

## Estímulo à vida

### A postura familiar diante do transtorno é parte decisiva tanto no processo de melhoria dos sintomas quanto da socialização de pessoas autistas

Texto: Elisângela Orlando | Fotos: Pedro Vilela

Opiniões ou sugestões sobre a matéria?

Mande e-mail para: [redacao@revistaviverbrasil.com.br](mailto:redacao@revistaviverbrasil.com.br)

Eles não vivem em um universo paralelo ou estão isolados em outra dimensão. São como nós. O mundo deles é o nosso mundo. A diferença é que eles não entendem como tudo funciona. Desconhecem as regras sociais, mas são capazes de aprendê-las. Em muitos casos, conseguem levar uma vida praticamente normal. Para isso, precisam percorrer um caminho longo e árduo, é verdade. O autismo não está estampado no rosto nem tatuado na pele. Talvez você conviva com um deles sem saber. É um transtorno do comportamento que ainda suscita muitas dúvidas, mas que, aos poucos, está deixando de ser um bicho de sete cabeças.



Há alguns anos, após um olhar superficial, alguém poderia dizer que é impossível se relacionar com um autista. Ledo engano. A pessoa com essa síndrome tem apenas um comprometimento na forma como interage com o outro. Também possui dificuldades de comunicação e, não raro, seus comportamentos não têm sentido para nós. O que pouca gente sabe, porém, é que essas não são barreiras intransponíveis. A ponte existe e pode ser atravessada. Basta saber como e onde pisar.

De uma forma simples, pode-se dizer que o autismo é uma síndrome do comportamento com a qual a criança nasce ou que aparece até os 3 anos de idade. O ponto central do transtorno são as dificuldades de interagir com outras pessoas, principalmente com as da mesma idade, explica o psiquiatra infantil Walter Camargos, uma das principais referências sobre autismo no Brasil. A família de Alexandre Augusto Albuquerque Corrêa parece ter encontrado a trilha certa para estimular a socialização e o desenvolvimento 8 do filho. O adolescente em nada lembra a ideia estereotipada que a sociedade tem do autista de modo geral. Aos 15 anos, ele pratica equitação e domina como ninguém as rédeas do cavalo. Seu professor, o fisioterapeuta Marco Antônio de Carvalho Câmara, acredita que, futuramente, Alexandre poderá, até mesmo, competir profissionalmente.

*Para conferir os bastidores desta matéria, clique [aqui](#).*



Tudo começou com as aulas de equoterapia, método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde e educação. Busca o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de deficiência física ou intelectual. Marco Antônio, que já foi cavaleiro profissional, percebeu que, aos poucos, Alexandre perdeu o medo do animal e que era capaz de ir além – algo que, há 13 anos, quando foram surpreendidos com o diagnóstico do filho, era praticamente impensável para os pais do garoto.

Só quem conhece as limitações que uma criança autista pode ter se não for bem assistida sabe o que isso significa. Além de montar a cavalo, Alexandre aprendeu a andar de bicicleta, pratica natação, faz aulas de pintura e cerâmica, frequenta a escola regular com alunos de sua idade e também a especial, e realiza terapias multidisciplinares.

Chegar a esse patamar não foi fácil. O pai, o engenheiro Eduardo Henrique Corrêa da Silva, reconhece que ainda há uma longa estrada. Ele lembra que começou a suspeitar que Alexandre era “diferente” quando o menino tinha pouco mais de um ano. “Ele era agitado, não se socializava com as demais crianças e não falava”,

conta. Após uma consulta, o pediatra aconselhou os pais a levarem o garoto a uma psicóloga, que afirmou que ele não era autista.

O diagnóstico veio seis meses mais tarde, tendo sido confirmado por um psiquiatra, um neuropediatra e por uma equipe multidisciplinar do Centro de Referência da Criança em Sete Lagoas. Alexandre fez ainda uma série de exames no sentido de verificar a existência de qualquer outro tipo de doença. Todos deram resultados normais e o diagnóstico de autismo foi ratificado.

O psiquiatra Walter Camargos explica que a maioria das crianças que nascem autistas sofre de outros transtornos médicos como paralisia cerebral, epilepsia e hipotonia muscular. Segundo ele, 75% das pessoas com o transtorno têm algum tipo de deficiência mental. Os que não têm prejuízo intelectual são chamados de autistas de alto desempenho ou de alto funcionamento. Muitos podem, inclusive, ter inteligência superior à da média da população, o que não impede que apresentem os sintomas que caracterizam a síndrome. “Quando esses autistas não possuem problemas na fala, diz-se que eles têm Síndrome de Asperger”, informa.

No entanto, mesmo que o autista tenha um bom nível de inteligência, se ele não possuir uma família estruturada que invista em seu desenvolvimento, as chances de melhora são pequenas. Essa é a razão porque a história de Alexandre é um bom exemplo de como é possível fazer com que a criança autista aprenda as regras sociais, interaja com outras pessoas e desenvolva mais autonomia e autoconfiança. Isso porque o tratamento consiste, basicamente, em reabilitação, o que engloba escola, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia e orientação à família.



Esse tipo de tratamento é disponibilizado pela rede pública de saúde, como no Centro Psíquico da Adolescência e Infância – Cepai (ver quadro). A fonoaudióloga Érica Gomes Fornero trabalha há 12 anos no Cepai e se especializou no atendimento a autistas. O acompanhamento deste profissional é fundamental para que a criança possa aprender a desenvolver condutas simbólicas socialmente adequadas. Érica explica que o exercício de estimulação é feito nos ambientes usuais em que a criança realiza suas atividades diárias como, por exemplo, na hora do almoço, de escovar os dentes, de tomar banho ou no ato de regar plantas. De forma bastante simplificada, pode-se dizer que ela trabalha noções de causa e efeito comunicativas para que o autista faça associações da palavra, do som que ela ouve, com seu objeto de desejo. “A partir do momento que consigo fazer isso, a criança já tem imagens mentais necessárias para que possa falar.”

Foi o que aconteceu com Deilly Diniz Gonzaga, 8 anos, que faz acompanhamento com a fonoaudióloga desde os 4. Segundo a mãe, Cristiene Diniz Martins, Deilly começou a falar aos 6, quando passou a ser estimulada pela especialista durante o horário do almoço. “Hoje, ela já está aprendendo a pedir”, conta a mãe, que aplica as mesmas técnicas em casa, o que demonstra, mais uma vez, que a participação e o incentivo da família são preponderantes para a obtenção de êxito nas terapias.

Quem também está feliz com os avanços obtidos pela filha é Karine Gabriela Nunes, mãe de Amanda, de apenas 3 anos. A menina faz terapia com a fonoaudióloga há um ano e, desde então, já obteve diversos avanços. “Ela está mais calma, passou a aceitar o convívio com outras pessoas e a firmar o olhar. Já sabe pedir água e apontar o objeto que quer”, diz Karine, que também estimula Amanda em casa. Quanto mais cedo a criança iniciar a terapia multidisciplinar, mais chances ela terá de obter um desenvolvimento expressivo, alerta o psiquiatra Walter Camargos.



Com dedicação e esforço, muitos autistas conseguem não só aprender a falar, como também a ler e escrever. Hoje, existem métodos específicos para a alfabetização de pessoas com o transtorno. A psicóloga e mestre em educação especial Camila Graciella Santos Gomes assinala que, antes de ensinar a ler, é preciso identificar quais são as dificuldades do autista e, a partir daí, realizar intervenções. Ela frisa que só quando a criança conseguir fixar a atenção por mais de 15 a 20 minutos e criar

relações entre figuras e palavras é que o trabalho com grupos silábicos pode ser iniciado. “A idade mais adequada para iniciar esse processo é a partir dos 4 anos.”

O acompanhamento psicológico da criança e também da família é outro fator importante para o

desenvolvimento. “O objetivo é tratar aquilo que parece ser invasivo para o autista e que causa reações desagradáveis para ele, como o toque e o som. A intenção é conseguir formas de entrar em contato com a criança de maneira que não seja hostil para ela, dando dimensão diferente para a voz, por exemplo, e estabelecendo laços”, explica o psicanalista e psicólogo Marcelo Bizzoto Pinto, especializado no atendimento a autistas.

Em alguns casos, porém, as limitações causadas pelo transtorno são tão significativas que, em associação com outras doenças, impedem não só o autista, mas toda a família de levar uma vida mais próxima da normalidade. Em gêmeos, esse quadro é ainda mais grave. É o que acontece com os irmãos Gabriel e Rafael, 15 anos. Diagnosticados quando tinham pouco mais de 2 anos, iniciaram as terapias indicadas pelo médico psiquiatra desde o princípio, conta a mãe, Rosângela Maria Souza França. Hoje, 13 anos depois, eles necessitam de atenção especial 24 horas por dia. Na casa onde moram, não há mais vidraças, quebradas durante crises agudas. Como a família possui poucos recursos financeiros, levá-los à escola não é tarefa fácil. Deprimida, Rosângela, que vive com o auxílio do benefício que recebe do estado, luta para obter ajuda para reformar a casa e adequá-la às necessidades dos garotos. Apesar do cansaço, o amor de mãe fala mais alto. “Eles são carinhosos.”

Mesmo entre os autistas de alto desempenho é possível identificar inúmeras dificuldades enfrentadas não só por quem tem o transtorno, mas por quem convive com ele. Que o diga a aposentada Lília Borges de Souza, mãe de Henrique, 37 anos, a quem ela preferiu preservar na reportagem. Quando o filho foi diagnosticado, pouco se sabia a respeito da síndrome e as terapias disponíveis à época eram limitadas. Mesmo sendo muito inteligente e tendo concluído o ensino médio, Lília conta que o filho não tem autonomia. Por isso, questiona o termo “alto funcionamento”. “A denominação seria correta se ele fosse independente, mas não é o caso. Minha maior preocupação é quanto ao futuro dele”, desabafa. O mais importante é saber diferenciar o que é mito do que é verdade quando o assunto é autismo. Em todos os casos, porém, o preconceito é, de longe, a maior limitação que o autista pode enfrentar.

## **O que é?**

De acordo com o Cadastro Internacional de Doenças – 10ª edição (CID-10), o autismo é um Transtorno Global do Desenvolvimento, sendo caracterizado por desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, apresentando perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes:

- interações sociais
- comunicação
- comportamento focalizado e repetitivo

Em geral é acompanhado por outras manifestações inespecíficas como, por exemplo, fobias, perturbações de sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade, entre outras

## **Causas**

Não há ainda uma causa definida, mas existem diversas suposições. O que mais se defende hoje é que seja de ordem genética, ativada por um fator ambiental desconhecido

## **Tratamento**

Não há tratamento para o autismo, mas sim para sintomas como irritabilidade, agressividade, dificuldade para dormir, oscilações de humor etc

## **Saiba mais**

- De acordo com a definição da Associação Americana de Autismo, a síndrome é quatro vezes mais comum em meninos do que em meninas.

É encontrada em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial, étnica e social

- O autismo pode ocorrer isoladamente ou em associação com outros distúrbios que afetam o funcionamento do cérebro, tais como Síndrome de Down e epilepsia. Os sintomas mudam e alguns podem até desaparecer com a idade

- O Q.I. de crianças autistas, em aproximadamente 60% dos casos, é abaixo dos 50, 20% entre 50 e 70 e apenas 20% tem inteligência maior do que 70 pontos. Esses números são questionados por alguns estudiosos, pois as metodologias de avaliação não são exatas e muitas vezes os métodos não se aplicam ao autista, que normalmente não se deixa ser testado

- O diagnóstico é feito geralmente por um psiquiatra infantil, psicólogo ou neurologista. Existe muita dificuldade ainda hoje para se obter o diagnóstico, pois, no Brasil, existem apenas 400 psiquiatras infantis, por exemplo

*Fontes: Associação Brasileira de Autismo (Abra); psiquiatra Walter Camargos; Associação de Amigos do Autista de São Paulo (AMA-SP), Eduardo Henrique Corrêa da Silva*

### **Atendimento pelo SUS em BH**

- Centro Psíquico da Adolescência e Infância (Cepai) – oferece atendimento a crianças e jovens nas áreas de psiquiatria, neurologia, pediatria, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, pedagogia, terapia ocupacional, serviço social e psicologia. Consultas podem ser agendadas pelo telefone (31) 3235-3000

- Hospital Infantil João Paulo II – a partir de 26 de outubro, o antigo CGP contará com ambulatório de Transtornos Complexos do Desenvolvimento.

As consultas serão às segundas-feiras, a partir das 16 horas e podem ser marcadas pelos telefones (31) 3239-9035 ou (31) 3239-9120

### **Mitos e verdades**

**Mito:** Os autistas têm mundo próprio

**Verdade:** os autistas têm dificuldades de comunicação, mas não um mundo próprio. Para eles, comunicar é algo difícil e, como poucas pessoas compreendem isso, os conflitos vêm. Ensiná-los a se comunicar pode ser difícil, mas ajuda a acabar com estes conflitos

**Mito:** Têm inteligência acima da média

**Verdade:** assim como as pessoas normais, os autistas têm variações de inteligência se comparados um ao outro. É muito comum apresentarem níveis de retardo mental

**Mito:** Os autistas não gostam de carinho

**Verdade:** alguns autistas têm dificuldades com relação à sensação tátil e podem sentir-se sufocados com um abraço, por exemplo. Procure avisar antes que vai abraçá-lo. Com o tempo esta fase será dispensada

**Mito:** Eles são assim por causa da mãe ou porque não são amados

**Verdade:** o autismo é um distúrbio neurológico, podendo acontecer em qualquer família. Essa teoria vigorou no início do século passado e foi abandonada pouco tempo depois

**Mito:** Os autistas não gostam das pessoas

**Verdade:** os problemas de comunicação deles os impedem de ser carinhosos ou expressivos

**Mito:** Eles não entendem nada do que está acontecendo

**Verdade:** os autistas podem entender o que se passa ao redor deles. Como nossa medida de entendimento se dá pela expressão verbal, se a pessoa não fala acreditamos que ela pode não estar entendendo o que acontece à sua volta

**Mito:** Eles gritam porque são mal educados

**Verdade:** o autista tem um comprometimento na comunicação e prefere a segurança da rotina. Assim, um caminho novo, por exemplo, pode levá-lo a uma tentativa desesperada de comunicação e, para isso, ele costuma usar o que sabe fazer melhor: gritar e espernear

Fonte: <http://www.bengalalegal.com/autismo.php>

Confira o vídeo desta matéria [aqui](#).