



redação de
CAMPEÃO

Aula 18-
“Empatia e autismo”

Professora Candice Almeida

Professor João Filipe Magnani

contato@redacaodecampeao.com.br; www.redacaodecampeao.com.br

Olá, pessoal! O material ficou grande pois há narrativas que merecem ser lidas!!! Abraços a todos!!!



Quatro mitos sobre o autismo

A história do autismo é, em parte, uma história de mitos: de mitos consagrados como fatos por médicos, de mitos que formatam atitudes sociais em relação a um distúrbio altamente complexo, e, por fim, de mitos desmascarados por estudos mais aprofundados.

Esse ciclo vem se repetindo ao longo das décadas, normalmente com efeitos devastadores nas vidas de pessoas com autismo e de suas famílias.

Um dos primeiros mitos foi propagado por um dos homens a quem se atribui a identificação do autismo, o psiquiatra infantil Leo Kanner. Ele foi uma figura polêmica, que se enganou em relação a vários outros aspectos cruciais do distúrbio. Em 1948, Kanner escreveu na revista *Time* que os pais de seus pacientes provocaram o autismo no filhos ao não oferecerem a eles amor e estímulos. A imagem da "mãe-geladeira" se provou indelével no imaginário público e, como consequência, duas gerações de crianças autistas foram internadas em instituições e submetidas a punições severas, aprisionamento e "tratamentos" experimentais brutais.

Hoje, sabemos que não há provas que sustentem as afirmações de Kanner sobre as mães. Mas vários outros mitos perniciosos sobre o autismo continuam fortes, incentivando a má distribuição de escassos financiamentos para pesquisas científicas, contribuindo para a formulação de diretrizes públicas equivocadas, consumindo os recursos das famílias e distorcendo a percepção da sociedade em relação aos autistas.

Mito 1: Antigamente, o autismo era raro, mas, hoje, é comum

Fóruns na internet usados por pais de autistas estão lotados de memes que apresentam terríveis variações sobre o tema: em 1970, a prevalência estimada do autismo entre crianças de idade escolar nos Estados

Unidos era de 1 em cada 10 mil. Hoje, é de 1 em cada 68.

Alguns pais e ativistas erradamente culpam certas vacinas, principalmente após a série de estudos de caso realizada por Andrew Wakefield em 1998 e que estabeleceria uma relação entre a vacina tríplice viral e uma hipotética doença dos intestinos batizada de enterocolite autística.

Como a tese não tinha provas suficientes, outros co-autores se retrataram sobre o estudo, e a revista científica que o publicou o retirou de seus anais.

Na realidade, o principal fator para o dramático salto na prevalência do autismo nas últimas décadas é o fato de que mais crianças, adolescentes e adultos no espectro agora conseguem receber um diagnóstico.

Até os anos 1980, não havia um "espectro do autismo": o distúrbio era definido por características bem rígidas e era tido como raro. Por causa disso, até então, muitas famílias tinham que levar seus filhos a nove ou dez especialistas até conseguirem um diagnóstico de autismo.

E isso era muito caro para famílias de baixa renda ou afro-americanas nos Estados Unidos. As meninas com autismo foram praticamente invisíveis para a psiquiatria até o fim do século passado.

Curiosamente, foi a mãe de uma menina autista e com deficiências profundas – a falecida psiquiatra britânica Lorna Wing – quem finalmente retirou a mão de ferro de Kanner sobre o escopo do diagnóstico.

No fim dos anos 1980, Wing introduziu o conceito que depois foi conhecido como "espectro do autismo" e

passou a incluir nele a síndrome de Asperger. Suas teorias se tornaram bastante populares entre médicos, porque refletiam a gama diversa de seus pacientes melhor do que os parâmetros rígidos de Kanner.

Wing e seus colegas também esclareceram que o autismo é uma deficiência do desenvolvimento que dura toda a vida e não uma psicose da primeira infância, como Kanner divulgou.

Para ela, o aumento na prevalência nas últimas décadas se deve apenas a essa mudança no diagnóstico.

Mito 2: Pessoas com autismo não sentem empatia

Em gerações passadas, pessoas com autismo eram frequentemente retratadas na mídia e na literatura médica como autômatos sem emoções, incapazes de sentir compaixão. Na realidade, esses pacientes frequentemente se preocupam com os sentimentos daqueles que os cercam, muitas vezes a um nível paralisante.

O problema é que eles têm dificuldades em decodificar os sinais sociais – as ligeiras mudanças na expressão facial, na linguagem corporal e no tom de voz que nós facilmente percebemos.

A noção de que autistas não sentem empatia tem sido usada para perpetuar inúmeras injustiças cruéis com eles, inclusive a afirmação de que vários autores de chacinas sofreriam do distúrbio.

Tanto autistas como não autistas têm dificuldades em ver o mundo sob perspectiva dos outros. Para as crianças no espectro, o uso de "histórias sociais" – representações visuais de interações pessoais – pode acelerar o aprendizado.

Quem não sofre de autismo pode entender melhor a condição passando mais tempo com estas pessoas em ambientes não clínicos e onde não haja uma sobrecarga de estímulos. A empatia, afinal, é uma via de mão dupla.

Mito 3: Crianças autistas precisam ser tratadas até serem 'indistinguíveis de seus colegas'

Nos anos 1980, o psicólogo Ole Ivar Lovaas, da Universidade da Califórnia em Los Angeles, eletrificou a comunidade de pais de autistas ao dizer que as crianças poderiam ser tornadas "indistinguíveis" ao serem submetidas a anos de intensa modificação comportamental.

O método que ele desenvolveu, conhecido como Análise de Comportamento Aplicada, ainda é a intervenção mais usada logo após o diagnóstico do autismo.

Mas há vários problemas com essa abordagem, principalmente o fato de ela requisitar a participação de todas as pessoas importantes para o paciente a todo momento, algo impossível para muitas famílias, do ponto de vista financeiro e logístico.

***Steve Silberman é jornalista e autor de NeuroTribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity (“Neurotribos: O legado do autismo e o futuro da neurodiversidade”).**

Steve Silberman Especial para a BBC Future (23 outubro 2015)

Disponível em <https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/10/151014_vert_fut_mitos_autismo_ml>

Lovaas também exagerou ao relatar o sucesso de suas intervenções. Alguns adultos autistas que foram submetidos a seu método concluíram que, ao serem obrigados a agir como seus colegas, acabaram sofrendo mais traumas e ansiedades que carregaram pelo resto da vida.

Para Barry Prizant, co-criador de um novo modelo educacional para crianças com autismo, o problema com abordagens como a de Lovaas é que elas "tratam a pessoa como um problema a ser resolvido e não como um indivíduo que precisa ser compreendido".

Ao se perguntarem por que uma criança autista está se comportando de uma certa maneira, pais e médicos aprendem a identificar a fonte dessa confusão emocional e podem melhorar o entorno. Isso resulta em uma mudança de comportamento mais duradoura, assim como um entendimento mais profundo das qualidades e desafios daquela criança.

Mito 4: Estamos diagnosticando crianças bizarras com um distúrbio da moda

A ideia mais subversiva embutida no conceito de espectro do autismo, introduzido por Lorna Wing, é a de que indivíduos não autistas também possuem características que ajudam a definir o autismo, em diferentes níveis.

Dizemos que autistas estão o tempo todo "procurando estímulos", enquanto os não autistas são "irrequietos". Os autistas têm "interesses especiais" e "obsessões", mas não autistas têm "hobbies" e "paixões".

Os autistas sofrem de "sensibilidades sensoriais", mas não autistas podem dizer que não suportam usar roupa sintética. Ou seja, há uma enorme área cinza entre o autismo e o não-autismo.

Para os cientistas, as pessoas que vivem nessa área incerta se enquadram no fenótipo amplo do autismo. Mas, na maior parte do tempo, elas são apenas consideradas excêntricas.

Diagnosticar à distância alguns geeks famosos se tornou uma espécie de esporte coletivo. Steve Jobs, Mark Zuckerberg, Lionel Messi, entre tantos outros, já foram objeto de questionamentos.

No entanto, se bilionários e personalidades como essas estão no espectro do autismo, por que uma quantidade desproporcional de adultos autistas tem dificuldades para se manter financeiramente? Por que as famílias dizem precisar de mais recursos para seus filhos?

O autismo é uma deficiência – aliás, uma deficiência profunda e penetrante que afeta quase todos os aspectos da vida. E mudar para acomodar a deficiência é algo que a sociedade sabe fazer.



“Temos o objetivo de garantir mais respeito às pessoas com autismo”

Em 2010, Maria Elisabete Buffe começou a trabalhar com pessoas com autismo. De imediato, encantou-se com a função. Hoje, ela é professora da Apae Lajeado. No dia Internacional da Conscientização do Autismo, ela fala sobre sua experiência com este público e dá orientações aos pais para o período de quarentena

• Qual a importância do Dia da Conscientização sobre o autismo?

Temos o objetivo de informar e conscientizar mais a população sobre o conhecimento, a compreensão acerca do autismo, e assim amenizar o preconceito e garantir mais respeito às pessoas com autismo e suas famílias.

• Como começou a trabalhar com autismo?

Comecei a trabalhar na Apae com alunos com Transtorno do Espectro Autista em abril de 2010, como monitora, auxiliando duas professoras com alunos de 07 a 12 anos e de 14 a 30 anos. O início já foi encantador e amei entrar nesse mundo azul, aprendendo, estudando é me aperfeiçoando sempre. Em Abril de 2016 tive a oportunidade de ser professora, tive muitos ganhos e diferentes tipos de aprendizagem, pois adquiri experiências em diferentes turmas, com diversos alunos.

• Quais são os principais desafios em lidar com pessoas com autismo?

Eu diria o desafio do dia a dia. Cada dia é um dia e nenhum é igual ao outro. Às vezes, planejamos algo, mas, com a necessidade do momento não conseguimos realizar e em instantes temos que oferecer algo que

<https://grupoahora.net.br/conteudos/2020/04/02/temos-o-objetivo-de-garantir-mais-respeito-as-pessoas-com-autismo/>

naquele momento dê certo, que tenha efeito, acalme e traga alegria. Temos dias desafiadores, principalmente na adaptação e volta às aulas.

• O que te encanta no seu trabalho?

A troca de amor e carinho que eles têm com a gente, a atenção que consigo ter e receber com cada um. Nos tornamos referência para eles com o trabalho desenvolvido no decorrer do ano, e percebemos que eles se sentem seguros conosco e no espaço escolar.

• Com a paralisação de boa parte das atividades, em função da pandemia do coronavírus, muitas crianças e adolescentes ficam em casa com a família. No caso de crianças autistas, que têm mais dificuldade de interação, que dicas podemos dar aos pais?

Está sendo um momento muito difícil para nós, que tínhamos nossa rotina diária. Acredito que para nossos alunos esteja sendo mais difícil ainda, pois recém havíamos retornado de um longo período de férias. Poucos dias atrás, concluímos a adaptação da turma e do nada “férias” de novo. As dicas que podemos dar para tentar amenizar esses dias de angústia, é que se mantenha uma determinada rotina com nossos alunos, que se mantenha um bom uso da comunicação e que os pais possam tirar uma hora desse longo dia para tentar interagir e fazer trocas com seus filhos, seja com um jogo, com bola, com massa de modelar e troca de carinho. Família tem um importante papel na organização e rotina de cada criança. Esperamos que logo possamos retornar e dar sequência para as suas aprendizagens, partindo de onde paramos.

Os desafios e preconceitos enfrentados por adultos autistas

A leitura que o historiador Gabriel Cardoso Pereira Gama, hoje com 35 anos, fez de uma reportagem sobre síndrome de Asperger foi pontuada por perguntas a Laura Cardoso Pereira, sua mãe, que o acompanhava. “Mãe, é por isso que [na escola primária] meus colegas tiravam meu lanche e atiravam no chão?”, ele queria saber. Foi assim, com 24 anos, em 2009, que ele entendeu por que se sentia tão diferente de outros garotos de sua idade. Gabriel havia sido diagnosticado com síndrome de Asperger, desde 2013 incluída no Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O diagnóstico veio como um alívio — tanto para Gabriel quanto para sua mãe. “Isso respondeu por que faço e sei coisas que outras pessoas não fazem nem sabem”, diz ele. Para Laura, foi uma explicação para o que até então ninguém compreendia ao certo: a inteligência acima da média de Gabriel, que aprendeu a ler sozinho aos 3 anos e aos 5 decorou todas as capitais do mundo; a falta de adaptação na escola; a dificuldade para fazer amigos; as peculiaridades com a alimentação — Gabriel parou de comer com 1 ano e meio e até os 5

anos não ingeria alimentos sólidos (hoje faz questão de manter uma alimentação regrada e sem “junk food”). “Sofria muito vendo ele ser discriminado, não tendo amigos. É muito triste ver uma solidão assim. Ele parecia querido pela pessoas e se sentia querido, mas passava os fins de semana sozinho”, conta a artista plástica.

Não foi fácil finalmente ter essa resposta. Todos percebiam que Gabriel tinha um comportamento diferente das outras crianças, mas ninguém sabia ao certo dizer o quê. Foram anos indo de um lado para o outro, em busca de psicoterapia para entender por que o bebê não comia, neurologista e ortopedista para descobrir se havia algo errado na parte motora (ele demorou a caminhar), escolas que o aceitassem e incluíssem nas turmas. “Um médico nos disse que era um problema emocional e que o Gabriel iria dar trabalho, sugeriu que a gente se mudasse para os EUA para buscar um especialista se quiséssemos ter sossego”, lembra Laura.

Embora tenha sido descrito pela primeira vez em 1943 pelo psiquiatra Leo Kanner, naquela época, ainda



havia pouca informação sobre o TEA. Na obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, Kammer descreveu 11 casos de crianças com o que chamou de “um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação da mesmices”. Em 1952, na primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (DSM-1), uma das principais referências para pesquisadores e clínicos da área, os sintomas do transtorno foram classificados como um subgrupo da esquizofrenia infantil. Foi só na terceira edição do DSM, em 1980, que o [autismo](#) foi reconhecido como uma condição específica, graças à classificação do psiquiatra Michael Rutter como um distúrbio cognitivo.

O diagnóstico

Em 2007, mesmo ano em que a Organização das Nações Unidas instituiu 2 de abril como o Dia Mundial da Conscientização do Autismo, Laura foi visitar a irmã em Portugal. Lá, uma amiga contou a elas sobre o pai, que tinha síndrome de Asperger. “Minha irmã me olhou e disse ‘nossa, Laura, parece o Gabriel’”, lembra. Naquela noite, ela pesquisou tudo o que pode sobre a síndrome na internet. “Quando li aquilo, comecei a chorar.” De volta ao Brasil, procurou uma psiquiatra especializada em Asperger, que a encaminhou para uma psicóloga comportamental, até finalmente chegarem a outra psicóloga que passou a acompanhar Gabriel. Depois de quase dois anos, quando ele terminou a faculdade, decidiram que era hora de contar a ele sobre sua condição.

Apesar de trazer respostas para o que então não compreendiam direito, na prática pouco mudou na rotina de Gabriel: ele cursa pós-graduação (durante sete anos, foi chegador em uma das principais revistas semanais do país), adora dançar e cantar no karaokê, tem amigos queridos e coleciona história das viagens que faz orgulhosamente sozinho (quer dizer, poderia ser melhor se tivesse uma namorada, como tanto faz questão de ressaltar). “[O *autismo*] aparece na dificuldade de socializar e no comportamento meio infantil às vezes”, diz Laura. Podem ser desde reações consideradas inapropriadas para um homem de 35 anos a uma falta de malícia ou aversão a mudanças na rotina.

Um espectro com vários tons

O caso de Gabriel é bem mais comum do que somos levados a crer. Embora a Organização Mundial da Saúde estime que 1% da população mundial esteja no espectro autista e só no Brasil existam 2 milhões de pessoas com TEA, é impossível reduzi-las a um diagnóstico só. Cada uma tem comportamentos diferentes, com intensidades que variam. Como o nome sugere, o transtorno do espectro autista é mesmo um espectro: o grau varia de casos leves, com comprometimentos sutis na socialização, até os mais graves, com ausência total de contato interpessoal e deficiência mental significativa. “O autismo é como um degradê de cores do claro ao escuro, com vários tons”, explica o neurologista Marco Antônio Arruda, da Academia Brasileira de Neurologia, que acumula 30 anos de experiência na área. Por mais verossímeis que sejam as interpretações como a de Raymond Babbitt no filme *Rain Man*, um autista com

incríveis habilidades de contagem, que rendeu a Dustin Hoffman o Oscar de melhor ator em 1989, elas não são representativas da realidade. “Quando falamos em autismo, em geral as pessoas têm o estereótipo visto em filmes, mas esses casos em geral são os mais graves, a parte mais ‘escura’ do espectro, e por sorte são os mais raros.”

Fora do universo da ficção, o transtorno é mais parecido com o que a ativista sueca [Greta Thunberg](#), de 16 anos, descreveu em um post em suas redes sociais: “Eu tenho Asperger e isso significa que, às vezes, eu sou um pouquinho diferente da norma.” A síndrome de Asperger, cujo termo foi cunhado em 1981 pela psiquiatra inglesa Lorna Wing, em referência aos estudos do psiquiatra austríaco Hans Asperger, está no lado mais “claro” do espectro — aliás, só se tornou parte dele em 2013, na quinta edição do DSM. “Por ser mais sutil, é mais difícil de dar o diagnóstico, e não é incomum que ele venha aos 16, 17 anos, ou em uma idade em que o cérebro social é mais exigido”, explica Arruda.



Também não é incomum que adultos com autismo busquem os serviços de saúde pela primeira vez por outros sintomas que podem surgir em decorrência das dificuldades de socialização do transtorno. Segundo a neuropsicóloga Joana Portolese, do Instituto PENSI, entre 37% e 46% dos adultos que recebem o diagnóstico de TEA relatam sintomas de [ansiedade](#) ou depressão moderada ou grave. A especialista ressalta, porém, que o diagnóstico tardio não necessariamente significa que o transtorno tem um grau mais leve: pode se tratar ainda de uma consequência da lenta evolução dos estudos e conhecimentos sobre autismo.

Consequência sem causas

Essa evolução possibilitou, principalmente, a identificação dos sintomas logo na infância. Possíveis sinais de autismo são atraso na fala, dificuldade para fixar o olhar, falta de interesse por outras crianças, agressividade, sensibilidade a sons, seletividade alimentar, apego a padrões, comportamento repetitivos como movimento do tronco para frente e para trás. No entanto, eles devem aparecer em conjunto. “Só um sintoma do cérebro social ou sensorial não dá o diagnóstico de autismo”, diz Arruda.

Ainda que não exista cura para o transtorno, o prognóstico é bom. “O autismo não traz prejuízo físico, nem menor longevidade e só melhora com o tempo” diz o neurologista. “É possível melhorar muito e ficar próximo



à normalidade, o que faz diferença é o diagnóstico precoce.” Com ele, é possível dar início ao tratamento, que inclui terapia comportamental para ajudar na socialização ou até medicamentos para lidar com problemas que podem fazer parte do quadro, como ansiedade e depressão.

O próximo passo da **ciência** agora é entender melhor o que causa o TEA. “Não conhecemos ainda todos os mecanismos envolvidos, mas sabemos que é uma soma de fatores genéticos e epigenéticos”, diz Arruda. A hipótese mais aceita é de que se trata de um quadro poligênico, com vários genes envolvidos que, caso se expressem, provocam as alterações neurológicas. O que determina ou não a expressão dos genes são principalmente fatores como nascimento prematuro, baixo peso ao nascer e contaminação ambiental, como poluição. E, mesmo assim, isso nem sempre é válido para todos os casos. “Todo o quebra-cabeça genético e neuroquímico ainda não foi desvendado”, conclui o neurologista.

Adaptação para quem?

Existem hoje no Brasil legislações específicas voltadas para pessoas com TEA. É o caso da Lei Berenice Piana, de 2012, que garante acesso a diagnóstico e tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), educação, trabalho e serviços que proporcionem a igualdade de oportunidades. Também é o caso do Estatuto da Pessoa com Deficiência, de 2015, que aumenta a proteção aos autistas.

Na prática, entretanto, há muito o que melhorar. “Faltam serviços especializados e conhecimentos, existem ainda muitos preconceitos [*em relação a pessoas com autismo*]”, diz Portolese. Especialmente em adultos, as consequências disso são barreiras maiores para fazer a transição para a maturidade e alcançar a independência. “Uma coisa é ter autonomia, outra é independência”, explica a especialista.

Isso fica visível, por exemplo, na dificuldade de inclusão no mercado de trabalho. Uma pesquisa feita pela Universidade de Michigan, nos Estados Unidos, mostra que 53% dos jovens autistas que fazem 18 anos ficam desempregados, contra 26% dos que não têm o transtorno. Os números de Portolese corroboram a informação: somente 20% de pessoas com TEA conseguem independência, ingressando em universidades e empregos. E mesmo para os que chegam lá, a permanência não é fácil. “O ambiente social pode se tornar uma batalha e contribuir para que acabem abandonando o trabalho”, explica o professor Matthew Smith, que coordenou a pesquisa norte-americana.

Além de associações e entidades voltadas para combater os estigmas e melhorar a inclusão social de pessoas com TEA, alguns movimentos têm ganhado força nos anos recentes. Um deles é o da neurodiversidade, que propõe que condições como o TEA não são anormalidades, e sim diferenças neurológicas a serem reconhecidas e respeitadas. Encabeçado pela socióloga Judy Singer, surgiu no fim dos anos 1990 e ganhou força nas mãos da ativista Greta Thunberg. Na mesma declaração nas redes sociais em que falou sobre ter Asperger, disse: “dadas as circunstâncias, ser diferente é um superpoder.”

Ainda que seja criticado por especialistas da área e até entidades de apoio a pessoas com TEA — que afirmam que o transtorno não pode ser encarado como simples diferenças neurológicas devido às consequências que pode trazer para o desenvolvimento ou que a neurodiversidade acaba excluindo quem sofre de casos mais graves de autismo —, o movimento chama a atenção para a necessidade de preparo também por parte da sociedade. Afinal, de nada adianta só exigir que uma pessoa como Gabriel se prepare e se adapte a padrões sociais, se a qualquer deslize ela pode ser vítima de bullying.

MÃOS À OBRA

A partir da leitura dos textos motivadores e com base nos conhecimentos construídos ao longo de sua formação, redija um texto dissertativo-argumentativo em modalidade escrita formal da língua portuguesa sobre o tema: “Empatia e autismo”, apresentando proposta de intervenção que respeite os direitos humanos. Selecione, organize e relacione, de forma coerente e coesa, argumentos e fatos para defesa de seu ponto de vista. Seu texto deve ter entre 07 e 30 linhas escritas.

