem cultural, a atenção é investigada, tal como se revela em condições naturais na vida cotidiana - em situações de compartilhamento de sentidos e significados na interação.

Destaca-se que esses apontamentos de Vigotski foram reforçados com os resultados desta pesquisa, quando argumentamos que o compartilhamento da atenção das crianças (1, 2, 3 e 4) foi amparado por uma produção de sentido. O sentido que interpretamos aqui, refletiu o vínculo entre as experiências passadas e expectativas futuras ao presente. Na produção de sentidos, refletiu-se a função da história das experiências humanas no mundo. Consideramos que as situações aqui analisadas deram visibilidade a função mediadora da linguagem, integrando a atenção às experiências no mundo que foram partilhadas, entre a criança e terapeuta.

As situações de retomadas potencializaram essa visibilidade, quando foi possível destacar a expansão e variabilidade na composição dos turnos, durante o compartilhamento de atenção, comparando-se essa composição nas sessões iniciais e nas retomadas. Isto é, as retomadas ilustraram como o compartilhamento de atenção envolvendo os diferentes objetos /eventos (3º elemento) refletiram experiências anteriores com esses mesmos objetos/eventos. Nas retomadas, as crianças (1, 2, 3 e 4) envolveram-se na composição de significados que foram mediadores para fomentar a exploração de possibilidades durante as experiências em que “reviveram” com a terapeuta acontecimentos.

Os resultados derivados da presente análise indicaram que as retomadas, no caso das crianças que fizeram uso de fala (crianças 1 e 2), se revelaram como amplificadoras da relação entre palavra e ação. Nessa interpretação reforçamos as observações de Vigotski (1991) sobre a direção, determinação e dominância da fala no curso da ação. Para ele, nesse processo surge a função planejadora da fala, além da função já existente da linguagem, de refletir o mundo exterior.

No caso da criança 1, por exemplo, quando na situação inicial ela verbalizou “quero brincar com esse, com a areia”, sua fala assumiu o curso da atividade. A partir daí a fala adquiriu

uma função planejadora, que, nesse exemplo pode ser ilustrada quando ela e a terapeuta negociaram as condições prévias, de guardar antes o boliche e brincar para depois com a areia (Quadro 1, ver apêndice b). No caso da criança 2, na situação de retomada, quando a criança fala, “1, 2, 3”, a fala imediatamente direciona o percurso da atividade e a terapeuta compartilha e completa a fala dela “E...ohoh” (Quadro 5, ver apêndice f).

Segundo Vigotski (1991), com a ajuda da fala as crianças criam maiores possibilidades do que aquelas que utilizam apenas a ação. No processo de solução de um problema a criança é capaz de incluir estímulos que não estão contidos no seu campo visual imediato. Usando palavras para criar um plano de ação específico, a criança realiza uma variedade muito maior de atividades, atuando com instrumentos que não se limita aqueles objetos à mão, mas procurando e preparando tais estímulos de forma a torná-los úteis para a solução da questão e para o planejamento de ações futuras.

As operações práticas de uma criança que pode falar tornam-se muito menos impulsivas e espontâneas. A criança que usa a fala divide sua atividade em duas partes consecutivas. Através da fala, ela planeja e então executa através de uma atividade visível. A manipulação direta é substituída por um processo psicológico complexo através do qual a motivação interior e as intenções, postergadas no tempo, estimulam o seu próprio desenvolvimento e realização (VIGOTSKI, 1991). É muito importante observar que a fala, além de facilitar a efetiva manipulação de objetos pela criança, controla, adquirem a capacidade de ser tanto sujeito como objeto de seu próprio comportamento (VIGOTSKI, 1991).

Nos casos das crianças que não fizeram uso de fala (crianças 3 e 4), essas inicialmente necessitaram de uma série de tentativas através do pegar/indicar objetos ou ações pretendidas. Esse funcionamento se mostrou através da utilização do corpo, para realizar a atividade desejada, pois a concretização dessa, circunda seu campo visual. Os movimentos corporais tornaram-se importantes aliados para a concretização das atividades. Ilustramos, por exemplo, com o caso da criança 3 que, na situação de retomada, quando a terapeuta perguntou “diga para mim o que é que você quer?”, ela se aproximou da terapeuta e segurou em sua mão na tentativa de direcionar para a atividade que desejava (Quadro 7, ver apêndice h). No caso da criança 4, na situação inicial, para que ela entrasse no túnel, a terapeuta se utilizou de muitas dicas corporais. Como observado na transcrição (Quadro 9, ver apêndice j) terapeuta se agachou e com a mão direita, bateu levemente dentro do túnel, para chamar a atenção da criança 4.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo analisar a atenção compartilhada em crianças com transtorno do espectro autista enquanto processos de significação. Nessa abordagem refletimos sobre os apontamentos de Vigotski e destacamos que as pessoas são ativas na produção de significados. Por essa razão questionamos sobre os métodos experimentais clássicos, quando se generalizam e universalizam informações em nome da histórica tradição positivista da ciência. Nos resultados da presente investigação, destacamos a natureza dinâmica, cultural e situada, como condições para configuração dos processos de significação, tomando-se aqui o contexto específico do compartilhamento de atenção enquanto situações de produção de sentidos e significados.

Os resultados desta pesquisa sugerem a importância de se modificar condutas profissionais no atendimento às crianças com TEA que têm sido predominantemente baseadas em pressupostos do condicionamento comportamental. Sugerimos que ao invés do condicionamento, os serviços de atendimento às pessoas com TEA, seja no âmbito terapêutico ou educacional, invistam em metodologias, estratégias e atividades baseadas na relação entre as funções cognitivas básicas e a HISTÓRIA das experiências diversas que essas pessoas constroem no mundo, assumindo-se que essas experiências são mediadas por sentidos e significados. Relevante também para esse investimento é considerar que esses sentidos e significados são manifestações das relações humanas com os seus semelhantes. Os casos de TEA aqui analisados nos possibilitaram afirmar, que essas pessoas, além de *déficits* desenvolvem experiências com o mundo e as suas relações com a terapeuta foram mediadas por sentidos e significados historicamente construídos durante as atividades desenvolvidas no atendimento terapêutico.

REFERÊNCIAS

APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistic manual of mental disorders. 5th ed. Revised. Washington, D.C.: **American Psychiatric Publishing**, 2013.

AYRES, A. J. **Sensory Integration and learning disorders**. Los Angeles, Califórnia: Western Psychological Services, 1972.

AYRES, A. J. **Sensory Integration and the child**. 25th Anniversary edition. Los Angeles, Califórnia: Western Psychological Services, 2005. p. 212.

AOTA. **Occupational Therapy Practice Guidelines for Children and Adolescents with challenges in sensory processing and sensory integration**. Bethesda. Maryland, Estados Unidos: AOTA press, 2011.

ANDRADE, V. M; SANTOS, F. H; BUENO, O. F. A. **Neuropsicologia hoje**. São Paulo: Artes Médicas, 2004.

ARAÚJO, W. G. O. A. **A atenção compartilhada de crianças com transtorno do espectro autista**. 2015. 53 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió.

ARAÚJO, C. A. Psicologia e os transtornos do espectro do autismo. In: **Transtornos do Espectro do Autismo**. São Paulo: Memnon, 2011.

AQUINO, F. S. B; SALOMÃO, N. M. R. Contribuições da habilidade de atenção conjunta para a habilidade social infantil. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 14, n.2, p. 233-241, abr/jun 2009.

AQUINO, F, de S, B; SALOMÃO, N, M, R. Contribuições da habilidade de atenção conjunta para a cognição social infantil. **Psicologia em estudo**, Maringá, V. 14, n. 2, p. 233-241, 2009.

L BILLECI, L; NARZISI, A; CAMPATELLI, G; CRIFACI, G; CALDERONI, S; GAGLIANO, A; CALZONE, C; COLOMBI, C; PIOGGIA, G; MURATORI, F. Disentangling

the initiation from the response in joint attention: an eye-tracking study in toddlers with autism spectrum disorder. **Transl Psychiatry**, 2016.

BRUNER, J. S. Early social interaction and language acquisition. In H. R. Schaffer (Ed.), **Studies in mother-infant interaction** (pp. 271-289). New York: Academic Press Inc, 1980.

BRUNER, J. **Como as crianças aprendem a falar**. Lisboa, Instituto Piaget, 1983.

BUTTERWORTH, G; JARRETT, N. What minds have in common is space: Spatial mechanisms serving joint visual attention in infancy. **Journal of Developmental Psychology: Special Issue** ,v. 9, p.55-72. British, 1991.

BOSA, C. Atenção Compartilhada e Identificação Precoce do Autismo. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Porto Alegre, v. 15, p. 77-88, 2002.

BUSSAB, V. S. R; PEDROSA, M. L. C; CARVALHO, A. M. A. Encontros com o outro: empatia e intersubjetividade no primeiro ano de vida. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 18, n.2, jun. 2007.

CENTRO DE ESTUDOS DE TERAPIA OCUPACIONAL – CETO. **Definições de Terapia Ocupacional**. Lins: Faculdades Salesianas de Lins, 2003.

CANHOTA, C. Qual a importância do estudo piloto? In: SILVA, E. E. (Org.). **Investigação passo a passo: perguntas e respostas para investigação clínica**. Lisboa: APMCG, 2008. p. 69-72.

CRUZ, V. L. P. **Reabilitação cognitiva dos processos atencionais em adultos com traumatismo cranioencefálico**. 2012. 130 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

CHARMAN, T. Why is joint attention a pivotal skill in autism? **Philosophical Transactions of the royal society: Biological Sciences**, v. 358, p. 315-324, 2003.

CHARMAN, T; COX, A; BAIRD, G; DREW, A; REES, L; WHEELWRIGHT, S. The frequency and distribution of spontaneous attention shifts between social and non-social stimuli in autistic, typically developing and non-autistic developmentally delayed infants. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 2003. v. 39. P.747-754.

COLUS, K. M. **Processos de estabelecimento da atenção conjunta em um bebê vidente e em outro com deficiência visual severa.** 2012. 123 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-São Paulo.

CARVALHO, A. F. C. T; SCATOLINI, H. M. N. Objeto de estudo da Terapia Ocupacional: Atividade Humana. In: CARVALHO, A. F. T; SCATOLINI, H. M. N. **Terapia Ocupacional na complexidade do sujeito.** 2.ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2013. p. 11-17.

CURCIO, F. Sensorimotor functioning and communication in muteautistic children. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 8, 1978, p. 281-292.

DRIVER, J. A selective review of selective attention research from the past century. **Journal of Psychology**. British: v. 92, p.53-78, 2001.

DRIVER, J; FRACKOWIAK, R. S. J. Neurobiological measures of human selective attention. **Neuropsychologia**. p. 39, p.1257-1262, 2001.

DUNHAM, P. J., & MOORE, C. (1995). Current themes in research on joint attention. In: C. MOORE & P. J. DUNHAM (Eds.) **Joint attention: Its origins and role in development** (pp. 15-28). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associate.

DUARTE, L. F.; BONDEZAN, A. N. O desenvolvimento da capacidade de atenção na educação infantil. In: **simpósio nacional de educação**, 1.; 2008, Cascavel. Anais eletrônicos. Paraná: Unioeste, 2008. p. 1-14.

D'ENTREMONT, B.; SEAMENS, E. Do infants need social cognition to act socially? An alternative look at infant pointing. **Child Development**, 78(3), 2007, p. 723-728.

FREITAS, J. O. M. **Avaliação das funções cognitivas de atenção, memória e percepção em pacientes com esclerose múltipla do Centro de Referência do Hospital da Restauração.** 2009. 110 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

FARAH, L. S. D; PERISSINOTO, J; CHIARI, B. M. Estudo longitudinal da atenção compartilhada em crianças autistas não-verbais. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v.11(4), p.587-597, 2009.

FARIA, A. J. N. **Influência da atenção compartilhada no autismo infantil**. 2008. 73 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2009.

FONSECA, V. Integração Sensorial e aprendizagem: Uma introdução à obra de Ayres. In:_____. **Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 325-65.

FOMBONNE E. Epidemiology of pervasive developmental disorders. **Pediatr Res**. 65(6): p.591–598, 2009.

HELENE, A. F.; XAVIER, G. F. A construção da atenção a partir da memória. **Rev Bras Psiquiat**, v. 25, supl. II, p. 12-20, 2003.

KASARI, C; GULSRUD, A; FREEMAN, S; PAPARELLA, T; HELLEMANN, G. Longitudinal Follow Up of Children with Autism Receiving Targeted Interventions on Joint Attention and Play RH = Targeted Interventions on Joint Attention and Play. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry** . 2012 May ; 51(5): 487–495.

KRIZAK, L. A. et al. Increasing responding policies of joint attention of others using circumscribed interests. **Journal of Applied Behavior Analysis**, New York, v. 46, n. 3, p. 674-679, 2013.

KLIN, A. Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral. **Rev. Bras. Psiquiatr**. 2006, v.28, n.1, p.3-11.

LINHARES, D.C.C. **Avaliação neuropsicológica e cognitiva dos transtornos do espectro Autista**. Porto Alegre: dezembro 2012. Monografia: (Programa de Pós-Graduação em Neuropsicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia.

LIMA, R. F. Compreendendo os mecanismos atencionais. **Ciências & Cognição**. São Paulo: v.06, p. 113-122, 2005.

LEEKAM, S; LOPEZ, B; MOORE, C. Attention and joint attention in preschool children with autismo. **Developmental Psychology**, v. 36, p. 261-273, 2000.

LURIA, A. R. **Curso de Psicologia Geral**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979. (4 volumes).

LORD, C., STOROSCHUK, S., RUTTER, M. & PICKLES, A. Using the ADI-R to diagnose autism in preschool children. **Journal of Infant Mental Health**, 14,1993, p. 234-252.

MACKEY, A.; GASS, S. Common data collection measures. In: _____. **Second language research: methodology and design**. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 2005. p. 43-99.

MEIRA, L. Análise microgenética e videografia: ferramentas de pesquisa em psicologia cognitiva. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto 1994.

MENEZES, C. G. L. PERISSINOTO, J. Habilidade de atenção compartilhada em sujeitos com transtornos do espectro autístico. **Pró-Fono Revista de atualização-científica**. v.20, p. 273-8, 2008.

MORENO, A. C; MARÍN, A. P. Redes Atencionales Y Sistema Visual Selectivo. *Universidad Psychologica de Bogotá*, v. 5(2), p. 305-325, 2006.

MUNDY, P; CARD, J; FOX, N. Correlates of the development of infant joint attention skills. **Development Psychobiology**, v. 36, p.325-338, 2000.

MUNDY, P. & SIGMAN, M. Specifying the nature of the social impairment in autism. In:_____ **Autism: New perspectives on nature, diagnosis, and treatment**, New York: Guilford.,1989, p. 3-21.

MOMO, A; SILVESTRE, C. Integração Sensorial nos Transtornos do Espectro do Autismo. In: SCHWARTZMAN, J. S; ARAÚJO, C. A. **Transtornos do Espectro do Autismo**. São Paulo: Memnon, 2011. p. 297-313.

PAULA C. S, RIBEIRO S. H, FOMBONNE. E, MERCADANTE, M.T. Brief report: Prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil: A pilot study. **J Autism Dev Disord**.41(12): p. 1738–42, 2011.

PEREIRA, M. Autismo: Uma perturbação pervasiva do desenvolvimento. In: _____ **A família e a escola face ao autismo**. 2ª ed. V.N. Gaia: Edições Gailivro, 2006.

PEIRCE, C. S. **Semiótica**. Trad. José Teixeira Coelho Neto. 1999 3 ed. São Paulo: Perspectiva. Tradução de: The Collected Paper sof Charles Sanders Peirce.

RONDEL, W. Las perspectivas nomotética e ideográfica en el trato a la realidad estudiada por las ciencias sociales (2003). Disponível em :<https://docs.google.com/file/d/0BzOE8YuXIG-7M1FvQm0xbEtuMmc/edit>.

RUTTER, M. Diagnosis and definition of childhood autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 1978, 8, 139-161.

RUTTER, C; LE COUTEUR, A. Autism Diagnostic Interview-Revised: A revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible pervasive developmental disorders. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v.24(5), p.659-685, 1993.

RUBINSTEIN, S. L. **Princípios de Psicologia Geral**. v 5. Lisboa: Estampa, 1973. p. 85-115.

ROOS, E, M; MCDUFFIE, A, S; WEISMER, S, E; GERNSBACHER, M, A. A comparison of contexts for assessing joint attention in toddlers on the autism spectrum. **Autism**. 2008.

SOARES, L. B. T. História da Terapia Ocupacional. In: CAVALCANTI, A; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática**. (Org.) Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 03-09.

SERRANO, P. **A integração Sensorial: no desenvolvimento e aprendizagem da criança**. Lisboa, Papa-Letras, 2016.

SHEINKOPF, S. J.; MUNDY, P. C.; CLAUSSEN, A. H.; WILLOUGHBY, J. Infant joint attention skill and preschool behavior outcomes in at-risk children. **Dev. Psychopatol**. v. 16, n. 2, p. 273-91, 2004.

SCHOEN, A.S. et al. Physiological and behavioral diferences in sensory processing: A comparison of children with autismo spectrum disorder and sensory modulation disorder. **Frontiers Integrative Neurose**, 2009.3(29). p.1-11.

SCHWARTZMAN, J. S. Transtornos do Espectro do Autismo: Conceito e generalidades. In: _____ **Transtornos do Espectro do Autismo**. São Paulo: Memnon, 2011.

TEIXEIRA, E; SAURON, F. N; SANTOS, L, S, B; OLIVEIRA, M, C. **Terapia Ocupacional na Reabilitação Física**. São Paulo: Roca, 2002.

TOMASELLO, M. **Origens culturais da aquisição do conhecimento humano**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

TOMASELLO, M. Primate cognition: introduction to the issue. **Cognitive Science**, v. 24(3), p. 351-361, 2000.

TOMASELLO M; CARPENTER M. Social cognition, joint attention, and communicative competence from 9 to 15 months of age. **Monogr Soc Res Child Dev**.1998;63(4):1143.

VALSINER, J. **Fundamentos de uma psicologia cultural: mundos da mente, mundos da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente**. (4º Ed). São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VIGOTSKY, L. S. **Formação social da mente: O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores** (J. C. Neto, L. S. M. Barreto, S. C. Afeche, Trad.). 2000, 6ª ed.- São Paulo: Editora Martins Fontes (Original publicado em 1984).

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente**. (7º Ed). São Paulo: Martins Fontes, 2007.

VENTURA, M. M. **O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa**. Rio de Janeiro, setembro/outubro 2007. p. 383-386.

WIMMER, R, D. **La investigación científica de los médios de comunicación: una introducción a sus métodos**. Barcelona: Bosch, 1996

YIN. R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZAQUEU, L. C. C.et al. Associações entre Sinais Precoces de Autismo, Atenção Compartilhada e Atrasos no Desenvolvimento Infantil. **Psic: Teor. e Pesq**. V.31 n.3, Brasília jul/set. 2015.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

(Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário (a) da pesquisa e pelo responsável)

Eu,....., tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo **Atenção compartilhada nos casos de crianças com transtorno do espectro autista-TEA**, recebi da Sra. GRAZIANE VALERIANO NUNES, mestranda do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, responsável por sua execução e sob orientação da Prof.^a Dr^a Nadja Maria Vieira da Silva, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) **Que o estudo se destina a** investigar a função da atenção compartilhada em casos de crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista envolvidas em atividades da terapia ocupacional. Este estudo ainda se propõe a caracterizar o funcionamento da atenção compartilhada em crianças com TEA e discutir a relação entre linguagem e atenção compartilhada, visando favorecer contextos promotores de desenvolvimento.
- 2) **Que a importância deste estudo é a de** compreender melhor como se dá a construção do conhecimento acerca do desenvolvimento da atenção compartilhada em crianças com TEA, podendo este conhecimento auxiliar os profissionais da área a intervir quando se identifica a dificuldade de compartilhamento de atenção e a relevância desta interação.
- 3) **Que os resultados que se desejam alcançar são os seguintes:** por meio das videografias com as crianças, pretende-se compreender as particularidades de cada criança, como se dá a interação, processo entre linguagem e atenção compartilhada e os processos de significação nestes momentos.
- 4) **Que o estudo será feito através** da realização de sessões de terapia ocupacional, onde serão exploradas diferentes atividades envolvendo crianças com esse diagnóstico. Essas sessões serão registradas em vídeos, sendo realizada uma sessão semanal, com duração média de 30 minutos, durante o período de seis meses, para cada criança, espera-se reunir um conjunto de 192 vídeos (24 vídeos para cada criança). Garantindo que as informações conseguidas através da participação não permitirão a identificação da criança nem de seus familiares, exceto da equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto, durante todo o processo de pesquisa serão utilizados nomes fictícios para as crianças e seus familiares a fim de dificultar a identificação dos menores.
- 5) **Que este estudo começará em** Outubro de 2017 **e terminará em** Junho de 2018.
- 6) **E que os procedimentos da pesquisa começarão** após a aprovação do projeto no comitê de ética e consistirá numa dissertação de mestrado em psicologia.
- 7) **Ressaltamos que as informações** e imagens decorrentes da participação das crianças serão armazenadas em um banco de dados do grupo de pesquisa e utilizadas unicamente para fins acadêmicos com possibilidade de publicação em artigos científicos.

8) **Que os incômodos e riscos que poderei sentir com a participação** na pesquisa estão associados a inibição ou desconfortos perante a câmera e a pesquisadora, nestes casos a pesquisadora se compromete a amenizar o quanto for possível os desconfortos decorrentes das filmagens e interromper o registro se for solicitada.

9) **Que os pesquisadores procurarão diminuir os riscos através** da garantia da preservação da confidencialidade das informações prestadas e o anonimato dos participantes no estudo. E que, caso necessário, poderei contar com a assistência do serviço de psicologia clínica do Curso de Psicologia da UFAL.

10) **Que os benefícios que deverei esperar com a minha participação, mesmo que não diretamente, são:** a construção de um estudo científico que pode auxiliar os profissionais da área a intervir quando se identifica atraso ou dificuldades quanto ao desenvolvimento da habilidade da atenção compartilhada em crianças com transtorno do espectro autista, visto ser esta de suma importância para o desenvolvimento infantil.

11) **Que a minha participação será acompanhada** pela gravação das filmagens em sessões clínicas, sendo garantida a preservação da confidencialidade das informações, bem como a garantia do anonimato do(a)s participantes do estudo.

12) **Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo;**

13) **Que eu serei informado sobre o resultado final da pesquisa.**

14) **Que, a qualquer momento, eu poderei me recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;**

15) **Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa nem de meus familiares, exceto, da equipe de pesquisa e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto;**

16) **Que o estudo não acarretará em nenhuma despesa para o participante da pesquisa.**

17) **Que eu serei indenizado por qualquer dano que venha a sofrer com a participação na pesquisa.**

18) **Que eu receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.**

19) **Que o Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas. Prédio da Reitoria, 1º Andar. Campus A. C. Simões, Cidade Universitária. Telefone: 3214-104. Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs. E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com;**

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Contato de urgência: Graziane Valeriano Nunes
 Endereço: Rua José Honorato, 739, Primavera, Arapiraca-AL
 Telefone: (82) 99970-0415

Endereço d(os,as) responsável(is) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

1. Nome: Profª. Dra. NADJA MARIA VIEIRA DA SILVA

Endereço residencial: Rua Marechal Arthur Alvim Câmara.

Bairro: Jatiúca.

Cidade: Maceió.

Telefones p/contato: (82)99941-9261

Instituição: Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Instituto Psicologia-IP. Mestrado em Psicologia - Tel. (82)3214-1336. End.: Campus A. C. Simões. Av. Lourival Mota Melo, s/n, Cidade Universitária - Maceió - AL. CEP: 57072-900.

2. Nome: GRAZIANE VALERIANO NUNES

Endereço: Rua José Honorato, 739, Primavera.

Bairro: /CEP/Cidade: Primavera. CEP 57304-390. Arapiraca-AL.

Telefone p/contato: (82) 99970-0415

Instituição: Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Instituto de Psicologia-IP, Mestrado em Psicologia - Tel. (82)3214-1336. End.: Campus A. C. Simões. Av. Lourival Mota Melo, s/n, Cidade Universitária - Maceió - AL. CEP: 57072-900.

Maceió, ____ de _____ de _____

<p>_____ (Assinatura ou impressão datiloscópica do (a) responsável legal.)</p> <p>Rubricar as demais folhas.</p>	<p>Profª. Drª. Nadja Maria Vieira (Orientadora)</p> <hr/> <p>Graziane Valeriano Nunes (Mestranda)</p>
--	---

APÊNDICE B

QUADRO 1 – Transcrição - Situação inicial – Criança 1.

Contexto: Terapeuta sentada no chão organizando os pinos do boliche e fala “a brincadeira é assim nós temos que colocar todos os pinos” enquanto a criança está no balanço de costas para ela, de repente a criança sai do balanço e caminha em direção ao pote de areia (brinquedo sands alive).

Este recorte, remeteu-se a um evento com duração aproximada de 2min 52s.

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
1	C	Quero brincar com esse, com a areia	Ela pega o pote do brinquedo (sands alive) com as duas mãos, balança e olha.
2	T	Oh a gente só brinca com outro brinquedo depois que a gente guardar esse aqui!	Enquanto fala, com os pinos do boliche na mão, olha para criança, caminha em direção a caixa do boliche se abaixa e guarda os pinos dentro da caixa.
3	C		Enquanto a terapeuta fala, a criança está com o brinquedo na mão (sands alive), abre e olha.
4	C	(Fala inaudível)	Fecha a lata e olha ao redor da sala.
5	T	Pra poder	Terapeuta interrompe sua própria fala e caminha em direção a criança.
6	C	A areia sumiu!	Olha para a terapeuta e ao redor da sala (parece estar procurando a areia).
7	T	Tá. Pra poder a gente brincar com esse, tem que primeiro guardar aquele então, você me ajuda?	Enquanto fala, caminha em direção à criança e com o dedo indicador faz leves batidas no pote que a criança segura e em seguida aponta para o boliche e retorna o olhar para a criança.
8	C	Sim	Olha para baixo em seguida para o boliche e dar um passo à frente enquanto fala e segura o brinquedo (sands alive).
9	T	Então me ajuda a guardar aquilo dali!	Em pé ao lado da criança enquanto fala, dar um passo para a lateral olhando para o brinquedo (sands alive) e aponta para o boliche.
10	C	Num tem areia!	Coloca o pote (brinquedo sands alive) em cima do balanço e caminha em direção ao boliche

11	T	Onde foi que você achou?	Caminha atrás da criança seguindo-a.
12	C	Cadê as areias?	Caminha em direção ao boliche enquanto fala.
13	T	Vamos lá guarda os pinos então!	Caminha atrás da criança enquanto fala.
14	C		Criança se agacha e com as duas mãos pega os pinos do boliche.
15	C	Onde tá a areia?	Enquanto fala transporta os pinos do boliche com as duas mãos, caminhando em direção a caixa do boliche.
16	T	Calma, primeiro me ajuda a guardar depois a gente acha o outro.	Em pé ao lado da criança observa ela guardar os pinos.
17	C		Criança se abaixa e guarda os pinos dentro da caixa do boliche.
18	C	(Fala inaudível)	Caminha em direção aos pinos do boliche se abaixa, pega e transporta os dois últimos para a caixa.
18	T		Terapeuta entrega a bola do boliche a criança.
19	C		Criança não segura a bola, caminha em direção a ela (bola), mas volta e olha para terapeuta.
20	T		Terapeuta de costas para a criança caminha em direção a um brinquedo no chão, abaixa se e pega.
21	T	Abre ai, vai lá!	Levanta se e coloca o brinquedo no bolso do jaleco.
22	C	Não	Olha para o bolso do jaleco da terapeuta, estende o braço e caminha em direção a ela.
23	T	Oh primeiro guarda o brinquedo	Terapeuta em pé na frente da criança com a mão no bolso do jaleco. Enquanto fala aponta para a bola do boliche que a criança deixou cair.
24	C		Caminha em direção a terapeuta e coloca a mão no bolso do jaleco da terapeuta.
25	T	Vamos lá, primeiro guarda o brinquedo!	Em pé na frente da criança enquanto fala aponta para a bola do boliche
26	C		Criança caminha em direção a bola do boliche se abaixa, pega e caminha em direção a caixa do boliche.
27	T		Terapeuta caminha em direção a pesquisadora que está filmando e coloca o brinquedo no bolso do

			jaleco dela em seguida caminha em direção a caixa do boliche.
28	T	Vamos lá!	Enquanto fala, caminha em direção a caixa do boliche e para na frente dela.
29	C		Criança caminha em direção a caixa do boliche, olha para terapeuta abaixa-se e guarda a bola na caixa.
30	T	Fecha pra mim, fecha!	Terapeuta em pé de frente para a criança enquanto fala balança as mãos e aponta para a caixa do boliche.
31	C		Criança em pé de frente para terapeuta, olha para as mãos da terapeuta em seguida para a caixa do boliche, abaixa-se e fecha a caixa.
32	T	Agora a gente vai brincar com a areia, onde está a areia? Vamos lá!	Enquanto fala, levanta e estende as mãos, gira o corpo, olha ao redor da sala e começa a caminhar em direção a areia.
33	C		Enquanto terapeuta fala a criança olha para o bolso do jaleco dela, caminha em direção a ela, coloca a mão no bolso do jaleco, apalpa algumas vezes, olha para terapeuta e continua seguindo-a.
34	C	Vamos a algum lugar!	Olha para terapeuta, ao redor da sala e caminha atrás da terapeuta com a mão no jaleco dela.
35	T	Olha a areia aqui onde está!	Caminha em direção a caixa de areia, vira a cabeça levemente para a direita e volta a olhar para frente novamente.
36	C		Criança segue a terapeuta.
37	C		Olhando para a caixa de areia, abaixa-se em seguida olha para o colete que está na vasilha ao lado, volta novamente o olhar para a caixa de areia e fica de cócoras ao lado da caixa de areia manuseando-a.
38	T		Olhando para a caixa de areia, abaixa-se e senta ao lado da caixa e arrasta a caixa para mais perto dela.
39	C	Cadê?	De frente para a caixa de areia permanece de cócoras e manuseando a areia.
40	T	Senta ai!	Sentada de frente para a caixa de areia com a mão na caixa.

41	C	Eu a vi!	Criança enquanto olha e manuseia a areia, senta.
42	C		Criança sentada na frente da caixa de areia, olha para o colete que está ao seu lado e pega.
43	T	Olha só!	Terapeuta sentada de frente a caixa de areia, olha e manuseia a areia.
44	C		Quando a terapeuta fala a criança solta o colete, olha para a caixa de areia e volta a manuseá-la.
45	T	Você me ajuda a construir um castelo?	Sentada na frente da caixa de areia, olha e manuseia a areia em seguida olha para a criança.
46	C		Sentada na frente da caixa de areia, olha para a areia que a terapeuta manuseia e limpa as mãos nas pernas.
47	C	Sim	Sentada na frente da caixa de areia olha para o colete que está na vasilha ao seu lado e pega enquanto fala.
48	C	Cadê as, Cadê as peças?	Enquanto pergunta, pega e levanta o colete.
49	T	Quis peças? Não tem peças.	Terapeuta com as mãos sobre a areia, olha para a criança.
50	C		Enquanto terapeuta fala, criança levanta e retira o colete da vasilha, parece estar procurando as peças.
51	T	Opa cuidado ai cara, para não derrubar tudo.	Com as mãos sobre a areia, olha para a criança enquanto fala.
52	C		Criança ainda olhando para a vasilha que estava o colete, de repente vira, olha para a terapeuta e volta a manusear a areia novamente.
53	T		Olha para a areia e volta a manusear.
54	T	A gente vai construir um castelo, vamos lá, bem alto!	Enquanto fala, levanta a manga do jaleco, olha para a criança e continua manuseando a areia.
55	C		Criança continua manuseando a areia e olha para as mãos da terapeuta.
56	T		Terapeuta observa a criança manuseando a areia.
57	T	Vamos!	Terapeuta olha para a criança enquanto fala.
58	C		De cabeça baixa, continua manuseando a areia.
59	C		Olha para a pesquisadora que está filmando, direciona novamente o

			olhar para a areia e continua manuseando.
60	T		Terapeuta olha para a criança, observa ela fazendo o castelo e sorri.
61	T	O castelo bem alto!	Olha para a criança e observa a criança construindo o castelo.
62	C		Criança manuseia a areia (constrói o castelo).
63	T	Quem é que mora no castelo?	Enquanto fala olha para a criança.
64	C	A princesa.	Criança de cabeça baixa construindo o castelo com a areia.
65	T	Hã! Você sabe o nome da princesa?	Faz cara de surpresa e olha para a criança enquanto fala.
66	C		De cabeça baixa, continua construindo o castelo
67	T	Seráa a que é a princesaa	Enquanto fala olha para a criança.
68	C	Morando na torre!	De cabeça baixa, continua construindo o castelo
69	T	A princesa Sofia! Será que é ela?	Terapeuta olha para o castelo que a criança está construindo, em seguida olha para ela e manuseia a areia.
70	C	Ela disse (fala inaudível) é do <i>disney junior</i> é?	De cabeça baixa, continua manuseando a areia (construindo o castelo).
71	T	Além da princesa	Fala ao mesmo tempo que a criança, mas não a interrompe, e olha para ela.
72	T	Hã!	Olha para a criança enquanto fala.
73	C	É do <i>Disney Júnior</i> !	De cabeça baixa, continua manuseando a areia (construindo o castelo).
74	T	Do <i>Disney Júnior</i>	Enquanto fala olha para a criança e para o castelo que a criança constrói.
75	C	É	De cabeça baixa, continua manuseando a areia (construindo o castelo).
76	T	Não sei, é?	Enquanto fala olha para a criança e para o castelo que a criança constrói.
77	C		Criança continua manuseando a areia.
78	T	Ei, além da princesa, quem mais mora no castelo?	Enquanto fala, olha para a criança e manuseia a areia.
79	C		De cabeça baixa, manuseia a areia e coloca sua mão sobre a da terapeuta.

80	T	Quem mais mora no castelo além da princesa?	Enquanto fala com a criança, olha para ela e em seguida manuseia a areia.
81	C		De cabeça baixa, olha continua construindo o castelo.
82	T	Hã?	Enquanto fala com a criança, olha para ela e continua manuseando a areia.
83	C		De cabeça baixa, em seguida olha para o lado enquanto continua manuseando a areia.
84	T	Me diz	Enquanto fala, permanece de cabeça baixa, manuseando a areia.
85	C		Continua olhando para o lado enquanto manuseia a areia.
86	C		Criança volta a olhar para a areia e continua manuseando.
87	T	Além da princesa, quem mais mora?	Enquanto fala, olha para a criança e esfrega uma mão na outra a fim de limpá-las.
88	C		Olha para as mãos da terapeuta, em seguida olha para a pesquisadora que está filmando e continua manuseando a areia.
89	T	Além da princesa, quem mais? Me ajuda	Continua olhando para a pesquisadora e em seguida olha para a areia e volta a manusear.
90	C	A Sofia	De cabeça baixa continua manuseando a areia.
91	T	Além da princesa Sofia, quem mais mora no castelo?	Enquanto fala, olha para a criança e gesticula com as mãos.
92	C	O príncipe Tremes, James	De cabeça baixa, manuseia a areia, enquanto fala.
93	T	O príncipe olha só.	Olha para a criança, pega um brinquedo (castelinho de plástico) fora da caixa e o entrega.

APÊNDICE C

QUADRO 2 – Transcrição - Situação de retomada 1 – Criança 1

Contexto: Criança de joelhos em cima do balanço, de costas para a terapeuta e parece estar direcionando o olhar para o lugar onde brincava com a areia (brinquedo *sands alive*) na sessão anterior.

Este recorte, remeteu-se a um evento com duração aproximada de 2min 21s.

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
94	T	E aí garotão o que foi que você fez no final de semana?	Enquanto fala, caminha em direção a criança e com a perna direita afasta uma sandália da criança que estava no meio da sala.
95	C		Criança sai do balanço e caminha em direção ao pote de areia (brinquedo <i>sands alive</i>), olha para o pote, segura na escada suspensa que está ao seu lado e balança.
96	C	Cadê?	Olha ao redor da sala e balança a escada suspensa.
97	T	Como foi o final de semana?	Olha para a criança e caminha em direção a ela.
98	C		Criança olha ao redor da sala e dar saltos em direção as almofadas e pula nelas.
99	C	Areinha, areinha, areinha	Criança continua pulando nas almofadas enquanto fala.
100	T	Em?	Em pé, olha e caminha em direção a criança.
101	T		Enquanto caminha em direção a criança, levanta a manga do jaleco.
102	T	Olha pra mim, escuta, o que foi que tu fez esse final de semana?	Caminhando em direção a criança, logo em seguida se abaixa e se apoia nas pernas da criança, enquanto fala.
103	C		Criança de joelhos em cima das almofadas, para de pular quando a terapeuta começa a falar.
104	C	(Fala inaudível)	Olha para o lado e se apoia na almofada e empurra o bumbum para trás.
105	T	O que foi que você fez?	De cócoras na frente da criança se apoia no joelho direito da criança com a mão esquerda, enquanto segura com a mão direita a mão esquerda dela.

106	C		Criança sentada sobre as almofadas olhando para o lado direito, enquanto terapeuta segura sua mão esquerda e fala.
107	C	(Fala inaudível)	Criança sentada no chão, segurando com sua mão esquerda a mão direita da terapeuta, inclina o corpo para trás, eleva as pernas e apoia a mão direita na coxa enquanto gira o corpo para seu lado direito, grita e olha para cima.
108	T		Terapeuta continua de cócoras, olhando para a criança e segurando a sua mão esquerda.
109	T	Olha pra mim, o que foi que você fez final de semana?	Ainda de cócoras, continua olhando e segurando a mão esquerda da criança enquanto fala.
110	C		Criança sentada no chão, tentando puxar a mão esquerda da mão direita da terapeuta, que segura firme. Logo em seguida puxa a mão.
111	C		Criança sentada no chão, sorri, olha para cima, apoia o braço direito em cima do brinquedo (pista articulada), fica de joelhos, logo apoia também a mão esquerda e em seguida gira o corpo para a frente da terapeuta.
112	C	(Fala inaudível)	Ainda de joelhos na frente da terapeuta, com as mãos sobre as almofadas.
113	T	Não escutei não, ainda.	Sentada no chão de frente para a criança e olhando para ela enquanto fala.
114	C		Com as mãos sobre a almofada e de joelhos, enquanto a terapeuta fala levanta e fica em pé.
115	C	Escutei sim!	Em pé, enquanto fala olha para a terapeuta.
116	T		Sentada, continua olhando para a criança.
117	T	Então, me responda.	Ainda sentada, enquanto fala continua olhando para a criança.
118	C		Enquanto a terapeuta fala, criança caminha em direção a escada suspensa.
119	T		Terapeuta levanta e caminha em direção a criança.
120	C		Criança tenta subir na escada.

121	C	(Fala inaudível) a espaço nave está subindo, hã, hã hã!	Criança em pé, com o pé direito em cima da escada suspensa, dar três pulos para frente, tentando subir a escada.
122	T		Terapeuta em pé, observa a criança enquanto puxa o jaleco para cima.
123	C		Criança sai da escada, olha para o lado, volta novamente a olhar para a escada e caminha em direção a rede e fica de cócoras tentando abrir a rede para sentar.
124	T		Terapeuta em pé de frente para a criança, caminha em sua direção, retira o pote de brinquedo da areia (<i>sands alive</i>) que está sob a rede e coloca no canto da parede, arrasta também o pneu que está sob a rede e permanece em pé ao lado da criança observando-a.
125	C	Ei, ei, fale!	Criança ainda de cócoras e tentando abrir a rede para sentar.
126	T		Terapeuta em pé, ao lado da criança e ainda observando-a.
127	C		Criança ainda de cócoras e tentando abrir a rede para sentar, logo em seguida consegue e senta.
128	T		Terapeuta em pé, ao lado da criança e ainda observando-a.
129	C	Ei, ei, oooi, não fala?	Criança sentada na rede, olha para a pesquisadora que está filmando enquanto se balança e fala.
130	T		Terapeuta em pé, ao lado da criança, cruza os braços e a observa.
131	C		Criança sentada na rede, enquanto se balança, olha para o chão.
132	T	Ohhh!	Terapeuta em pé, ao lado da criança, de braços cruzados e observando-a.
133	C		Criança sentada na rede, sorri e se balança para várias direções, enquanto terapeuta fala.
134	C		Criança sentada na rede, continua se balançando.
135	C	Ei, ei, oi, oooi!	Criança em pé parada, com as pernas um pouco flexionadas, segurando na rede com as duas mãos, a rede sob o bumbum e olhando para a pesquisadora, que está a sua direita e acenando com a mão enquanto fala.

136	T	Vai lá cara!	Terapeuta em pé, ajeita o cabelo enquanto fala e observa a criança.
137	C	Ela não fala? Não fala não? Oi, fala ai.	Criança em pé parada, ainda com as pernas um pouco flexionadas, a rede sob o bumbum, segurando na rede com as duas mãos, olha para a pesquisadora que está a sua direita, enquanto fala.
138	C		Criança volta a olhar para frente.
139	T	Vai lá, 1,2,3 e...ohhh	Terapeuta em pé, com as mãos nos bolsos do jaleco, enquanto fala e observa a criança.
140	C	(Fala inaudível)	Criança sentada na rede se balançando em várias direções, de repente, levanta e sai correndo da rede.
141	C	Agora, areinha, areinha, areinha, areinha!	Enquanto fala, corre em direção a caixa de areia se abaixa e manuseia a areia
142	T		Caminha em direção a criança e afasta uma mesa com brinquedos que estão perto da caixa de areia.
143	C	Areinha, areinha!	Manuseando a areia senta-se de frente para a caixa de areia
144	T		Terapeuta se abaixa empurra um brinquedo para o lado e senta-se ao lado da criança
145	C		Criança continua manuseando a areia.
146	T	Deixe eu colocar essa areinha pra cá, brincar juntos!	Pega a caixa de areia e aproxima dela.
147	C		Vira para o lado da terapeuta que está com a caixa e se acomoda enquanto manuseia um brinquedo com areia.
148	T		Coloca a caixa de areia na frente das duas (terapeuta e criança) e se acomoda.
149	C		Criança continua manuseando a areia com um brinquedo.
150	T	O que que a gente vai fazer com essa areinha?	Sentada na frente da caixa de areia e da criança, terapeuta olha para a caixa e puxa a manga do jaleco para cima enquanto fala.
151	C	Castelinhos	Criança sentada na frente da caixa de areia, manuseia a areia com um castelinho de plástico e bate a forminha dentro da caixa tentando desenformar.

152	T	Ahh, os castelinhos!	Terapeuta sentada na frente da caixa de areia, com as mãos sobre a caixa, olha para a criança.
-----	---	----------------------	--

APÊNDICE D

QUADRO 3 – Transcrição - Situação de retomada 2 – Criança 1

Contexto: Terapeuta em pé na frente da criança e diz “balança um pouco e depois a gente vai escolher um brinquedo, certo? ”, enquanto isso a criança se balança e olha para uma caixa de brinquedos que está a sua direita, logo em seguida olha para a terapeuta e sorri.

Este recorte, remeteu-se a um evento com duração aproximada de 1min 28s.

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
153	T	Hoje nós vamos brincar de que?	Terapeuta em pé na frente da criança, observando-a enquanto fala.
154	C		Criança se balançando e sorrindo.
155	C	De...outra coisa!	Criança olha para a terapeuta, continua se balançando, sorrindo e logo em seguida olha para a caixa de brinquedos que está a sua direita.
156	T	Escolhe uma, só pode escolher uma.	Terapeuta em pé na frente da criança, observando-a enquanto fala.
157	C		Criança sentada no balanço, olhando para a caixa de brinquedos, de repente desce do balanço.
158	C	Aqui, hã!	Enquanto fala, dar alguns pulos e caminha em direção a caixa de brinquedos.
159	T		Terapeuta em pé, segue e observa a criança..
160	C		Criança em pé de frente para caixa de brinquedos, manuseia vários brinquedos.
161	T	Olhe com calma para não derrubar os brinquedos, beleza?	Terapeuta caminha em direção a criança e coloca a mão sobre uma boneca que está na caixa, enquanto fala.
162	C		Criança continua manuseando os brinquedos da caixa.
163	C		Criança escolhe uma forma de gelo de frutas, caminha em direção a caixa de areia e se senta na almofada.

164	C	Yes	Sentado na almofada, manuseia a areia
165	T		Terapeuta caminha em direção a criança, afasta um brinquedo que está próximo a caixa de areia e fica de frente a criança.
166	C	Laranja, (fala inaudível)	Criança sentada na almofada, manuseia a forma de gelo com a areia fazendo o formato da fruta laranja, em seguida olha para a pesquisadora que está filmando e parece querer mostrar o que está fazendo enquanto acomoda seu pé esquerdo ao lado da caixa de areia.
167	T		Terapeuta se abaixa e senta em frente a criança.
168	C		Criança sentada na almofada, de cabeça baixa e continua manuseando a areia com a forma de gelo (frutas).
169	T	Ahhh!	Sentada, observa a criança manusear a forma de gelo (frutas) com a areia.
170	C	(Fala inaudível)	Criança sentada continua manuseando a forma de gelo, colocando a areia para preenchê-la.
171	T		Terapeuta sentada observa a criança enquanto ajeita o cabelo.
172	C		Criança sentada continua manuseando a forma de gelo, colocando a areia para preenchê-la.
173	T		Enquanto observa a criança se acomoda para ficar de frente a criança.
174	T	Quais frutas tem ai criança 1?	Terapeuta sentada, de frente para a criança enquanto fala olha para o que ela está fazendo.
175	C		Criança sentada, de cabeça baixa, continua manuseando a forma de gelo com a areia.
176	T	Puxar um pouquinho mais pra cá, senta aí oh, no chão.	Terapeuta sentada na frente da criança, arrasta a caixa de areia para perto dela.
177	C	(Fala inaudível)	Criança arrasta o bumbum um pouco mais para frente e senta no chão.
178	T	Bote a perninha mais pra cá.	Terapeuta sentada, enquanto fala, com a mão esquerda arrasta o pé direito da criança tentando acomodá-lo melhor.

179	C		Criança sentada com a caixa de areia entre as pernas, vira a forma de gelo a fim de desenformá-la.
180	T	Ãh, vamos ver se consegue sair!	Terapeuta sentada, olha para a forma de gelo enquanto fala.
181	C		Criança sentada, olhando para a forma de gelo e segurando a forma que está virada para baixo.
182	C		Criança sentada, levanta a forma de gelo e desenforma.
183	T	Olha só que legal esse, o que é isso? É o? Que é isso aqui?	Terapeuta sentada, enquanto fala, sorri, olha e estende a mão e a criança coloca uma das frutas desenformadas em sua mão.
184	C		Criança sentada, pega uma das frutas desenformadas e coloca na mão da terapeuta.
185	C	Hum, laranja	Criança sentada de cabeça baixa e manuseando a areia.
186	T	Ahh, laranja	Terapeuta sentada, enquanto fala olha e toca na laranja (de areia) desenformada.
187	C		Criança sentada, olha para a laranja (de areia) que está sobre a mão da terapeuta e volta a manusear a areia.
188	T		Terapeuta pega a laranja (de areia) e coloca novamente dentro da caixa de areia.
189	C		Criança sentada, olha para a laranja (de areia) enquanto a terapeuta a coloca novamente na caixa de areia.
190	T	Olha a laranja que legal!	Terapeuta sentada esfrega uma mão na outra a fim de limpá-las.
191	C		Criança sentada, olha para as mãos da terapeuta, enquanto coloca a areia novamente dentro da forma de gelo.

APÊNDICE E

QUADRO 4 – Transcrição - Situação inicial – Criança 2

Contexto: Terapeuta em pé, olhando para a criança que se balança, enquanto tentam negociar qual será a brincadeira desta sessão.

Este recorte, remeteu-se a um evento com duração aproximada de 1 min 1 s.

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
1	T	Você quer brincar de que?	Terapeuta em pé, segurando uma vasilha com brinquedos e olhando para a criança enquanto fala.
2	C		Criança sentada no balanço, olhando para terapeuta enquanto ela fala.
3	T		Permanece em pé, parada e olhando para a criança.
4	T	Em?	Ainda em pé e olhando para a criança enquanto fala.
5	C		Criança sentada se balançando e olhando para o chão.
6	C		Permanece se balançando e olhando ao redor da sala.
7	T		Ainda em pé e olhando para a criança.
8	C		Criança levanta a perna direita, sai do balanço, caminha em direção a escada suspensa, em seguida olha para a pesquisadora que está filmando e anda em direção ao escorregador e coloca o pé direito no primeiro degrau.
9	T		Terapeuta em pé, segurando uma vasilha com brinquedos enquanto observa a criança.
10	T	Sobe, me ajuda a contar até três antes de descer, vai lá, 1	Terapeuta em pé enquanto fala e observa a criança.
11	C	Dois	Criança agachada em cima do escorregador enquanto fala. (preparando-se para descer no escorregador).
12	C		Criança continua agachada em cima do escorregador preparando-se para descer.
13	T	Continua 1, 2	Terapeuta em pé, olhando para a criança e enquanto fala conta nos dedos.

14	C	Dois	Criança ainda agachada preparando-se para descer.
15	C		Criança levanta a perna direita em seguida a perna esquerda e senta-se no escorregador.
16	T		Terapeuta permanece em pé olhando para a criança.
17	T	Não escutei não o 3. 1,2	Terapeuta permanece em pé olhando para a criança enquanto conta nos dedos.
18	C	2, 3 e já	Criança sentada no escorregador, olhando para a terapeuta enquanto escorrega e fala.
19	T	Jáááá, vai criança 2, huhu!	Terapeuta ainda em pé e olhando para a criança enquanto fala.
20	C		Criança desce no escorregador e logo em seguida levanta.

APÊNDICE F

QUADRO 5 – Transcrição - Situação de retomada – Criança 2

Contexto: Criança e terapeuta sentadas junto ao brinquedo (*sands alive*) e manuseiam a areia fazendo castelos e bolo de faz de conta.

Este recorte, remeteu-se a um evento com duração aproximada de 1min 7s.

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
21	T	Eu vou fazer agora um bolo de brigadeiro.	Terapeuta sentada no chão em frente a caixa de areia (<i>sands alive</i>), pega uma forma de bolo de brinquedo e de plástico com a mão direita, passa para a mão esquerda e com a mão direita manuseia a areia que irá preencher a forma.
22	C		Sentada em frente a caixa de areia, colocando areia dentro de uma forma de castelinho e enquanto a terapeuta fala ele olha para o que ela está fazendo.
23	T		Terapeuta sentada no chão e preenche a forma de bolo com a areia.
24	C		Criança com a mão direita pega mais areia e coloca dentro da forma de castelinho.
25	T	Pega mais areia, usa as duas mãos.	Terapeuta sentada no chão, em frente a caixa de areia, fazendo um bolo de areia enquanto olha para o que a criança está fazendo.
26	C		Criança sentada, com a mão esquerda apoiada no chão enquanto a mão direita coloca mais areia dentro da forma de castelinho.
27	C		Criança pega areia com as duas mãos e coloca dentro da forma de castelinho.
28	T		Terapeuta sentada, continua fazendo o bolinho de areia com a forminha de brinquedo.
29	T	Olha aqui que legal, como é usando as duas mãos, fica bem legal.	Terapeuta continua fazendo o bolinho de areia.
30	C		Criança continua utilizando as duas mãos e colocando a areia dentro da forminha de castelo.

31	C		Criança volta a apoiar a mão esquerda no chão, enquanto preenche a forminha do castelo de areia com a mão direita.
32	T		Terapeuta continua fazendo o bolinho de areia e afasta uma forminha de castelo que está a sua frente.
33	T	Oh!	Transfere a forminha de bolo que estava na mão esquerda para a mão direita.
34	C		Criança com o braço esquerdo apoiado no chão e continua colocando areia na forminha de castelo com a mão direita.
35	C		Ainda com o braço esquerdo apoiado no chão e colocando areia na forminha de castelo com a mão direita, olha para o que a terapeuta está fazendo.
36	T		Terapeuta sentada, enquanto segura o bolinho com a mão direita, passa a mão esquerda no fundo da caixa a fim de retirar o excesso de areia para desenformar o bolinho.
37	T	Olha que legal esse bolo criança 2!que tal a gente cortar um pedaço desse bolo, deixe eu ver se eu acho uma faquinha, olha só!	Terapeuta vira a forminha dentro da caixa de areia, segura a forminha com a mão esquerda enquanto com a mão direita dar leves batidas na forma, desenforma o bolo, retira a forma, procura uma faquinha dentro de uma caixa que está ao seu lado com alguns brinquedos, encontra e mostra a criança.
38	C		Criança sentada em frente a caixa de areia, inicialmente apoiando o braço esquerdo no chão e segurando a forminha do castelo com a mão direita, logo em seguida leva as duas mãos e continua preenchendo a forminha de castelo com a areia, vira a forminha e tenta desenformar empurrando com a mão direita. Enquanto isso, olha para o que a terapeuta está fazendo e sorri.
39	C	1, 2, 3	Criança sentada em frente a caixa de areia, com a mão esquerda em cima da forminha de castelo, enquanto fala.

40	T	E...ohoh, você apertou pouco, tem que apilar, me ajuda a cortar um pedacinho do bolo.	Terapeuta sentada de pernas cruzadas em frente a caixa de areia, segura a faquinha de brinquedo, levanta um pouco as mãos, em seguida faz um movimento com a mão esquerda de empurrá-la para baixo (gesticulando o apilar) e entrega a faquinha de brinquedo para a criança.
41	C		Criança retira a forminha de castelo, desenforma e com a mão direita segura a forminha, estende a mão esquerda para pegar a faquinha de brinquedo que a terapeuta lhe entrega.
42	C		Criança pega a faquinha com a mão esquerda.
42	T	Cadê o bolo?	Terapeuta ainda sentada de pernas cruzadas em frente a caixa de areia e enquanto fala, olha para a criança.
43	C		Criança sentada de pernas cruzadas olhando para a faquinha de brinquedo que está em sua mão esquerda.
44	C		Criança olha para a faquinha de brinquedo, a solta dentro da caixa de areia e pega o bolo com a mão.
45	T	Não, cortar aqui, oh,oh uma fatia.	Terapeuta sentada ainda de pernas cruzadas em frente a caixa de areia, retira a mão da criança do bolo e pega a faquinha de brinquedo.
46	C		Criança sentada em frente a caixa de areia, retira a mão esquerda do bolo, coloca em cima da coxa e olha a terapeuta cortar o bolo.
47	T		Terapeuta sentada junto a criança, corta uma fatia do bolo.
48	C		Criança permanece sentada e olhando a terapeuta cortar a fatia de bolo.
49	T	Ãhh! Olha só nhami,nhami, nhami de chocolate ver se você gosta.	Terapeuta sentada em frente a caixa de areia pega a fatia do bolo que cortou e faz de conta que vai comer e em seguida leva a fatia do bolo em direção a boca da criança.
50	C		Criança sentada em frente a caixa de areia, segurando a forminha de castelo, olha para a terapeuta, sorri, em seguida olha para a forminha de castelo e inclina seu corpo para a

			esquerda, quando a terapeuta tenta aproximar a fatia de bolo de sua boca.
51	T	Não quer experimentar o bolo?	Sentada ainda de pernas cruzadas, segura a fatia de bolo.
52	C	Quero não.	Criança sentada, continua segurando a forminha de castelo com a mão esquerda enquanto fala.

APÊNDICE G

QUADRO 6 – Transcrição - Situação inicial – Criança 3

Contexto: Criança e terapeuta em pé. Enquanto criança segura a mão da terapeuta, negociam qual será a brincadeira nesta sessão. Este recorte, remeteu-se a um evento com duração de 3min 19s.

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
1	T	Você quer brincar de que?	Terapeuta em pé, segurando a mão da criança e olhando para ela enquanto fala.
2	C	(Fala inaudível)	Criança segurando a mão da terapeuta, olha para o chão, em seguida para a terapeuta.
3	C	(Fala inaudível)	Criança solta a mão da terapeuta e caminha em direção a porta da sala.
4	T		Terapeuta em pé, gira seu corpo para a esquerda e olha para a criança.
5	T	Hum?	Terapeuta parada em frente à criança e olhando para ela enquanto fala.
6	C		Criança caminha enquanto olha para o chão.
7	C		Criança caminha pela sala.
8	T		Caminha em direção a uma caixa de areia (brinquedo <i>sands alive</i>)
9	T	Olha aqui, que tal a gente fazer o castelo, aqui oh!	Se abaixa, pega a caixa de areia e transporta para o seu lado esquerdo, enquanto fala e olha para a criança.
10	C		Criança se abaixa, pega um brinquedo (pedal de bateria vermelho) e gira várias vezes.
11	T		Se abaixa, olha para a criança, coloca a caixa de areia no chão, olha novamente para a criança e levanta.
12	C		Criança permanece em pé, girando o pedal de bateria.
13	T		Caminha em direção a criança.
14	C		Criança em pé, parada e ainda girando o brinquedo (pedal de bateria).
15	T		Para em frente a criança.
16	C		Criança sai de perto da terapeuta e caminha pela sala, girando o brinquedo (pedal de bateria).
17	T		Caminha em direção a criança.

18	T	Esse é assim deixa eu te mostrar, como é.	Terapeuta em pé na frente da criança e estende a mão (pedindo o brinquedo), enquanto fala.
19	C		Criança olha para a terapeuta, sai de perto dela, caminha pela sala enquanto continua olhando para o brinquedo e girando-o. (pedal de bateria).
20	C		Criança continua caminhando, olhando para o brinquedo e girando-o.
21	T		Acompanha a criança com os braços estendidos.
22	T	Deixe eu te mostrar pra que é isso criança 2.	Ainda acompanha a criança, com os braços estendidos enquanto fala.
23	C		Criança continua caminhando pela sala, olhando para o brinquedo e girando-o.
24	T	Olha só!	Terapeuta em pé, ao lado da criança, enquanto fala, tenta pegar o brinquedo da mão da criança, mas a criança não deixa.
25	C		Em pé ao lado da terapeuta, retira a mão dela do brinquedo (pedal de bateria) quando ela tenta pegá-lo.
26	C		Sai de perto da terapeuta e caminha pela sala.
27	T	Licença!	Acompanha a criança, enquanto permanece com os braços estendidos e fala.
28	C		Criança de costas para a terapeuta, sai caminhando pela sala, enquanto permanece girando o brinquedo (pedal de bateria).
29	C		Continua caminhando pela sala e girando o brinquedo (pedal de bateria).
30	T		Continua acompanhando a criança e com os braços estendidos em direção a ela.
31	T	Deixa eu te mostra pra que é.	Em pé, dá um passo à frente, enquanto fala e permanece com os braços estendidos em direção a criança.
32	C		Sai novamente de perto da terapeuta, caminha pela sala e continua olhando e girando o brinquedo (pedal de bateria).
33	C		Criança continua caminhando pela sala, enquanto olha para o brinquedo

			e permanece girando-o. (pedal de bateria).
34	T		Em pé e parada, observa a criança caminhando pela sala.
35	C	(Fala inaudível)	Criança continua caminhando pela sala, enquanto olha para o brinquedo e permanece girando-o. (pedal de bateria).
36	T	Deixa eu brincar um pouquinho criança 2 ?	Em pé e com os braços estendidos, caminha em direção a criança, enquanto fala.
37	C		Criança em pé de frente para a terapeuta, para de girar o brinquedo (pedal de bateria) quando a terapeuta fala e em seguida olha para ela .
38	C		Dar um passo à frente e estende sua mão esquerda para a mão esquerda dela.
39	T	Deixe eu lhe mostrar como é isso aqui.	Em pé de frente para a criança, segura sua mão esquerda e com a mão direita pega o brinquedo (pedal de bateria).
40	C		Criança em pé, de frente para a terapeuta olha para o brinquedo (pedal de bateria) que está em sua mão direita e em seguida olha novamente para o brinquedo que agora está nas mãos da terapeuta.
41	T	Isso aqui é assim, oh,oh. Oh.	Em pé, de frente para a criança se abaixa, coloca o brinquedo no chão (pedal de bateria), levanta-se, coloca o pé direito sobre o pedal e faz o movimento de subir e descer.
42	C		Criança em pé ao lado da terapeuta, olha para o pé direito dela, enquanto ela faz o movimento de subir e descer o pé no pedal.
43	T	Tá vendo!	Permanece em pé, manuseando o pedal (movimento de subir e descer os pés sobre ele) e olhando para a criança.
44	C		Olha para o pé direito dela e sai caminhando pela sala.
45	C		Continua caminhando, mas logo em seguida volta e permanece olhando para o pé da terapeuta, que ainda está sobre o pedal.

46	T	Coloca o pé aqui, oh.	Em pé, continua manuseando o pedal enquanto aponta para o brinquedo e fala.
47	C		Criança caminhando ao lado da terapeuta e olhando para o pé dela.
48	C		Caminha em direção ao brinquedo (pedal de bateria) que está no pé da terapeuta e pega.
49	T		Em pé, observa a criança retirar o brinquedo (pedal de bateria) do seu pé.
50	C		Com o brinquedo na mão, permanece girando-o enquanto caminha em direção a parede, para e continua girando o brinquedo.
51	T		Terapeuta acompanha a criança e observa.
52	T	Coloca o pé, embaixo, no chão.	Caminha em direção a criança, enquanto olha para ela e aponta para o chão.
53	C		Criança em pé, parada, continua olhando para o brinquedo (pedal de bateria) e girando-o.
54	C		Volta a caminhar pela sala, enquanto gira o brinquedo (pedal de bateria)
55	T		Acompanha a criança e observa ela girando o brinquedo (pedal de bateria).
56	T	Deixe eu te mostrar de novo como é, posso? Licença, assim oh. Oh.	Caminha em direção a criança, estende a mão, pega o brinquedo, se abaixa e coloca o pedal no chão e começa a manusear.
57	C		Criança em pé, parada, olhando para o pedal enquanto a terapeuta fala e manuseia.
58	T		Em pé, permanece manuseando o brinquedo (pedal de bateria).
58	C		Criança caminha em direção ao brinquedo (pedal de bateria), se abaixa e tenta pegar, mas não consegue, levanta e permanece observando o pé da terapeuta.
59	T	Coloque o pé aqui!	Em pé, continua manuseando o brinquedo (pedal de bateria).
60	C		Criança sai e caminha em direção a parede.
61	C		Volta e caminha novamente em direção a terapeuta.

62	T		Se abaixa, pega o brinquedo e levanta-se.
63	T	Oh, faz com o pé assim.	Com o brinquedo na mão, olha para a criança, em seguida olha para o brinquedo e mostra para a criança como manusear, enquanto fala.
64	C		Segura o brinquedo (pedal de bateria) com a mão direita, enquanto a terapeuta o manuseia.
65	T		Permanece manuseando o brinquedo (pedal de bateria), enquanto a criança segura o brinquedo com a mão direita.
66	C		Permanece segurando o brinquedo e enquanto a terapeuta manuseia, a criança se balança, parece estar dançando.
67	T		Permanece manuseando o brinquedo.
68	T	Hu!	Permanece manuseando o brinquedo.
69	C	(Fala inaudível)	Permanece segurando o brinquedo e se balançando, enquanto a terapeuta manuseia.
70	C		Permanece segurando o brinquedo e se balançando, enquanto a terapeuta manuseia.
71	C		Criança solta o brinquedo e caminha pela sala, em seguida volta e procura novamente o brinquedo, caminha ao redor da terapeuta procurando.
72	T		Em pé, com as mãos para trás e segurando o brinquedo, esconde da criança.
73	C	(Fala inaudível)	Continua caminhando ao redor da terapeuta, procurando o brinquedo.
74	T		Em pé, com as mãos para trás e segurando o brinquedo, continua escondendo da criança.
75	C	(Fala inaudível)	Continua caminhando ao redor da terapeuta, procurando o brinquedo.
76	C		Sai de perto da terapeuta e caminha pela sala.
77	T		Em pé, com as mãos para trás e segurando o brinquedo, continua escondendo da criança.
78	C	(Fala inaudível)	Caminha novamente em direção a terapeuta.
79	C	(Fala inaudível)	Ao lado da terapeuta procura novamente o brinquedo (pedal de

			bateria), enquanto bate as mãos, sorri e emite um som.
80	T		Em pé, com as mãos para trás e segurando o brinquedo, continua escondendo da criança.
81	C		Caminha em direção a outro brinquedo (rolo proprioceptivo), passa a mão sobre o rolo, olha para a terapeuta e caminha em direção a porta olhando para ela.
82	T		Terapeuta coloca o brinquedo (pedal de brinquedo) dentro da malha suspensa (tentando esconder da criança), caminha em direção a criança e estende a mão para ela.
83	C		Olha para a terapeuta e pega na mão dela.

APÊNDICE H

Quadro 7 – Transcrição – Situação de retomada – Criança 3

Contexto: Terapeuta em pé na frente do escorregador e fala “ Eu vou subir em” e bate com a mão no escorregador, enquanto a criança caminha em direção a uma mesa de plástico e bate com a mão direta em cima da mesa e em seguida leva a mão a boca, enquanto emite sons inaudíveis (parece estar reclamando). Volta a caminhar em direção a terapeuta e olha para a pesquisadora que está filmando, terapeuta fala “vem” e estende a mão direita para a criança que também estende a mão e segura na mão dela, enquanto emite sons inaudíveis (ainda parece estar reclamando).

Este recorte, remeteu-se a um evento com duração de 1min 1s.

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
84	T	O que é que você está reclamando?	Terapeuta em pé na frente do escorregador, olha para a criança e segura sua mão, enquanto fala.
85	C	(Som indefinido)	Criança em pé ao lado da terapeuta, puxa sua mão esquerda da mão direita da terapeuta, leva a boca, parece morder e caminha em outra direção enquanto grita.
86	T	O que é que você quer, diga pra mim?	Terapeuta em pé, parada e olhando para criança.
87	C	(Som indefinido)	Enquanto terapeuta fala, criança caminha em direção a mesa e emite sons não identificados (parece estar reclamando).
88	C		Caminha em direção a mesa, pega no papel que está sobre ela em seguida solta o papel e volta a caminhar em direção a terapeuta enquanto olha para ela.
89	T	Diga pra mim o que é que você quer?	Terapeuta caminha em direção a criança e estende a mão a ela.
90	C		Criança se aproxima da terapeuta e segura em sua mão.
91	C	(Som indefinido)	Criança segurando a mão da terapeuta, leva a terapeuta para perto da malha que está suspensa e para de frente a malha (parece estar procurando o brinquedo que a terapeuta escondeu minutos atrás).
92	T		Caminha atrás da criança e para ao lado dela, que está em frente a malha suspensa.

93	C		Criança parada em frente a malha suspensa e coloca a mão dentro dela (parece estar procurando o brinquedo).
94	T	Hum	Terapeuta em pé, atrás da criança e observando-a.
95	T		Continua em pé atrás da criança, olha para a pesquisadora que está filmando, sorri e em seguida olha para a criança.
96	C		Criança continua com a mão dentro da malha e logo em seguida, balança e sai.
97	T	Diga pra mim o que é que você quer criança 3?	Terapeuta em pé, atrás da criança olhando para ela ,enquanto fala.
98	C		Criança sai de perto da rede e caminha em direção a parede.
99	C		Continua caminhando, olha para a pesquisadora, em seguida olha para a terapeuta que está atrás dela, logo volta e caminha em direção a terapeuta.
100	T	Hum, vem cá!	Terapeuta em pé, parada e olhando para a criança enquanto fala.
101	C		Olha para a terapeuta e caminha na direção dela.
102	C		Ainda continua caminhando e para na frente da malha coloca a mão dentro e pega o brinquedo (pedal de bateria de plástico).
103	T	Ahhh, você queria isso, tudo bem!	Terapeuta parada ao lado da criança, olha para ela, enquanto fala e sorri.
104	C		Criança girando o brinquedo que está na mão (pedal de bateria de plástico), caminha em direção a parede.
105	T		Terapeuta em pé, olha para a pesquisadora e sorri.
106	C		Criança em pé, perto da parede, continua girando o brinquedo e de repente olha para a terapeuta.

APÊNDICE I

QUADRO 8 – Transcrição - Situação inicial – Criança 4

Contexto: Terapeuta se balançando, diz “ohh, huhu” enquanto criança está sentada no chão, olhando ao redor da sala. Terapeuta chama a criança algumas vezes para subir no balanço, tentando negociar com a criança qual será a brincadeira desta sessão.

Este recorte, remeteu-se a um evento com duração aproximada de 1 min 34 s.

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
1	T	Vem criança 4, Vem criança 4.	Terapeuta sentada, se balançando e olhando para a criança enquanto fala.
2	C		Criança fica de cócoras e olha ao redor da sala.
3	C		Levanta e caminha em direção a terapeuta.
4	T	Sobe	Sentada no balanço, enquanto fala e olha para a criança, bate com as duas mãos em cima do estofado do balanço, com o objetivo de chamar a atenção da criança para sentar nele.
5	C		Criança passa pela terapeuta e caminha em direção ao túnel azul.
6	C		Deita o túnel azul no chão.
7	T		Sai do balanço e caminha em direção a criança.
8	C		Com o túnel no chão, caminha ao redor dele.
9	T	Entra!	Terapeuta em pé, ao lado da criança enquanto olha e fala para ela.
10	C		Criança em pé, olhando para o túnel azul.
11	C		Criança se abaixa e se acomoda em cima do túnel.
12	T	Não aqui dentro, oh, aqui dentro criança 4, entra!	Terapeuta se agacha e com a mão direita, dar leves batidas dentro do túnel, tentando chamar a atenção da criança para entrar no túnel, enquanto fala.
13	C		Criança permanece em cima do túnel.
14	C		Criança sai de cima do túnel.
15	T	Ohhh!	Terapeuta ainda agachada e olha para dentro do túnel, enquanto fala.
16	C		Criança baixa a cabeça e olha para dentro do túnel.

17	T	Aqui, oh, entra!	Ainda agachada, olhando para dentro do túnel e batendo dentro do túnel com a mão direita, tenta chamar a atenção da criança para entrar.
18	C		Criança permanece olhando para dentro do túnel e logo em seguida entra.1
19	T	Isso, entra, vem mais pra frente	Terapeuta ainda agachada e olhando para dentro do túnel, continua chamando a criança para entrar no túnel.
20	C		Criança deitada dentro do túnel e sorri, mas logo em seguida sai do túnel.
21	T	Assim, oh.	Terapeuta entra no túnel, deita e rola.
22	T	Huhu!	Continua deitada e rolando dentro do túnel.
23	C		Criança sentada em frente ao túnel, olha para terapeuta, enquanto ela rola dentro do túnel.
24	T	Ohoh!	Continua deitada e rolando dentro do túnel.
25	C		Criança permanece sentada em frente ao túnel, enquanto observa a terapeuta rolando dentro do túnel.
26	T	Agora é sua vez, vai lá.	Terapeuta sai do túnel.
27	C		Criança sentada em frente ao túnel, e com as mãos sobre ele.
28	T	Entra!	Sentada em frente ao túnel.
29	C		Permanece sentada em frente ao túnel.
30	T	Vamos!	Permanece sentada em frente ao túnel enquanto fala.
31	C		Criança ainda sentada em frente ao túnel.
32	T	Entra criança 4!	Terapeuta sentada e com a cabeça dentro do túnel.
33	C		Criança levanta e sai engatinhando.
34	C		Engatinha em direção a porta da sala.
35	T		Ainda sentada, retira a cabeça de dentro do túnel.
36	T	Aqui,oh!	Empurra o túnel em direção a criança.
37	C		Continua engatinhando.
38	T		Terapeuta sentada no chão, se acomoda e vira para a criança.

39	C		Levanta e caminha em direção ao túnel.
40	T	Vai me ajuda!	Sentada e olhando para a criança, enquanto bate com a mão direita no túnel, tentando chamar a atenção da criança.
41	C		Criança em pé ainda caminha em direção ao túnel.
42	C		Continua caminhando em direção ao túnel.
43	T		Puxa o túnel e acomoda para ficar em frente a criança.
44	T	Vai lá, entra!	Sentada em frente ao túnel e enquanto acomoda-se, olha para a criança.
45	C		Criança em pé ainda caminha em direção ao túnel.
46	T	Por aqui então!	Sentada em frente ao túnel, observa a criança.
47	C		Criança se abaixa.
48	C		Entra no túnel e sai pelo outro lado.
49	T		Levanta e fica de cócoras enquanto observa a criança sair do túnel.

APÊNDICE J

QUADRO 9- Transcrição – Situação de retomada – Criança 4

Contexto: Criança sentada de costas para a terapeuta que também está sentada no colchonete, tentando negociar com a criança qual será a brincadeira desta sessão.

Este recorte, remeteu-se a um evento com duração aproximada de 2 min 13 s.

LINHA	TURNO	TRANSCRIÇÃO DA FALA	PROCESSOS DE SIGNIFICAÇÃO NÃO VERBAIS
50	T	Escolhe uma brincadeira.	Sentada e enquanto fala olha para a criança.
51	C		Criança sentada de costas para terapeuta.
52	C		Criança levanta, caminha em direção ao túnel azul, retira o desenho de uma árvore que está em cima dele e deita o túnel.
53	T		Levanta e caminha em direção a criança.
54	T	Humm, vamos brincar no túnel, então.	Terapeuta em pé, ao lado da criança, observa a criança enquanto fala.
55	C		Com a mão direita empurra o túnel.
56	C		Continua empurrando o túnel agora com a mão esquerda, logo em seguida empurra com as duas mãos, se abaixa e olha dentro do túnel.
57	T		Acompanha a criança enquanto ela empurra o túnel.
58	T	Entra no túnel.	Terapeuta se abaixa e puxa o túnel.
59	T		Puxa o túnel para frente para que a criança possa entrar.
60	C		Permanece agachada e olhando para dentro do túnel.
61	T	Entra.	Olha para a criança enquanto fala.
62	C		Se abaixa e continua olhando para dentro do túnel.
63	C		Engatinha e entra dentro do túnel azul.
64	T		Continua olhando para a criança entrando no túnel.
65	T	Vamos lá, vamos girar, 1, 2, 3 e...ohh, segura criança 4.	Se aproxima do túnel, se abaixa e com as duas mãos empurra.
66	C	(Fala inaudível)	Deitada dentro do túnel e sendo empurrada pela terapeuta.
67	T	Me ajuda, vamos lá, empurra.	Continua empurrando o túnel.
68	T		Continua empurrando o túnel.

69	C		Continua deitada dentro do túnel e ajuda a terapeuta a empurrá-lo.
70	T	Huhu!	Continua empurrando o túnel.
71	T	Ohh, agora vamos voltar.	Para de empurrar o túnel, porque chegou na parede.
72	C		Ainda deitada dentro do túnel.
73	C		Coloca a mão fora do túnel, mas permanece dentro dele.
74	T		Caminha em direção ao outro lado do túnel (contrário a parede) para empurrar
75	T	Bora!	Começa a empurrar novamente o túnel.
76	C		Continua deitada dentro do túnel.
77	T	Valendo.	Continua empurrando o túnel.
78	C		Continua deitada dentro do túnel e sendo empurrada pela terapeuta.
79	T	Empurra criança 4, vai criança 4, empurra, força.	Em pé e parada em frente ao túnel, enquanto fala com a criança.
80	C		Continua deitada dentro do túnel e tentando empurrá-lo, enquanto a terapeuta fala.
81	C		Ainda continua tentando empurrar.
82	T	Força	Terapeuta volta a empurrar o túnel.
83	T		Terapeuta continua empurrando o túnel.
84	C		Continua deitada dentro do túnel.
85	T	Huhu!	Terapeuta continua empurrando o túnel.
86	C		Continua deitada dentro do túnel, coloca a cabeça para fora, mas logo em seguida volta para dentro do túnel.
87	T		Continua empurrando o túnel.
88	T	Ohh, vai criança 4, isso, bibi, oh, agora é hora de voltar	Continua empurrando o túnel, mas chega novamente na parede e ela para de empurrar.
89	C		Continua deitada dentro do túnel e tentando empurrá-lo.
90	T	Vai lá, oh.	Volta a empurrar novamente o túnel.
91	C		Continua deitada dentro do túnel e tentando empurrá-lo.
92	T		Continua empurrando o túnel.
93	C		Continua deitada dentro do túnel e tentando empurrá-lo.
94	T	Força, isso, vamos, força criança 4.	Empurra e para, para que a criança tente empurrar.

95	C		Continua deitada dentro do túnel e empurra o túnel sozinha.
96	T	Empurra pra lá, oh.	Em pé, observa a criança empurrando o túnel.
97	C		Continua empurrando o túnel sozinha.
98	C		Continua empurrando o túnel sozinha.
99	C		Sai do túnel.