



PÓS GRADUAÇÃO *LATO SENSU*

GISELLA MOUTA FADDA

AUTISMOS E O OLHAR CENTRADO NA PESSOA

Belo Horizonte – MG

GISELLA MOUTA FADDA

## AUTISMOS E O OLHAR CENTRADO NA PESSOA

Monografia apresentada à Universidade da Fundação Mineira de Educação e Cultura – FUMEC do Estado de Minas Gerais como requisito parcial para a obtenção do certificado de Especialização em Psicologia Humanista, Existencial e Fenomenológica.

Orientador:

Profa. Ana Maria Sarmiento Seiler  
Poelman

Belo Horizonte – MG

2013

*Dedico a todas as pessoas que convivem e se dedicam a compreender esse mundo autista tão particular.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço principalmente aos encontros, reais e virtuais, proporcionados pela rede de relações para a realização desse trabalho:

Ao encontro com meus pais, *Mouta* e *Fadda*, que fizeram dos pequenos momentos, peças fundantes para o meu desenvolvimento.

Ao encontro com minha orientadora, professora, psicóloga e amiga *Ana Maria Sarmiento Poelman* com quem experienciei todas as condições facilitadoras: congruência, aceitação e compreensão empática.

Ao encontro com todos os *docentes da Pós-graduação*, em especial ao coordenador *Walter Andrade Parreira*, que com seus ensinamentos facilitaram a minha formação (e não informação) em Psicologia Humanista-Existencial-Fenomenológica.

Ao encontro com *Virginia Mae Axline* por meio do livro “Dibs, em Busca de si mesmo” que despertou meu interesse pela Psicologia Infantil aos 13 anos.

Ao encontro com *Carly Fleischmann*, *Temple Grandin* e *John Elder Robison* que com suas histórias de vida alargaram minha compreensão do que é viver com autismo, cada um a seu modo.

Ao encontro com meus *amigos*, que mesmo longe ou próximo a mim, ajudaram-me a compor e conhecer o mundo dos diversos AutismoS. Foi por meio deles que pude entrar em contato com pais, profissionais, materiais publicados e estudos ainda não-publicados sobre o assunto.

Encontros que ficam definitivamente e indelevelmente marcados em mim.

*Um dia de chuva é tão belo como um  
dia de sol.*

*Ambos existem; cada um como é.*

**Alberto Caeiro**

*(heterônimo de Fernando Pessoa)*

## RESUMO

O presente estudo visa compreender o papel das relações interpessoais como um elemento essencial para o processo de mudança na vida das pessoas diagnosticadas com autismo. O trabalho se fundamenta nos pressupostos teóricos de Carl Ransom Rogers e sua Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). A autora se baseou em histórias de vida consultando filmes e livros autobiográficos de pessoas diagnosticadas como autistas. Dentre os dados obtidos, escolheu destacar três relatos por estarem distribuídos diferentemente ao longo do espectro autista: autismo severo, autismo e síndrome de Asperger. Nos casos analisados, foram identificados dois tipos de relações, aquelas voltadas exclusivamente às técnicas psicoterápicas e que não surtiram os efeitos terapêuticos desejados e outras, voltadas ao movimento do cliente e que foram consideradas por elas mesmas, como preponderantes nas suas vidas. Nesses encontros vividos a dois, vê-se pelo lado do terapeuta (ou outra pessoa do convívio) as atitudes facilitadoras: uma postura aberta e a confiança no desabrochar das possibilidades do outro, sejam elas quais forem. E pelo lado do cliente, a aceitação da presença do terapeuta e uma tomada de decisão. A autora conclui que as pessoas – em especial aquelas consideradas dentro do espectro autista – que são sustentadas por esse tipo de relação especial conseguem elaborar melhor as experiências vividas e dessa forma identificar, se posicionar frente às determinações que recebem e abrir possibilidades para que a pessoa se torne tudo o que ela pode ser.

**Palavras-chave:** Autismo. Asperger. Espectro Autista. Encontro. Relação Interpessoal. Abordagem Centrada na Pessoa. Atitudes Facilitadoras.

## ***ABSTRACT***

This study aims to understand the role of interpersonal relationships as an essential element in the process of changing the lives of people diagnosed with autism. The work is based on the conceptual framework of Carl Ransom Rogers and his Person-Centred Approach (PCA). The author based her study on stories from autobiographical books and movies about the life of people diagnosed as autistic. Among the data obtained, she has chosen to highlight three reports as they are distributed differently along the autistic spectrum: severe autism, autism and Asperger syndrome. In the cases analyzed two kinds of relationships were identified, those focused exclusively on psychotherapeutic techniques, which did not have the desired therapeutic effects and others focused on the movement of the client and which were considered by themselves as crucial in their lives. In these encounters experienced by two, it can be seen (of the therapist or someone else closely related) the facilitative attitudes: an open posture and confidence in the blossoming of the other person's possibilities, whatever they may be. The client, on the other hand, accepts the presence of the therapist and makes a decision. The author concludes that people – especially those considered within the autistic spectrum – who are supported by this kind of special relationship can be best prepared in their experiences and thereby identify, and position themselves in face of the determinations that they receive and open up possibilities for the person to become all they can be.

**Keywords:** Autism. Asperger. Autistic Spectrum. Encounter. Interpersonal Relationship. Person-Centred Approach. Facilitative Attitudes.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 1</b> – Comparações entre a forma Objetiva e Existencial de se fazer ciência.....	22
---	----



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA	<i>Applied Behavior Analysis</i> (Análise do Comportamento Aplicado)
ACP	Abordagem Centrada na Pessoa
APA	Associação Psiquiátrica Americana
ASD	<i>Autism Spectrum Disorder</i> (Desordem do Espectro Autista)
CID	Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
TGD	Transtornos Globais do Desenvolvimento

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
E UMA NOVA CRIANÇA CHEGA À FAMÍLIA.....	10
<b>1 AUTISMOS.....</b>	<b>12</b>
1.1 AUTISMO INFANTIL.....	12
1.2 SÍNDROME DE ASPERGER.....	15
1.3 O AUTISMO SEGUNDO O DSM-IV-TR E A CID-10.....	16
1.4 AUTISMOS.....	17
<b>2 O OLHAR CENTRADO NA PESSOA.....</b>	<b>19</b>
2.1 O HOMEM, UMA VISÃO HUMANISTA.....	19
2.2 UM JEITO DE SER AUTISTA.....	25
2.3 O ENCONTRO NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA.....	36
2.4 A COMPREENSÃO EMPÁTICA NO ATENDIMENTO.....	40
<b>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>44</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>50</b>
<b>APÊNDICE A – A HISTÓRIA POR TRÁS DO ESTUDO.....</b>	<b>54</b>

## INTRODUÇÃO

### E UMA NOVA CRIANÇA CHEGA À FAMÍLIA

Imagine uma mesa com algumas cadeiras dispostas ao seu redor. Imaginou? Provavelmente você imaginou que as cadeiras são todas iguais e uniformemente distribuídas ao redor da mesa. Desista desta ideia.

Começemos novamente.

Imagine uma mesa com algumas cadeiras dispostas ao seu redor. O mais belo desta cena é que cada cadeira é de um jeito; uma delas é exuberante, com linhas que variam entre o estilo barroco e o estilo minimalista; outra cadeira já é maior e mais rústica, com linhas firmes e ao mesmo tempo biomorfista; há também uma cadeira que se apresenta que é aconchegante por si só, macia na medida certa, nem mais nem menos; há também aquela cadeira orgânica, em que suas linhas procuram uma integração com o meio ambiente através da forma, material e função; e tem aquela cadeira que acabou de ser colocada na mesa.

Assim é uma família, cuja diversidade de cada membro é o que a faz mais forte e bela, com suas especificidades, suas características, seus gostos e experiências que tornam enfim, cada cadeira única. O problema começa a aparecer quando se tenta homogeneizar essas cadeiras, corta um pedaço aqui, lixa outro ali, remodela acolá, acrescenta um “tico” noutra lugar, para que todos os membros fiquem iguais, porque afinal de contas é difícil mesmo lidar com o diferente, não fomos acostumados com o diferente, muito menos com a diversidade de aprendizado, de inteligência e de experiências.

Mas por ora, deixemos este assunto de diversidade de lado e coloquemos a atenção naquela cadeira novinha que acabou de ser colocada na mesa. É a metáfora de uma criança que acabou de chegar nesse mundo e ainda está se acostumando com tudo a sua volta. Experimenta tudo, descobre sabores, texturas, cheiros e aconchegos.

Entretanto, parece que essa criança não se envolve tanto com o mundo a sua volta, deixou de explorá-lo preferindo o isolamento, fica horas sozinha ou olhando um objeto que gira, chora muito, tem acessos de raiva com sons muito alto e quase não dorme. É uma diversidade maior ainda do que aquela que os pais estavam esperando.

“O que está acontecendo? O que meu filho tem?” Questionam-se os pais desesperados por suporem que seu filho esteja fora da curva da normalidade de outras crianças.

Levado para vários especialistas, tudo o que os pais queriam ouvir é: “seu filho é normal” (GRINKER, 2010). Entretanto alguns meses depois, os especialistas concluem um diagnóstico: Autismo Infantil.

“Autismo? Como assim?” Podem perguntar os pais atônitos.

E os especialistas explicam: “Sua filha tem um atraso no desenvolvimento e no máximo atingirá o desenvolvimento de uma criança de 6 anos. O perfil dela é de uma criança com autismo severo e com moderado retardo mental”. Ao ouvir essa sentença, os pais podem sentir como se lhes houvesse dado “um chute no estômago”. Foi assim com Arthur Fleischmann, pai de **Carly**, uma menina canadense que com 2 (dois) anos de idade foi diagnosticada dessa maneira. (ABC NEWS, 2011).

Os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) indicam um atraso ou desvio no desenvolvimento referente às habilidades sociais, à linguagem e aos comportamentos estereotipados. Os indivíduos acometidos por esse transtorno possuem interesses restritos e repetitivos, resistência a mudanças na rotina, fascinação por objetos, entre outras características. (SADOCK; SADOCK, 2007).

# 1 AUTISMOS

## 1.1 AUTISMO INFANTIL

O autismo foi descrito pela primeira vez em 1943, pelo psiquiatra austríaco Leo Kanner (1894 – 1981) no artigo “*Autistic Disturbances of Affective Contact*” (Distúrbios Autista do Contato Afetivo) em que relatou 11 (onze) casos de crianças diferentes entre si, nascidas em lugares distintos, mas que apontavam para certa coerência de comportamentos.

Kanner começa seu relato assim:

Desde 1938, têm chegado até nossa atenção, um número de crianças cujas condições diferem de forma marcante e tão única de qualquer relato até então registrado, que cada caso merece – e, eu espero que eventualmente receba – uma consideração detalhada de suas fascinantes peculiaridades<sup>1</sup>. (Kanner, 1943, [tradução nossa]).

No primeiro caso, **Donald**, um garoto de 5 (cinco) anos tinha uma rara memória para rostos e nomes, porém não conversava e não fazia perguntas exceto usando palavras simples. Os pais de Donald relataram que desde cedo ele se sentia mais feliz quando sozinho, quase nunca chorava para ir com a sua mãe ou notava quando seu pai chegava a casa, a presença dos parentes era-lhe indiferente. Aos 2 (dois) anos desenvolveu a mania de girar objetos; aos 4, balançava sua cabeça para os lados; e, aos 5, quando foi examinado, foram identificadas os seguintes pontos: limitação para as atividades espontâneas, movimentos estereotipados com seus dedos, balançava sua cabeça de um lado para o outro, sussurrava ou cantarolava, girava com prazer qualquer objeto e organizava-os, separando por cores. Quando finalizava qualquer uma dessas atividades, **Donald** gritava e pulava até que sua mãe introduzisse outra atividade que ele gostasse. Nas palavras do pai: “ele parece quase fechado dentro da sua concha e vive dentro de si mesmo”. (KANNER, 1943, [tradução nossa]).

**Frederick**, a criança citada no segundo caso, tinha 6 (seis) anos e a sua mãe o descreveu como autossuficiente desde a tenra idade, poderia deixá-lo sozinho que ele se entretinha com prazer. Seu comportamento diferenciava-se frente a pessoas

---

<sup>1</sup> *Since 1938, there have come to our attention a number of children whose condition differs so markedly and uniquely from anything report so far, that each case merits – and, I hope, will eventually receive – a detailed consideration of its fascinating peculiarities.*

e objetos: objetos o absorviam facilmente, brincando com atenção enquanto que parecia considerar as pessoas como intrusas, não sendo bem-vindas. Quando respondia às perguntas que lhe eram feitas repetia as palavras em uma forma de ecolalia. (KANNER, 1943).

A terceira criança chamava-se **Richard** e com 3 (três) anos não falava e não respondia a questões apesar de obedecer a comandos simples como sentar-se e levantar-se. Foi descrito como uma criança inteligente que gostava de brincar com seus brinquedos e que parecia bem autossuficiente nas suas brincadeiras. Não prestava atenção em conversações em torno dele e apesar de emitir sons “Ee! Ee! Ee!”, não conseguia falar palavras reconhecíveis. **Richard** nunca apresentou um sinal antecipatório ao estar prestes a ser carregado como acontece com as outras crianças. (KANNER, 1943).

**Paul**, de 5 (cinco) anos, a quarta criança relatada, possuía uma fala incoerente, não conseguia se adaptar as regras sociais, estava sempre ocupado com alguma coisa parecendo estar extremamente satisfeito com isso a menos que alguém o interrompesse, reagindo com raiva para qualquer interferência. Possuía bom vocabulário com um único ponto de atenção: ele não conseguia usar o pronome pessoal na primeira pessoa. (KANNER, 1943).

**Barbara**, a primeira menina citada no estudo, possuía 8 (oito) anos e também não conseguia usar o pronome pessoal corretamente, usava o “eu” para se referir a sua mãe ou pai e o “você”, para si própria. Possuía um vocabulário pobre aos 2 (dois) anos mas era muito boa tanto em soletrar palavras, como na leitura e na escrita, apesar de não conseguir explicar o que acabara de ler, não conseguia aprender matemática. Seus desenhos mostravam-se estereotipados e sem imaginação. **Barbara** brincava com sua língua e mãos como se fosse um brinquedo. (KANNER, 1943).

No sexto caso apresentado tem-se **Virginia**, uma menina de 11 (onze) anos que não brincava com outras crianças, não se interessava pelas pessoas em geral e não demonstrava afeição, mas parecia ter prazer em ter contato com objetos. (KANNER, 1943).

**Herbert**, aos 3 (três) anos, foi o sétimo caso. Era um menino sempre quieto e por um tempo acreditou-se que fosse surdo por não demonstrar nenhuma mudança de expressão quando falavam com ele e também não fazia nenhuma tentativa de falar ou formar palavras. Ficava aborrecido com qualquer modificação na sua rotina.

(KANNER, 1943).

**Alfred**, com 3 (três) anos e meio, integrou o estudo de Kanner como sendo o oitavo caso, com a seguinte reclamação dos pais: ele tinha uma tendência a desenvolver um especial interesse pelo mundo dos objetos, falhava no desenvolvimento social, preferindo brincar só e falava pouco – apenas quando tinha interesse em algo, confundindo os pronomes. (KANNER, 1943).

O nono caso, foi **Charles**, com 4 (quatro) anos e meio na época. Sua mãe reclamava que seu maior incômodo com relação ao filho, era o fato de que “não conseguia fazer contato com seu bebê” e o que mais a impressionava era seu distanciamento e inacessibilidade. Relatou ainda que desde bebê era inativo, e que ele poderia ficar deitado no berço por horas apenas olhando para o nada, quase como se estivesse hipnotizado. Com um ano e meio começou a girar seus brinquedos, tampas de garrafas e jarras; e quando ele estava interessado em uma coisa, nada poderia desviar-lhe a atenção. (KANNER, 1943, [tradução nossa]).

**John** tinha 2 (dois) anos quando foi descrito no décimo caso. A preocupação dos pais era primeiramente com a alimentação (nunca conseguiu se alimentar apropriadamente) e depois com seu lento desenvolvimento. Jogava os objetos no chão e não respondia a simples comandos com exceção quando seus pais, com muita dificuldade, conseguiam chamar sua atenção para dar um tchau. Posteriormente, seu vocabulário melhorou, porém com uma articulação defeituosa. Aos 4 anos, era muito limitado nos contatos afetivos e esses eram reservados apenas a poucas pessoas. (KANNER, 1943).

O último caso, foi **Elaine** de 7 (sete) anos, que entrou no estudo também por seu atípico desenvolvimento: não entendia o jogo que outras crianças jogavam, não se entretinha com histórias que eram lidas para ela, não conseguia fazer abstrações, afastava-se e andava sozinha, tinha um carinho especial por todos os tipos de animais e ocasionalmente, imitava-os caminhando ou fazendo estranhos barulhos. (KANNER, 1943).

Os pais dessas crianças costumavam se referir a elas como “autossuficientes”, “como uma concha”, “felizes quando estavam sós”, “agiam como se as pessoas não existissem” e assim por diante, levando Leo Kanner a observar um fio condutor que ligava essas onze crianças (oito meninos e três meninas) entre si. (KANNER, 1943, [tradução nossa]).

Todas compartilhavam dificuldades em se relacionar socialmente – o que

Kanner chamou de “solidão autista extrema” –; possuíam dificuldades na linguagem – repetiam frases, não chamavam a si próprias de “eu” –; algumas possuíam excelente memória; muitas tinham fixação por objetos; gostavam de movimentos giratórios e de repetições, – como a manutenção de rotinas –; outras ainda tinham horror a sons altos; e apresentavam limitado repertório de atividades espontâneas. (KANNER, 1943, [tradução nossa]).

Essas características observadas no estudo apontavam para uma nova síndrome, que Kanner viria a chamar de “Autismo Infantil”; diferenciando-a assim, da esquizofrenia infantil. (KANNER, 1943).

Todavia, o termo autismo já havia sido utilizado pelo psiquiatra Eugen Bleuler (1857 – 1939) em 1911 para descrever os sintomas fundamentais da esquizofrenia como os 4 A’s: Associações, Afeto, Autismo e Ambivalência. (SADOCK; SADOCK, 2007).

Autismo, que vem do grego “*autos*” e significa “eu mesmo” (GRINGER, 2010), é a tentativa de explicar em apenas uma palavra esse fechamento em si mesmo, essa aparente concha, ou melhor ainda, essa solidão autista extrema que era a principal característica que Kanner queria demonstrar como parte da nova síndrome e não apenas como um sintoma como fez Bleuler.

Apesar disso, muitas crianças autistas foram diagnosticadas com esquizofrenia infantil como pode ser visto no filme biográfico da Dra. Temple Grandin, na década de 1950. (TEMPLE GRANDIN, 2010).

Adicionalmente ao diagnóstico de autismo, vinha à culpa. Naquele tempo, prevalecia a teoria de que as mães eram culpadas porque haviam feito seus filhos se tornarem autistas devido alguma falta de afeto da parte delas. (GINKER, 2010; TEMPLE GRANDIN, 2010).

## 1.2 SÍNDROME DE ASPERGER

Um fato interessante aconteceu na ciência médica naquela década de 1940. Pois no ano seguinte a publicação de Kanner, atravessando o oceano, outro estudo, publicado pelo pediatra austríaco Hans Asperger (1906 – 1980), descreveu quatro crianças do sexo masculino com graves distúrbios na interação social e na fala, além das incoordenações motoras. Asperger denominou esse conjunto de características como “Psicopatia Autista na Infância”. Detalhe: Kanner e Asperger nunca



conheceram o trabalho um do outro e ambos observaram características semelhantes em crianças incomuns, dando o mesmo nome à síndrome – Autismo. (GRINKER, 2010, p. 67-68; KLIN, 2006; TAMANAHA; PERISSINOTO, 2008).

Outro ponto a ser destacado, segundo GRINKER (2010, p.68), Asperger desde então, já acreditava que o autismo fazia parte de um *espectro* (ideia que só seria considerada pela comunidade científica, muitas décadas depois), mas infelizmente seu trabalho foi interrompido após um bombardeio que destruiu seu laboratório na Áustria em plena Segunda Guerra Mundial. O trabalho de Asperger, publicado originalmente em alemão como “*Die 'Autistischen Psychopathen' im Kindesalter*”, ficou restrito aos países germânicos até o ano de 1981 (KLIN, 2006) e sendo reconhecido pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) apenas em 1994. (GRINKER, 2010).

### 1.3 O AUTISMO SEGUNDO O DSM-IV-TR E A CID-10

De acordo com a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da Organização Mundial da Saúde (1993), 10ª revisão (CID-10), o autismo infantil foi classificado como pertencente aos Transtornos Globais do Desenvolvimento, caracterizado por alterações qualitativas da interação social e modalidades de comunicação, e por um repertório de interesses e atividades restrito e estereotipado que se manifestam antes dos três anos e cuja incidência é aproximadamente de 2-5 indivíduos para cada 10.000 com predominância de 4:1 no sexo masculino. Já a síndrome de Asperger, como atualmente é conhecida a psicopatia autista na infância, é considerada dentro do autismo infantil por se assemelhar a este nas áreas de interação social e interesses.

Também no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana (2002), 4ª edição (DSM-IV-TR), tanto o autismo infantil quanto a síndrome de Asperger são classificados dentro dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, caracterizando-os com graves distúrbios nas áreas de interação social e repertório restrito de interesses e atividades.

O DSM-V, previsto para maio de 2013, pretende propor a classificação como Desordem do Espectro Autista (*Autism Spectrum Disorder – ASD*) substituindo os atuais TGD (APAA, 2012; APAB, 2012). Muitos artigos publicados pelo Portal de Literatura Biomédica dos Estados Unidos (PubMed) já utilizam a sigla ASD.

## 1.4 AUTISMOS

Não existem duas pessoas diagnosticadas com autismo que sejam iguais. Não existe UM tipo de autismo. Há vários autismos visto que não há dois cérebros iguais no mundo. O autismo representa centenas de configurações da expressão, forma e intensidade das manifestações para cada caso. Dessa maneira, a palavra *spectro* é a mais utilizada atualmente para designar esses tipos distintos de autismo. (EM BUSCA DE UM NOVO CAMINHO, 2012; PELPHREY; SHULTZ; HUDAC et al., 2011; SACKS, 1995; TEDx Fortaleza, 2012).

Quando o autismo foi descrito na década de 1940, pensou-se inicialmente que estivesse ligado a questões psicológicas como um problema de relacionamento entre as mães e as crianças ditas autistas que as levava a não se relacionarem depois com outras pessoas. (EM BUSCA DE UM NOVO CAMINHO, 2012; GRINKER, 2010; TEMPLE GRANDIN, 2010).

Nos últimos anos, a hipótese mais aceita é que há uma base genética<sup>2</sup>, e também componentes ambientais, que associados podem fazer algumas modificações neuronais. No estudo de 2012, coordenado pelo biólogo molecular e doutor em genética, Alysson Muotri – Modelando Autismo com Neurônios Humanos (*Stem Cells and Modeling of Autism Spectrum Disorders*) na Universidade da Califórnia (*San Diego*), conseguiu-se pela primeira vez simular neurônios autistas e compará-los com neurônios normais, sendo identificadas então diferenças no tamanho e nas ramificações necessárias para as sinapses, ou comunicação cerebral. (TEDx Fortaleza, 2012).

Também no estudo apresentado por Chaste e Leboyer (2012), o autismo é relatado como uma combinação de fatores genéticos e ambientais, entretanto não se consegue ainda identificar quais interações entre os genes e os fatores ambientais afetam o desenvolvimento do cérebro das crianças.

Por isso, atualmente se considera que existam pessoas com diferentes tipos de “projeto de cérebro” em que cada criança diagnosticada com autismo ou com a síndrome de Asperger possui suas características próprias, apesar de sofrerem com alterações precoces na interação social impactando em seu desenvolvimento global, seja na comunicação, sejam nos padrões limitados ou estereotipados de

---

<sup>2</sup> A base genética não significa necessariamente que seja hereditária.

comportamentos e interesses. Em suma, as crianças possuem grandes desafios que enfrentarão pela vida inteira, independentemente do rótulo. (EM BUSCA DE UM NOVO CAMINHO, 2012; KLIN, 2006).

Leo Kanner, na verdade, nunca se interessou pelos rótulos, “pois os achava desumanizadores” e há o relato de que em uma ocasião no hospital que era o responsável, um médico disse na frente da paciente (GRINKER, 2010, p. 51):

“Eu não consigo decidir se é demência precoce ou histeria.”

Ao qual Kanner respondeu “furioso”:

“O nome dela é Srta. Geral.”

## 2 O OLHAR CENTRADO NA PESSOA

*O encontro com o outro só é possível quando o aceitamos com toda diferença que ele traz.*

**Maria Cândida Viana Pereira<sup>3</sup>**

### 2.1 O HOMEM, UMA VISÃO HUMANISTA

Há muito se procura a verdade essencial e profunda a respeito do homem. O uso da palavra verdade na filosofia significa o despojamento das opiniões pessoais, opiniões subjetivas, parciais, dado que a filosofia assume uma procura racional, pensa com a razão, não fazendo uso de intuições, opiniões subjetivas e crenças. Nesse sentido, procura-se um conhecimento racional, que se possa provar por meio de raciocínios a compreensão do homem.

No seu tempo, cada pensador, tentou responder questões acerca do homem, mas sendo impossível abarcar toda a verdade sobre o mesmo, volvia seu olhar para uma determinada verdade a respeito daquilo que estava percebendo, observando, criando desta forma uma concepção de homem, ou seja, um conjunto de afirmações sobre o modo como o via.

“Eu prefiro ser essa metamorfose ambulante, do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo” (SEIXAS, 1977). O trecho da música de Raul Seixas revela uma ideia sobre o ser humano, uma ideia que foge completamente do congelamento de velhas opiniões formadas a respeito do que seria o homem.

O perigo das opiniões formadas sobre o homem é de se colocar rótulos seguindo conceitos pré-definidos, é o de dar um veredito sobre a sua identidade, sem possibilidades de se desgrudar do rótulo que lhe foi atribuído. “Lembro o dia em que **Isabel** foi diagnosticada como autista como o dia em que ela se tornou autista” (GRINKER, 2010, p. 35), assim relata o pai de Isabel. É quase como colocar uma etiqueta no ser humano, etiqueta essa, que pode ser muitas vezes prejudicial no processo terapêutico.

Assim, questões fundamentais emergem: o que é o homem? Qual a sua essência? Qual a sua identidade enquanto ser humano? Ou ainda, quem é o

---

<sup>3</sup> Dedicatória escrita por Maria Cândida no livro consultado “Uma menina estranha: autobiografia de uma autista” de Temple Grandin.

homem? Será que o conhecemos mesmo quando é feita apenas uma descrição?

Questionamentos como esses fizeram despontar a questão do Humanismo. De acordo com Holanda (1998, p.19), o humanismo é uma ideia, centrada no humano, que surge como uma procura pelo sentido de ser do homem. É um esforço contínuo pela compreensão de sua totalidade, pela sua integralidade.

Dessa forma, o movimento humanista acabou por entrar na psicologia, que ainda estava centrada no modelo das ciências exatas e tentava estabelecer leis e regras do psiquismo. A compreensão do homem era parcial, viam-se apenas alguns aspectos, tentando-se tomar as partes pelo todo. (HOLANDA, 1998, p. 38).

Como cada teoria diz respeito a determinados fenômenos em um período de tempo sobre os fatos que estão acontecendo, faz-se um paralelo entre as teorias e os mapas para uma melhor compreensão. É como se cada teoria sobre a natureza humana fosse um mapa a nos orientar de como circular no campo (nos fenômenos). Cada mapa por sua vez, mostra um aspecto do campo, como acontece com o mapa político que mostra as fronteiras; o mapa geológico que indica o solo de uma dada região; o mapa hidrográfico menciona os rios, e assim por diante. Da mesma forma, para cada teoria, há uma concepção de ser humano diferente, uma vez que se trabalha sobre um pressuposto do que seja a natureza humana. Uma possui mais ênfase na história da pessoa do que na biologia; outra possui mais ênfase no passado, em oposição à outra que dá mais ênfase no presente e no futuro. Uma é mais negativa, outra mais otimista.

A partir da necessidade de se estender essa visão limitada de homem, que o restringia a alguns elementos, nasce a Psicologia Humanista com a intenção de abordar o gênero humano dentro de sua inteira complexidade. (HOLANDA, 1998).

Compreendem-se então as características e orientações fundamentais da Psicologia Humanista como: o “homem é mais do que a soma das partes”, o “homem tem seu ser em um contexto humano”, o “homem é consciente” (seja qual for o grau de consciência), “o homem tem a capacidade de escolha” e por fim, o “homem é intencional” (busca situações de homeostáticas e de variedades). (HOLANDA, 1998, p.41).

De tal forma que se pode classificar a abordagem humanista em Psicologia como fenomenológica com direcionamentos existenciais cuja base é a experiência consciente e concreta da pessoa, a totalidade e integridade do ser humano, conferindo importância a sua liberdade e a sua autonomia. O homem não “é”, mas

“está”, pois se forma a cada momento de sua vivência, em uma visão dinâmica e dialética. (HOLANDA, 1998, p.42).

A Psicologia Humanista não constituiu assim, uma teoria única de personalidade, de psicoterapia e de psicopatologia. Seu comprometimento estava voltado ao processo do ser humano e com o futuro desse homem, futuro definido pelo próprio homem que o permite crescer e se desenvolver continuamente. (HOLANDA, 1998, p. 46;47).

No final da década de 1950, um psicólogo americano chamado Abraham Maslow (1908 – 1970), começou a se questionar sobre a Psicologia após o nascimento da sua filha e suas crescentes insatisfações com o método experimental (*Behaviorismo*); e com a teoria construída a partir de pessoas neuróticas (não saudáveis) como a Psicanálise. (SCHULTZ; SCHULTZ, 2004).

Para Maslow (1968), o rigor do método deixava escapar o principal, em detrimento da pessoa, não era necessário ver apenas a “metade doente”, uma vez que não se poderia construir uma teoria da personalidade a partir de pessoas que não atingiram o seu auge – ou tudo o que posso ser como pessoa. O essencial seria conseguir observar as partes boas de cada um.

Assim, nesse contexto, nasceu em 1961, a Rede Eupsiquiana com a ênfase no lado saudável do ser humano, e era formada por um grupo de pessoas – Abraham Maslow, Rollo May, Gordon Allport, entre outros, cuja maioria era dissidente de Sigmund Freud, devido à insatisfação com a teoria psicanalítica e também, à afinidade com algumas ideias. Em seguida, decidiram criar uma revista e batizaram-na de Revista de Psicologia Humanista e em 1963, fundaram a Associação Americana de Psicologia Humanista. Sendo assim, Maslow transportou essa filosofia humanista para uma nova forma de se fazer psicologia, chamada por ele de Psicologia Humanista. (BOAINAIN JR., 1998).

Nesse grupo, havia também um psicólogo chamado Carl Rogers (1902 – 1987), que com sua experiência clínica, aplica a Psicologia Humanista à Psicoterapia e Relações Humanas. (HIPÓLITO, 1999).

Em simpósio sobre o enfoque existencial em Psicologia, realizado em 1959, por ocasião da convenção anual da Associação Americana de Psicologia, Rogers fez intervenção comentando os trabalhos apresentados. Analisa duas fortes correntes no pensamento americano de então, que representam dois modos distintos de conhecer, de fazer ciência. (MAY, 1974).

Rogers (1974) discutiu sobre esses dois modos de fazer ciência no texto “Duas Tendências Divergentes”: uma Objetiva e outra Existencial. De um lado um método reducionista, descritivo, em que a objetividade e neutralidade do observador são obrigatórias; do outro, um método fenomenológico, compreensivo, onde se inclui também a subjetividade do observador. Para uma melhor comparação entre esses dois métodos de ser fazer ciência, montou-se o Quadro 1.

**Quadro 1** – Comparações entre a forma Objetiva e Existencial de se fazer ciência

<b>Tendências</b>	<b>Objetiva: FAZER/EXPLICAR</b>	<b>Existencial: SER/COMPREENDER</b>
<b>Características</b>	<p>Teoria Reducionista</p> <p>Termos Objetivos</p> <p>Definições operacionais e Procedimentos experimentais</p> <p>Visão dos comportamentos observáveis</p> <p>O futuro é determinado pelo passado (determinação)</p> <p>A maneira de fazer é fazer (manipulador inteligente)</p> <p>Ênfase na mudança do comportamento</p> <p>Conhecer a partir de fora</p> <p>Relação Sujeito-Objeto</p>	<p>Teoria Fenomenológica</p> <p>Termos Subjetivos</p> <p>Percepção das condições da pessoa</p> <p>Visão global, holística do ser, centrada na experiência</p> <p>Arquiteto do seu próprio futuro</p> <p>A maneira de fazer é ser autêntico (transparência na relação)</p> <p>Ênfase nos fenômenos humanos</p> <p>Conhecer a partir de dentro</p> <p>Relação Sujeito-Sujeito</p>
<b>Reflexos da Psicoterapia na Ciência</b>	<p>Modelagem do comportamento</p> <p>Visão determinista</p> <p>Ênfase no conhecimento dos processos de aprendizagem</p> <p>Dificuldade de lidar com situações novas</p>	<p>Afirmção do que se é, como pessoa única</p> <p>Visão aberta às suas experiências</p> <p>Ênfase na tendência orgânica à autorrealização</p> <p>Mais impulsos criativos para resolver novas situações</p>

O resultado da psicoterapia seguindo a tendência objetiva seria a aquisição

de comportamentos novos, saudáveis e socialmente mais aceitos que aqueles que causaram o problema. Já para a tendência existencial, o resultado esperado a aquisição de mais autonomia, aceitação do que se é, com a capacidade de escolha de seu próprio caminho. (ROGERS, 1974).

Para Rogers, o melhor seria observar o grau de compreensão que a pessoa dá à experiência, pois o que importa é que tipo de significado que cada um faz da sua experiência vivida. A ciência que se fazia até então se ocupava apenas do comportamento, distanciando-se da experiência; e a Fenomenologia, ou o método fenomenológico em que se baseia a atuação da Psicologia Humanista, pretende perceber de uma maneira diferente a experiência, testando a compreensão do fenômeno ou verificando as percepções do psicoterapeuta com o outro – encontrando a essência da psicoterapia – que é “o encontro de duas pessoas”. (ROGERS, 1974, p.100).

Entretanto, como posso fazer ciência a partir dessa mudança na forma de conhecer o ser humano, passando da explicação (teorias vigentes na época) para a compreensão (mais humanista)? Uma maneira de responder a essa questão pode ser vista na evolução do pensamento de Rogers.

A primeira fase – chamada de *Psicoterapia Não-Diretiva*<sup>4</sup> – surgiu em oposição às teorias que propunham que o terapeuta dirigisse o atendimento, cujo núcleo era a não-direção, era caracterizada pelo uso da reflexão de sentimentos, de um ouvir mais compreensivo, mais sensível, de uma postura permissiva do terapeuta, com aceitação e que confiava no processo de mudança do cliente. Entretanto, houve muitos equívocos acerca dos termos não-diretividade (que indica a ideia de uso interpretações, conselhos, prescrições e sugestões) e não-direção (que indica a ideia de significação) que gerou críticas ao pensamento inovador de Rogers. (BOAINAIN JR., 1998; HOLANDA, 1998).

A segunda fase – *Psicoterapia Centrada no Cliente*<sup>5</sup> – indicava uma evolução geral do pensamento e da prática de Rogers privilegiando-se as condições facilitadoras<sup>6</sup> para a mudança na personalidade e a tendência atualizante como

---

<sup>4</sup> Fase não-diretiva, compreendida entre os anos de 1940-1950. (MOREIRA, 2010).

<sup>5</sup> Fase reflexiva, entre os anos de 1950-1957. (MOREIRA, 2010).

<sup>6</sup> As condições facilitadoras: congruência, aceitação e compreensão empática serão revisitadas posteriormente nesse trabalho.



alicerces para a atuação do terapeuta (BOAINAIN JR., 1998; HOLANDA, 1998).

Cury (1987, p. 15;16 citado por HOLANDA, 1998, p. 106) esclarece que o termo “‘Centrar-se’ no cliente sugere não apenas um papel mais ativo por parte do terapeuta; também significa que ele torna o cliente como foco de sua atenção”.

A terceira fase – *Psicoterapia Experiencial*<sup>7</sup> – destaca tanto a experiência do cliente quanto a do próprio terapeuta conectada à do cliente no processo psicoterápico. A relação terapêutica vem com uma maior conotação de encontro, presença e congruência. Há o olhar sobre o que o cliente está experienciando e há o olhar sobre o que o terapeuta está experienciando em contato com o cliente. Nessa fase, Carl Rogers influencia e é influenciado por Eugene Gendlin (1926 – ), um jovem filósofo com bases referenciais fenomenológicas e existenciais, propondo o termo *experienciação*<sup>8</sup> para designar o “fluxo experiencial” vivido no momento presente. (BOAINAIN JR., 1998; HOLANDA, 1998; MESSIAS, 2001).

A partir de 1970, Rogers propõe a *Abordagem Centrada na Pessoa (ACP)*, cujas bases filosóficas e práticas poderiam ser utilizadas em vários contextos em que as inter-relações são o eixo principal desse conceito de homem compromissado com o seu devir, marcado pelo desenvolvimento dinâmico e flexível e orientado para a autorrealização. (BOAINAIN JR., 1998; HOLANDA, 1998).

Em suma, Rogers, segundo Parreira [199-], tem uma visão dinâmica e fundamentalmente positiva e otimista sobre o ser humano: o homem é capaz de compreender-se, de resolver seus problemas, de chegar ao equilíbrio emocional e à maturidade psicológica. Essa capacidade é uma tendência natural para a atualização das potencialidades do organismo.

Em entrevista concedida a revista *Veja* em 16 de fevereiro de 1977, o próprio Rogers afirmou (OLIVEIRA, 1977):

O ser humano, como todos os organismos, tende a crescer e a se atualizar. É claro que todos os fatores sociais, econômicos e familiares podem interromper esse crescimento, mas a tendência fundamental é em direção ao crescimento, ao seu próprio preenchimento ou satisfação.

Dentro de nosso organismo há uma força vital, que motiva as realizações dentro das possibilidades, é uma característica inata do nosso organismo, surge das

<sup>7</sup> Fase experiencial, de 1957 a 1970. (MOREIRA, 2010).

<sup>8</sup> Experienciação é a tradução mais utilizada no Brasil para o termo *Experiencing* de Gendlin indicando a ideia de processo. (MESSIAS, 2001, p.59).

características biológicas do nosso organismo. O organismo vivo possui inerente essa força vital que o faz desenvolver e no seu desenvolvimento surgem as possibilidades. À medida que surgem essas possibilidades o homem procura meios para realizá-las.

Assim, essa tendência existe e se deixar a criança atuar livremente, dando a ela consideração positiva incondicional, a criança vai buscar aquilo que é importante para ela.

Assim aconteceu com **Carly**.

Assim aconteceu com **Temple**.

Assim aconteceu com **John**.

## 2.2 UM JEITO DE SER AUTISTA

Muitos olhares já se deitaram – desde 1940 até agora – com relação ao autismo, ou transtorno autístico, ou autismo da infância, ou autismo infantil e ou autismo infantil precoce ou ainda mais recentemente a desordem do espectro autista, sem esquecer a síndrome de Asperger. Nos últimos 10 (dez) anos foram publicados 14.063 trabalhos no Portal de Literatura Biomédica dos Estados Unidos (PubMed cujo *site* é <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) e no Portal Nacional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS - Psicologia Brasil cujo *site* é <http://www.bvs-psi.org.br/php/index.php>) foram encontrados 10.958 referenciando o termo “autismo”.

Todavia, sempre de um mesmo ângulo, o ponto de vista do observador (teoricamente neutro), um jeito positivista de se pensar o sujeito (observador) e o objeto (autista). Sempre um olhar externo, “a partir de fora”, reduzindo a pessoa com autismo aos seus comportamentos estereotipados e observáveis.

Já o método fenomenológico proposto oferece outro olhar: se se quer saber a verdade sobre alguém, deve-se interrogar esse alguém. Compreender as vivências do outro a partir de seu ponto de vista implica um descolar-se para “dentro do outro” e perceber como ele as vivencia.

É possível ter essa compreensão mesmo com o isolamento autístico? Com o mutismo muitas vezes? Há muitas biografias de pessoas com autismo que podem esclarecer sobre esse jeito de ser.

Começemos por **Carly Fleischmann**.

**Carly** nasceu em Toronto – Canadá em uma manhã cinzenta de janeiro de 1995, às 7:38, e sua irmã gêmea, Taryn, nasceu 14 minutos depois. Elas têm um irmão, Mathew, quatro anos e meio mais velho. (FLEISCHMANN, 2012).

Após poucas semanas de vida, **Carly** já possuía um olhar assustado e excêntrico, combinando com seu comportamento peculiar. E antes mesmo do primeiro aniversário das gêmeas, ficou óbvio para os pais, Arthur e Tammy, que **Carly** e Taryn estavam indo para direções diferentes no desenvolvimento:

Enquanto a pele de Taryn tinha a suavidade de uma pele de bebê, a de Carly era rachada e avermelhada. Os olhos de Taryn pareciam sorrir quase desde seu nascimento, enquanto que Carly possuía, muitas vezes, um fixo olhar sonolento. E enquanto Taryn desenvolvia-se realizando todos os marcos infantis apropriados, Carly definhava. A maior diferença entre as garotas, contudo, eram suas personalidades. Taryn era feliz e pacífica; Carly chorava incessantemente. (Fleischmann, 2012, p. 14, [tradução nossa]).

E apesar de, a princípio, o pediatra das meninas não ter ficado alarmado, os pais ficaram e levaram-na a um psicoterapeuta do Hospital para Crianças Doentes (*Hospital for Sick Children*). Este foi o primeiro, do que se tornaria uma “legião de especialistas” – neurologista, otorrinolaringologista, geneticista, nutricionista, terapeuta físico, terapeuta ocupacional, pediatra do desenvolvimento, fonoaudiólogo e psicólogo – em que repetiriam a mesma história clínica de **Carly**, muitas e muitas vezes. **Carly** tornou-se conhecida pela legião de especialistas como “o enigma do Hospital para Crianças Doentes”, sendo diagnosticada primeiramente com um atraso no desenvolvimento global. Depois vieram uma infinidade de exames de sangue, biópsia da pele, estudos metabólicos, testes auditivos, entre outros, e tudo o que os pais obtinham como resposta era uma lista do que “**Carly** não conseguia fazer”, ou seja, um inventário de inabilidades. E mesmo quando **Carly** conseguia desenvolver alguma habilidade, os especialistas lembravam aos pais, quão distante ela estava dos irmãos. (FLEISCHMANN, 2012).

Finalmente aos dois anos, o pediatra do desenvolvimento, diagnosticou **Carly** com “autismo severo, apraxia oral e com moderado a severo atraso no desenvolvimento”. Arthur Fleischmann conta que ouvir o diagnóstico foi como se lhe tivessem dado “um chute no estômago”. E com o tempo parou de perguntar “por que?” e começou a perguntar “e agora?” “Nós tínhamos o diagnóstico, mas pouco conhecimento sobre o que poderia ser feito para ajudar **Carly** a escapar do

redemoinho<sup>9</sup>. (FLEISCHMANN, 2012, p.26 [tradução nossa]).

Fleischmann (2012, p.27) relata em seu livro autobiográfico que **Carly** não falava, não andava ou mostrava qualquer interesse em brincar, e que os pais não sabiam como educá-la ou cuidar da filha: “era como uma gota de mercúrio: visível, densa e real, mas ao tentar agarrá-la, fugia do nosso alcance”.

Foram anos de terapeutas de todos os tipos, e quando os pais achavam que uma abordagem não funcionava, procuravam outra. Sua rotina era composta de escola especial pela manhã, tardes e finais de semana com terapeutas do método ABA (*Applied Behavior Analysis* – Análise do Comportamento Aplicado<sup>10</sup>) e noites dormindo pouquíssimo. A sua hiperatividade era uma constante deixando seus pais não apenas cansados fisicamente, mas também com “tédio”, “frustrados” e “com raiva”<sup>11</sup>. (FLEISCHMANN, 2012).

Enquanto terapeutas ABA e outros iam e vinham, duas pessoas foram constantes e que fizeram a diferença. Uma delas foi a fonoaudióloga, Barb Nash-Fenton:

Barb era parte mãe, parte professora e parte mágica. Uma mulher pequena, com seus quarenta e poucos anos, que tinha uma atitude tranquila e confiante. Seus relatórios semanais e recomendações eram lidos como ordens. E como soldados perdidos, estávamos felizes em passar o controle. Depois de anos vendo os médicos oferecerem pouca ajuda prática, foi um alívio ter a calma direção de Barb. Apenas sua presença já aliviou a tensão. Com o contato diário em Northland (escola frequentada pelas manhãs por Carly), Barb viu um lado de Carly que ninguém mais via. (Fleischmann, 2012, p.45 [tradução e grifo nosso]).

Barb percebeu que **Carly** conseguia se livrar de situações quando não queria estar presente, ou seja, conseguia resolver seus problemas com inteligência. Depois de anos de especialistas listando as dificuldades de **Carly**, Barb foi a primeira pessoa a registrar os pontos fortes de Carly e procurar maneiras de explorá-los. (FLEISCHMANN, 2012).

O outro terapeuta referenciado pelo pai no livro é descrito como uma “intervenção divina” e até mesmo comparando-o a *Mary Poppins* (a fictícia babá do

<sup>9</sup> *We had diagnoses, but little insight into what could be done to help Carly escape the whirlpool.*

<sup>10</sup> Carly começou com a terapia ABA aos 4 anos.

<sup>11</sup> Nesse período, Tammy, sua mãe teve linfoma e precisou fazer quimioterapia, dificultando ainda mais a vida da família Fleishmann.

filme de mesmo nome que ajudou uma família com suas crianças rebeldes e incompreendidas), foi Howard, que chegou a família dia 6 de agosto de 2001 – **Carly** tinha então seis anos. (FLEISCHMANN, 2012).

Howard teve acesso aos terapeutas ABA de **Carly** para treinamento, entretanto sua intuição, iniciativa e tenacidade provou ser mais forte que qualquer livro texto sobre educação que poderiam dar a ele. Howard tornou-se o eixo principal na vida de **Carly**. (FLEISCHMANN, 2012).

Sobre os dois terapeutas, Fleischmann (2012, p. 57, [tradução e grifo nosso]) relata:

Embora ele [Howard] fosse respeitoso com o líder da equipe ABA e outros terapeutas, em poucas semanas ficou claro que seu vínculo era mais forte com Barb do que com qualquer outro especialista. Onde ABA seguia as regras e protocolos, Barb e Howard seguiam Carly. Eles pareciam perceber detalhes sobre ela que os outros perdiam.

Barb e Howard tinham apenas uma direção. A direção dada por **Carly**.

Em outra parte do livro, Fleischmann (2012, p. 90, [tradução nossa]) complementa:

Barb e Howard nunca pareceram questionar se Carly era capaz – apenas como tornar possível, o impossível. (...) Ao contrário de alguns terapeutas ABA falarem com Carly artificialmente em tons exuberantes e infantis, Barb conversava com ela como se fosse uma igual – algo que Howard imitou imediatamente.

Barb tinha suspenso o julgamento interno do que um autista era ou não capaz de fazer, simplesmente permitiu-se conhecer e ser conhecida por **Carly**. Nas palavras do pai (FLEISCHMANN, 2012, 91;92), parecia que Barb “nunca tinha duvidado da determinação e habilidade de **Carly** ao crescimento”. E paralelamente, **Carly** sentiu em Howard alguém que “nunca iria desistir dela e ele exigia dela mais que qualquer outro terapeuta”.

Ambos os terapeutas empregavam todos os meios de comunicar a **Carly** que ela tinha a atenção total deles, física e psicológica, que ela os interessava como a pessoa que já era. Eles valorizam **Carly**, permaneciam ao seu lado mesmo nas piores crises, birras e até quando ela se sujava com suas fezes e eles ajudavam a limpar. Isso lhe dava segurança. As necessidades de segurança são primordiais, são básicas nas pessoas.

O antropólogo Renato Queiroz (EM BUSCA DE UM NOVO CAMINHO, 2012) esclarece que “o ser humano precisa de outro ser humano, para ser um ser

humano”. Similarmente a essa ideia, a psicóloga Marian Kinget (ROGERS; KINGET, 1975, p. 39; 40) que trabalhou junto com Rogers, diz que são necessárias “certas condições, um certo clima interpessoal” para que o desenvolvimento humano saudável aconteça. Ambas as visões, antropológica e psicológica, elucidam acerca do processo de humanização. O homem tem a necessidade de ter um encontro profundo com o outro, que aquilo que é expressado, que é vivenciado, deve ser considerado. É necessário “um outro”, sejam pais, sejam professores, sejam amigos ou terapeutas que o acolha, que o compreenda, que o considere. O terapeuta deve ter a habilidade de compreender isso, de compreender as falas cifradas e também de compreender os silêncios.

Quando alguém vai na terapia precisa ser compreendida e ser considerada (não necessariamente aprovada). É a necessidade de consideração que está presente em cada ser humano. Mas como é essa questão de compreender? Compreender o seu modo de ser, compreender esse significado, esse mundo que ela vive.

Certa feita, a família Fleischmann passeava perto de um lago na companhia de Howard quando de repente, **Carly** saiu correndo, arrancou suas roupas e pulou no lago gelado. Os pais ficaram horrorizados enquanto Howard caminhava calmamente até a beira. O pai gritou com Howard. E ele respondeu com naturalidade: “**Carly** ama a água, ela tem nadado assim há algumas semanas”. E antes que o pai perguntasse, Howard continuou: “ela odeia roupas de banho”. Arthur sentiu como se lhe apresentasse uma estranha e se perguntou quantos pais precisavam de um garoto de 23 anos que os ajudasse a compreender o mundo de seus filhos. (FLEISCHMANN, 2012, p. 106, [tradução nossa])

Todavia, apesar dos avanços, as noites insones e os dias caóticos continuavam, precisando de supervisão todo o tempo. Furção é uma palavra constantemente utilizada no livro para descrever o comportamento de **Carly**. A verdade é que o universo autista é estranho para os nós e o nosso é esmagador para aqueles diagnosticados com autismo. Segundo os especialistas, as famílias que convivem diretamente com o autismo vivem em um mundo à parte, nem fazem parte do mundo autístico de suas crianças e nem fazem parte inteiramente da sociedade. (FLEISCHMANN, 2012).

Uma equipe de 10 a 12 pessoas que cuidavam de **Carly** se reunia de tempos em tempos para reavaliar e ajustar adequadamente o programa. Esse processo foi

fundamental na abordagem ABA para ajudar **Carly** a se tornar mais sociável, embora o caráter científico e clínico fosse desumano. Segundo o pai, às vezes, a casa parecia mais um grande experimento que uma família com seus terapeutas, pranchetas, gráficos e toda a parafernália envolvida. (FLEISCHMANN, 2012).

Com o início da adolescência, o mundo de **Carly** ficou ainda mais caótico. Mas um fato inteiramente novo aconteceu. Quando ela tinha 10 anos, **Carly** estava inquieta e excêntrica durante todo o dia; choramingava, corria ao redor da sala, não queria completar suas tarefas. Quando então Barb perguntou: “O que você quer? Sente-se e nos ajude a entender o que você precisa”. Para sua surpresa, **Carly** começou a digitar lentamente com seu dedo indicador direito as seguintes letras: “H-E-L-P T-E-E-T-H H-U-R-T” – que traduzido livremente é “socorro dentes doem”. Não é necessário dizer que isso aconteceu apenas na frente de Barb e Howard, as pessoas-critério<sup>12</sup> de **Carly**. E que eles ficaram completamente atônitos. E que seus pais não acreditaram, achando que talvez Barb e Howard tivessem exagerado ao contar-lhes o ocorrido. Afinal, os médicos não lhes tinham dito durante toda a última década que **Carly** tinha deficiência cognitiva? (FLEISCHMANN, 2012, p.112).

Maslow (1968, p.74) no seu livro *Introdução à Psicologia do Ser* escreveu que “progredimos quando os prazeres do crescimento e a ansiedade da segurança são maiores do que a ansiedade do crescimento e o prazer da segurança”; a relação dinâmica entre crescimento e segurança indicou para qual lado **Carly** deveria caminhar. Isto é, a criança segura caminha corajosamente para o desenvolvimento de suas capacidades, a coragem vence o medo. Barb e Howard ajudaram **Carly** a sentir-se segura o suficiente para poder se desenvolver.

Uma porta havia sido aberta para o seu mundo e **Carly** começou a se revelar, não parando mais de escrever. Ela escreveu sobre sua inquietação e hiperatividade: “Você não sabe o que é a sensação de ser eu, quando você não pode ficar parado porque suas pernas estão pegando fogo, ou sente como se uma centena de formigas estivesse rastejando em seus braços”. (ABC NEWS, 2011).

Sobre a dificuldade de olhar no rosto de outra pessoa: “eu tiro centenas de fotos do rosto de uma pessoa ao olhar para ela. Por isso é difícil para nós, olhar para alguém.” (ABC NEWS, 2011).

---

<sup>12</sup> A pessoa-critério (que pode ser o pai, a mãe, ou outra pessoa influente na vida de uma criança) é de suma importância na constituição do novo ser que precisa de uma consideração positiva e aceitação para se desenvolver.

Sobre seu comportamento de bater a cabeça no chão: “se eu não bater a cabeça parece que meu corpo vai explodir. É como quando você aperta uma lata de coca-cola. Se eu pudesse parar, eu pararia, mas não é como um interruptor que possa desligar.” (ABC NEWS, 2011).

Sobre seus sentimentos e desejos: “eu queria poder ir para a escola com crianças normais, mas não quero que fiquem com medo se eu bater na mesa ou gritar. Eu queria poder apagar esse fogo.” (ABC NEWS, 2011).

Sobre sua noção do eu: “eu sou autista, mas isso não é quem eu sou. Leve um tempo para me conhecer antes de me julgar: sou bonita, engraçada e gosto de me divertir.” (ABC NEWS, 2011).

Importante frisar que de acordo com Kinget (ROGERS; KINGET, 1975) não apenas a tendência à atualização como a noção do “eu” são fundamentais para a constituição da personalidade e determinação do comportamento, sendo que a primeira refere-se ao “fator dinâmico” e a segunda, ao “fator regulador”.

Kinget esclarece mais sobre a noção de “eu” como:

Uma estrutura perceptual, isto é, um conjunto organizado e mutável de percepções relativas ao próprio indivíduo. [...] Esta estrutura perceptual faz parte, evidentemente – e parte central – da estrutura perceptual total que engloba todas as experiências do indivíduo em cada momento de sua existência. (ROGERS; KINGET, 1975, p. 44).

Atualmente sabemos da vida de **Carly**, o que pensa, o que faz, quais são seus projetos acessando seu *blog* (<http://carlysvoice.com/home/>), seu *facebook* como figura pública (<http://www.facebook.com/home.php#!/carlysvoice?fref=ts>) ou sua conta no *twitter* (<https://twitter.com/CarlysVoice>) na *internet* e ainda recomenda a todos: “não desistam, sua voz interna encontrará uma saída, a minha encontrou”. (ABC NEWS, 2011).

E o que os pais, Arthur e Tammy, almejam agora?

O mesmo que todos os pais: que seus filhos sejam felizes, que tenham sonhos e que possam alcançá-los a despeito de seus desafios. (ABC NEWS, 2011).

Foi Carly quem me fez ver o autismo de outra forma, sob outro ângulo, aquele das pessoas que sofrem com esse transtorno. Eu me emocionei com suas palavras mais do que com sua história de superação, porque eu pude vislumbrar a pessoa que estava aprisionada ali, por tanto tempo e que queria ter uma voz.

Depois de **Carly**, conheci **Temple**.

**Temple Grandin**, PhD em Ciência Animal e professora na Universidade do



Estado do Colorado nos Estados Unidos. Assim como **Carly**, é famosa, escreve e dá palestras sobre o autismo a partir de suas vivências. Diferente de **Carly**, não teve uma “legião de especialistas” e nem terapeutas intensivos. Afinal seu diagnóstico aconteceu poucos anos após o estudo de Kanner.

**Temple** nasceu em 29 de agosto de 1947 e alguns anos depois, foi diagnosticada como autista. Com apenas seis meses de idade, sua mãe, que tinha apenas 19 anos quando **Temple** nasceu, percebeu que ela não queria mais se aninhar em seus braços, ficando rígida quando isso acontecia. Mas em poucos meses, ao invés de ficar rígida, reagia tentando arranhá-la. Apesar de se sentir ressentida, achava – por falta de experiência – que era normal uma vez que sua filha era “atenta, inteligente e bem coordenada”. (GRANDIN, 1999, p.25).

Posteriormente outros comportamentos foram aparecendo, como a fascinação por objetos que giravam, isolamento por horas a fio, comportamento destrutivo, acessos de raiva, sensibilidade a sons e cheiros, falta da fala, possivelmente surda e olhos esquivos. Levada a um neurologista e após um eletroencefalograma e exame de audição normal, foi declarada sem nenhum problema físico, sugerindo uma “terapia da fala” para o problema da comunicação. (GRANDIN, 1999).

Uma das primeiras lembranças de **Temple**, com pouco mais de 3 (três) anos de idade, relatada em seu livro autobiográfico “Uma Menina Estranha” (GRANDIN, 1999, p.23) esclarece o que para ela representava dor e desconforto e para as outras pessoas poderia representar birra: **Temple**, sua irmã e a mãe estavam no carro e sua mãe a obrigou a colocar um chapéu de veludo azul:

a sensação era de que meus dois ouvidos estavam sendo esmagados e transformados num único ouvido gigante. O elástico do chapéu apertava minha cabeça. Arranquei o chapéu da cabeça e berrei. Berrar era o único meio que eu tinha de dizer à minha mãe que não queria usar aquele chapéu. E eu não ia usá-lo na minha ida à ‘escola de falar’.

**Temple** (GRANDIN, 1999) explica que até essa época, no seu modo de ver o mundo, a comunicação era uma via de mão única, entendia tudo o que as pessoas diziam, mas não conseguia responder, assim berrar e bater os braços tornou-se suas formas de comunicação com o exterior. A criança percebe a realidade segundo a sua experiência. A experiência da criança é a realidade para ela.

Aos 5 (cinco) anos, foi para uma pequena escola particular para crianças, após a mãe ter explicado aos professores – e depois estes aos alunos – suas

dificuldades. Local esse que lhe deixava constantemente frustrada por não se sentir compreendida pela professora. Seus comportamentos tinham uma lógica para si própria, como por exemplo, o detalhe era mais importante que o todo; porém para os outros, pareciam bizarros: “era como se uma porta de vidro me separasse do mundo do amor e da compreensão humana”. (GRANDIN, 1999, p.38).

No processo de desenvolvimento da criança, acontece o que Rogers e Kinget (1975) chamaram de necessidade de consideração positiva. A criança sente o afeto e descobre que o afeto é uma fonte de satisfação para ela. Este aprendizado: “é bom ter afeto e que isso me satisfaz” a leva a experienciar uma necessidade de afeição. E a criança observa. Observa aqueles pequenos sinais expressos pelos seus cuidadores e conduz seus próprios comportamentos futuros a partir dos resultados obtidos. E isso acontece mesmo se a criança tiver autismo, como **Carly** já nos mostrou.

Clareando melhor, imagine que a criança faça algo que a professora, no caso se revele insatisfeita, desaprovando seu comportamento, ou melhor, sua experiência; a criança entende esta desaprovação como uma desaprovação à sua pessoa, e não apenas aquele comportamento em particular.

Assim, a aprovação de um cuidador que envolva uma promessa de afeto conduz o comportamento da criança. Um exemplo disso pode ser visto quando **Temple** relata que sua mãe a ajudava com a leitura (sua matéria preferida), todos os dias quando voltava da escola. Ela diz que além de tê-la ajudado a ler corretamente, pronunciando bem as palavras com inflexão na voz, a fazia se sentir adulta (e importante), uma vez que a mãe lhe servia chá<sup>13</sup>, coisa só permitida aos adultos. **Temple** lembra que esse simples ato de sua mãe a ajudou a melhorar sua autoestima, dado que nas típicas disciplinas escolares conhecia sempre o fracasso. Porém, tudo o que precisasse usar a imaginação e criatividade, era insuperável. (GRANDIN, 1999).

A partir da segunda série, **Temple** começou a sonhar com um aparelho mágico que lhe pudesse apertar e com isso ter uma sensação prazerosa no corpo. Com esse aparelho, ela controlaria a intensidade de pressão que poderia suportar. “Nossos corpos pedem contatos humano, mas quando esse contato se estabelece,

---

<sup>13</sup> A mãe não lhe servia chá puro, e sim uma mistura de água quente com limão e um pouquinho de chá.

nós nos retraímos, porque nos provoca dor e confusão.” (GRANDIN, 1999, p. 38).

As mudanças também provocam confusões como quando a mãe de **Temple** perguntou se ela queria ir a uma colônia de férias, ao que não obteve resposta. Uma parte queria ir, outra hesitava, afinal iria se defrontar com “pessoas diferentes. Lugares diferentes. Experiências diferentes. Mudanças nunca foram fáceis para mim”. (GRANDIN, 1999, p. 50).

Mas a sua mãe sempre foi uma grande incentivadora, conseguia compreendê-la, observava seus comportamentos excêntricos e repetitivos e conseguia obter o melhor que a filha podia dar. Certa feita escreveu a um psiquiatra infantil para ajudá-lo no processo de compreensão da filha: “Quando Temple se encontra em um ambiente seguro, onde acima de tudo se sente amada e apreciada, seu comportamento compulsivo se atenua. Sua voz perde aquela inflexão curiosa e ela consegue se controlar”. (GRANDIN, 1999, p. 53)

**Temple** não tinha problemas em casa, nem na escola e nem na vizinhança. Mas se estivesse cansada ou ainda na volta às aulas quando deveria se ajustar novamente, os comportamentos estranhos apareciam mais. E completa: “quer ter sempre por perto alguém em quem confie. Seus progressos estão muito ligados, tenho certeza, à valorização e ao amor”. Para a mãe estava claro que sua filha precisava se sentir segura, aceita e querida para poder desenvolver-se como pessoa: “Em qualquer terapia com **Temple** [...] o ponto mais importante me parece ser o amor.” (GRANDIN, 1999, p. 54).

Depois dessa carta ao psiquiatra, **Temple** passou a ser atendida uma vez por semana, (entre dez de 1958 e jun de 1959), pelo Dr. Stein, alemão e formado na teoria freudiana, que aquela altura ainda acreditava que a “mãe geladeira” houvesse causado algum dano na criança para torná-la autista. Sobre esses atendimentos, **Temple** diz: “minha mãe me ensinara a ler; ela me defendia quando eu tinha problemas na escola; seus instintos funcionavam melhor do que horas de terapia dispendiosa.” (GRANDIN, 1999, p. 58).

E um alerta sobre o sigilo em qualquer atendimento, incluindo crianças e adolescentes: “como eu sabia que aquele médico trocava ideias com minha mãe em particular, havia certas coisas que eu não lhe contava”. Não se sentindo segura do ambiente terapêutico, **Temple** escondia seus sentimentos e desejos como a sua vontade de construir o aparelho que lhe desse conforto por contato. Ela acreditava que com essa espécie de máquina pudesse aprender a suportar o afeto de outras

pessoas. (GRANDIN, 1999, p. 58).

Dois anos depois, a mãe escreve outra carta pedindo conselhos sobre a próxima escola (**Temple** estava com 11 anos) e finaliza: “se conseguirmos ajudar **Temple** a compreender a si própria, ela terá condições de tornar-se uma ótima pessoa. Acho que o mesmo pode ser dito a respeito de qualquer criança, mas ela é a *nossa criança*”. (GRANDIN, 1999, p. 62).

**Temple** foi expulsa da nova escola dois anos depois de entrar, e no seu modo de ver, ela continuava repetindo o que acontecia também na escola primária: “sempre que eu não entendia alguma coisa, ficava aborrecida, e sempre que ficava aborrecida me comportava mal”. Comportar-se mal para a escola significava que **Temple** batia em outras pessoas e nas palavras do diretor da escola “por causa de seu temperamento violento, maldoso e incontrolável”. (GRANDIN, 1999, p. 64;68).

Em uma nova escola, menor, **Temple** já na adolescência e imersa no mundo real que se tornara apavorante, relata basicamente da sua confusão, esforço por se comunicar, e dos seus conflitos; bem como das pessoas que olharam para ela além da sua incapacidade de ser como os outros. Essas pessoas marcantes foram Srta. Downwey, a conselheira da escola, que foi a primeira pessoa (fora sua mãe) que lhe pediu para contar sobre a sua versão na história de uma briga com um colega; em seguida veio o professor de psicologia Brooks que a fez ter novamente vontade de estudar ao lhe propor o projeto do Quarto Distorcido; depois outro professor Sr. Carlock, que nas palavras de **Temple**, foi sua salvação:

O Sr. Carlock não dava atenção a rótulo nenhum, só aos talentos que encontrava. Até mesmo o diretor da escola tinha dúvidas quanto à minha capacidade de concluir o curso técnico. Mas o Sr. Carlock acreditava nas possibilidades de cada aluno. Ele canalizou minhas fixações para projetos construtivos. Não tentou me atrair para o mundo dele, e sim entrar no meu. (GRANDIN, 1999, p. 89 [grifo nosso]).

E completa sua percepção acerca desse professor: “ele dava a impressão de perceber meu desejo de ser aceita como eu era. E eu confiava nele, sem restrições. [...] era meu professor, meu amigo e meu confidente [...], o interesse dele por mim, me motivava a melhorar”. E pela primeira vez, **Temple** estava decidida a se sair bem na escola (GRANDIN, 1999, p. 89;91). Interessante notar, que é quase a mesma descrição que Fleischmann fez da fonoaudióloga Barb.

**Temple** não apenas se formou, como foi uma das oradoras da turma e também construiu sua “máquina do abraço”, aquele aparelho que visualizara em sua

mente desde a infância. No discurso, falou que estava atravessando uma porta e que sabia que tinha chegado lá com a ajuda de todos, lembrando então da letra da música “*You will never walk alone*” (Você nunca andará sozinho). E compreendeu o que sua mãe vinha tentando lhe dizer há anos: “cada pessoa precisa encontrar a sua porta e abri-la. Ninguém mais pode fazer isso por ela.” (GRANDIN, 1999, p. 85).

Uma porta. Uma voz. Encontrar uma saída para a vida. Elas encontraram.

### 2.3 O ENCONTRO NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Muitos (ainda) podem se perguntar o motivo pelo qual se deve fazer psicoterapia com pessoas diagnosticadas com autismo se a causa mais provável está na genética. A Psicologia não estuda apenas o ser humano; na verdade, é mais um compromisso com o devir humano. A psicoterapia, nesse sentido, é fundamental para autonomia, responsabilidade, liberdade, e uma melhora na qualidade de vida. A psicoterapia pode proporcionar condições favoráveis para que todas as pessoas – com ou sem autismo – **se tornem tudo o que elas podem ser** – como provaram **Carly, Temple** e tantos outros.

Rogers (1997, p. 30) dizia que “aquilo que é mais pessoal é o que há de mais geral”, é o que faz nos sentir mais próximo dos outros. Entendemos a dor do outro, porque participamos da mesma humanidade. Isso significa dizer que não é a teoria, não é o método que importa; o que importa é como o psicoterapeuta se põe na relação com o outro, como é feito o encontro entre o psicoterapeuta e o cliente.

Desde a década de 1960, que o grupo de psicólogos que formou a Rede Eupsiquiana, a Revista de Psicologia Humanista e a Associação Americana de Psicologia Humanista já se preocupavam “com todo o espectro do comportamento humano” (ROGERS, 1974, p. 99, [grifo nosso]):

Passe algum tempo com dois autistas e você encontrará inúmeras diferenças entre eles; permaneça tempo suficiente com um deles e descobrirá uma personalidade única, alguém com preferências, temperamento e senso de humor, próprios. (GRINKER, 2010, p. 76).

“Como poderei ajudar os outros?” Pergunta Rogers (1997, p.33) no início do Capítulo 2 do livro Tornar-se Pessoa<sup>14</sup>. E ele mesmo responde: “Descobri uma

<sup>14</sup> O título em inglês “*On Becoming a Person*”, com o verbo no gerúndio, dá o correto sentido de processo, de dinamismo no desenvolvimento humano; sentido esse, um pouco perdido na tradução para o português.

maneira de trabalhar com as pessoas que parece fecunda em potencialidades constitutivas”.

Rogers, por meio de sua prática clínica, observou que a mudança terapêutica dependia da experiência em uma relação. Sua hipótese geral era: “Se posso proporcionar um certo tipo de relação, a outra pessoa descobrirá dentro de si a capacidade de utilizar esta relação para crescer, e mudança e desenvolvimento pessoal ocorrerão.” (ROGERS, 1997, p.37)

O êxito da psicoterapia depende da qualidade da relação psicoterapeuta-cliente. Na verdade, o que se exige do psicoterapeuta é a congruência, a aceitação do outro e a compreensão empática para a mudança terapêutica, ou seja, as atitudes facilitadoras do processo. (JUSTO, 2002; ROGERS, 1997).

Congruência é a capacidade de simbolizar corretamente o que se sente e de agir de acordo com a sua experiência. Não adianta simular um conhecimento que não se possui, ignorar uma irritabilidade com alguém, fingir uma segurança que não existe. Com a simbolização do que se sente, sobrevém a conscientização dos sentimentos experimentados e viabiliza-se ser quem se é nas relações, sem a necessidade de subterfúgios, possibilitando a outra pessoa também ser quem é. (ROGERS, 1997).

Rogers (1997, p. 78) esclarece:

O que eu sou e aquilo que sinto pode perfeitamente servir de base para a terapia, se eu puder *ser* transparentemente o que sou e o que sinto nas minhas relações com ele. Então talvez ele possa ser aquilo que é, abertamente e sem receio.

Aceitação é um acolhimento sem impor condições, é o ato de aceitar outra pessoa sem julgamentos, avaliações ou restrições. É acima de tudo uma atitude de valorização do outro ser como é. (ROGERS, 1997).

Feldman (2004, p. 68) elucida ainda mais o conceito:

Aceitar o outro significa permitir-lhe ser quem é e considerá-lo um indivíduo único e valioso por seu próprio mérito, ainda que ele encare a vida e seus problemas de forma diferente da nossa. Eis o desafio: aceitar a alteridade ou condição do que é outro, daquele que é diferente de nós em seus sentimentos, atitudes, crenças, valores, comportamentos.

Compreensão empática, um dos pontos fundamentais na Abordagem Centrada na Pessoa, é a capacidade de compreender a outra pessoa nas suas referências, apreender o sentido da experiência vivida através das palavras e do corpo. A primeira disposição das pessoas ao ouvir algo pela primeira vez é emitir um

pensamento segundo seus valores: “isso está certo”, “que besteira”, “não tem sentido”. Não há espaço para a compreensão do real significado daquilo que o outro está dizendo. Compreender outra pessoa implica em penetrar empaticamente nas suas referências. (ROGERS, 1997).

Vale ressaltar que foram essas características presentes nos terapeutas: autenticidade, acolhimento, empatia; relatados pelos pais, que mais conseguiram alcançar suas filhas, **Carly** e **Temple**. Ao que Rogers concorda quando escreveu ainda em 1961 que as atitudes e os sentimentos do psicólogo são mais importantes que qualquer referencial teórico. (ROGERS, 1997, p.51).

Agora acrescenta essa visão ao trabalho do psicólogo. O que ele tem que fazer?

No contato com autistas, abre-se o olhar a fim de perceber de uma maneira diferente a experiência que eles estão experienciando. Todavia, normalmente se vê apenas o comportamento e com isso, distanciamos-nos da experiência. Para Rogers (1997), se uma relação autêntica pode ser construída pelo psicoterapeuta, o outro poderá utilizar esta relação para crescer e obter um desenvolvimento pessoal.

Quanto mais uma pessoa é compreendida e aceita, mais se distancia de suas defesas. Defesas essas que podem ser vistas nas atitudes destrutivas, agressivas e no mutismo. E o mesmo acontece no autismo conforme mostra Cristo (2009): “crianças autistas, quando aceitas em um clima de facilitação, buscam alternativas de comunicação, sentem-se menos pressionadas, seu nível de tensão diminui e junto com o outro, o psicoterapeuta, procura formas novas de linguagem”.

Uma experiência narrada por **John Elder Robison** em seu livro autobiográfico “Olhe nos meus olhos: minha vida com Síndrome de Asperger” (ROBISON, 2008, p. 25) demonstra bem o que ocorre com essas crianças quando não há um clima apropriado:

Por ter observado meus pais conversando com outros adultos, achei que poderia conversar com ela [uma criança do jardim de infância que frequentava]. Mas eu tinha esquecido de uma coisa fundamental: uma conversa bem sucedida depende do dar-e-receber. Tendo a Síndrome de Asperger, deixei escapar isso. Totalmente.

Eu nunca interagi com Chuckie novamente.

E desisti de tentar me relacionar com as outras crianças. Quanto mais me rejeitavam, mais me sentia machucado por dentro e mais me afastava.

Em outro momento, **John** fala mais sobre seu isolamento e o significado que

isso tinha para ele:

Na maior parte do tempo, ficava com meus brinquedos, construindo fortes e torres. Adorava construir coisas, especialmente máquinas. Elas não eram maldosas comigo, ao contrário, era desafiador tentar entendê-las. Nunca me magoavam, então me sentia seguro com elas por perto. Assim como me sentia seguro com os animais. (ROBISON, 2008, p. 25)

Busca-se então, a compreensão do jeito de ser da pessoa, a construção de novos caminhos para a comunicação e desenvolvimento, utilizando as capacidades que a pessoa possui. Entretanto, como confiar na capacidade delas de crescimento? Como confiar que possuem uma tendência ao crescimento tendo nascidas assim? Muitos psicoterapeutas preferem conduzir o processo ao invés de confiar no processo da pessoa. “Aceitar o jeito de ser dessas crianças é um risco” como esclarece Cristo (2009).

**John Robison** foi diagnosticado com síndrome de Asperger apenas aos 40 anos, por um terapeuta, que segundo ele é muito criterioso e sensível e que também lhe deu um livro sobre o assunto para ajudá-lo a se conhecer melhor. Ao pegar o livro **John** (ROBISON, 2008, p. 208) pergunta:

“Então, existe uma cura?”

E o terapeuta lhe explicou.

“Não é uma doença. Então você não precisa de cura. É apenas como você é.”

Como dito inicialmente, às vezes a família tem a pretensão de homogeneizar as crianças ao invés de descobrir seus valores. É como aquele pai ou aquela mãe que obrigam a criança a estudar piano, porque era um sonho deles aprender. Mas não escutam que na verdade, a criança queria era aprender violino ou ir para uma escolha de futebol. Nem os pais e a “legião de especialistas” de **Carly**, nem de **Temple**, poderiam imaginar aonde elas chegariam mesmo com um inventário de impossibilidades.

Quando a criança é respeitada, quando se confia em seu potencial, não há necessidade dos pais ou qualquer outra pessoa “marcarem o caminho” para ela. Roy Richard Grinker, pai de **Isabel** diagnosticada com autismo, fala sobre como vê seu papel de pai: “meu trabalho é preparar a terra para o que quer que venha a brotar, mesmo que às vezes nenhuma outra pessoa acredite que isso aconteça, mesmo que o broto seja deformado.” (GRINKER, 2010, p. 46, [grifo nosso]).

O que esse pai percebeu, possui a mesma base conceitual que Rogers (1997) teorizou sobre a tendência ao crescimento, a mola propulsora fundamental



que os seres humanos possuem, observando as batatas no seu porão. Rogers notou que as batatas brotavam apesar de permanecerem por meses no porão frio, úmido, com pouca luminosidade e quase nenhuma condição de sobrevivência. As batatas brotavam mesmo frágeis, mesmo sem cor, mesmo que não pudessem se tornar uma planta de verdade porque não estavam na terra recebendo toda a água e sol necessários ao seu desenvolvimento. Brotavam mesmo tortas e deformadas em direção a qualquer réstia de luz que pudesse haver no porão. Há batatas. Há pessoas que fazem “o melhor que podem em direção à vida”, só que melhor ainda, porque não se pode saber de antemão a que nível de desenvolvimento pessoal elas chegarão.

Mediante o exposto, a postura de um psicólogo humanista já começa diferente. É uma relação de pessoa para pessoa. Não existe um sujeito que sabe tudo e o outro que não sabe nada. O que existe são duas pessoas que estão se relacionando e que uma vai ajudar a outra a se atualizar no processo de desenvolvimento. O importante é aprender a escutar integralmente as crianças, observar em que direção estão indo como Barb e Howard fizeram com **Carly** e ter a sensibilidade para perceber que “a frustração de uma criança autista é abrangente e afeta todas as fases de sua aprendizagem” (GRANDIN, 1999, p. 43). Portanto, o desafio é ainda maior no autismo.

## 2.4 A COMPREENSÃO EMPÁTICA NO ATENDIMENTO

A compreensão empática é uma das condições necessárias ao atendimento de pessoas na possibilidade de mudanças terapêuticas, ou como dito por Rogers (1977), “um alto grau de empatia talvez seja o fator mais relevante numa relação”.

Quando se atende pessoas no espectro autista, torna-se ainda mais necessária, uma vez que o cliente tem dificuldades de significar sua experiência. A “escuta” deve ser ainda mais sensível.

A compreensão empática, esse “como se fôssemos a outra pessoa, sem jamais perder a condição de ‘como se’” foi publicada por Rogers primeiramente em 1959 e depois reformulada por Gendlin em 1962 usando o conceito de experienciação citada anteriormente. Existe um fluxo de experienciação ocorrendo a todo o momento no organismo humano e para o qual se pode voltar quantas vezes forem necessárias para que se descubra o significado de sua experiência e assim

chegar a uma vivência mais plena. (ROGERS, 1977, p.72)

É um convite para entrar no processo e não descrevê-lo de fora, entra-se na fluidez do processo. A proposta é ter uma compreensão processual, sendo a experiência esse processo que flui e o ato de prestar atenção nesse processo que está fluindo, é focalização. Quando se simboliza o processo que está acontecendo, dá-se o nome de *felt sense*<sup>15</sup> e ocorre uma sensação corporal de alívio. (ROGERS, 1977; HENDRICKS, [?])

Empatia, na visão mais atualizada, refere-se então a destacar o *felt sense* que a pessoa está experienciando naquele momento em que focaliza, deixa de ser um estado para ser um processo (ROGERS, 1977; HENDRICKS, [?]). Não significa simplesmente a compreensão do que a pessoa está falando de fato, é uma entrada naquilo que ela está “experienciando muito além das palavras ou do que é mostrado como comportamento”. É o sentido, o significado que a pessoa dá aquela experiência.

Vale ressaltar que em todas as autobiografias listadas nesse trabalho, há relatos dos sentidos, das razões para os comportamentos ditos estereotipados dos autistas e que quando alguém com mais sensibilidade conseguia compreendê-los em todas as suas complexidades, a mudança acontecia, eles se sentiam estimulados a ir além das suas possibilidades naquele momento.

Rogers (1977, p. 73) ainda esclarece sobre empatia, “estar com o outro dessa maneira significa deixar de lado, neste momento, nossos próprios pontos de vista e valores, para entrar no mundo do outro sem preconceitos”.

Dessa forma, o método fenomenológico está presente na compreensão empática, e é o que possibilita que o psicoterapeuta possa vislumbrar o mundo particular por meio dos olhos do outro.

Vejamos como poderia ser na prática.

No primeiro momento quando eu, como psicoterapeuta, atendo você, a minha atitude, a minha disposição, deve indicar que eu tenha uma experiência empática, que eu seja capaz de ser uma companheira de viagem para ir junto com você.

Assim, para tentar entrar na “sua casa”<sup>16</sup> que é você mesmo, entro com

---

<sup>15</sup> A autora optou por não traduzir o termo *felt sense*.

<sup>16</sup> A autora deste trabalho se baseou na metáfora da “casa” citada por Antônio Santos em “*Empathy – Beyond Images of the Mind – A Deeper understanding of Empathy’s role in Psychotherapy*”.

respeito pela porta que me foi aberta, não vou entrando porta adentro, não vou entrando pela porta do quintal, nem da cozinha, mesmo que eu sinta um cheiro de brigadeiro recém-feito. Eu vou de acordo com o quê você me possibilita, com o que me autoriza; e normalmente vamos primeiro para a sala de visita enquanto eu lhe espero, como dono da sua casa, a me convidar para sentar e ficar a vontade.

Só depois, se você sentir confiança, vamos circular pelos cômodos, pelo interior da casa, na medida em que me permitir, essa experiência empática tem que ser muito respeitosa, pois eu vou entrar na casa do outro.

A experiência empática é a ressonância daquela experiência do cliente, eu estou vivendo com ele de uma forma empática, mas eu sei que é dele, a dor é dele, a alegria é dele, eu compreendo, vivencio, mas é dele.

Em um segundo momento, eu já começo a compreender essa experiência e então a nomeio, mas nomeio ainda para mim (a compreensão empática) e dependendo da minha sensibilidade também posso transformar essa compreensão em uma formulação verbal e comunicar para você (a simbolização), esse é o terceiro momento.

Outras vezes, fico apenas na experiência empática, ou com a compreensão empática, não chegando a comunicar, não é necessário. Você sente que estou compreendendo-o.

Em clientes que tem muita dificuldade em entrar em contato com a sua própria experiência e em geral, tem uma evolução também mais difícil, pode-se desenvolver uma maneira de fazer com que o cliente entre em contato com a sua própria experiência, ao sentir o corpo, por exemplo. Nesse mundo vivido, o meu corpo tem uma “bagagem” e está constantemente neste “fluxo de experiências”.

Mas hoje, não me deixaste entrar. Fiquei no jardim, a esperar, quando você quis.

Um dia de cada vez.

Um psicólogo deve ter a paciência de esperar o momento do encontro com seu cliente, principalmente no “ensimesmamento” do autismo.

Um encontro nada empático foi narrado por **John** (ROBISON, 2008, p. 37): ao presenciar uma conversar entre a sua mãe e uma amiga, em que essa contava sobre o atropelamento do filho de outra pessoa, **John** esboçou um sorriso ao que levou a amiga perguntar a sua mãe: “qual o problema desse rapaz?”

Fui encaminhado à terapia, e isso só me fez sentir pior. Eles focavam

apenas naquilo que consideravam ser pensamentos sociopatas e nenhum deles conseguiu descobrir porque eu sorri, quando ouvi a história do filho de Eleanor ter sido atropelado e morto por um trem.

Em seguida, **John** esclarece que sorriu porque pensou que felizmente, nem seu pai, nem sua mãe, nem seu irmão ou alguma pessoa conhecida, haviam sido atropelados. O filho de Eleanor, para ele, era um completo desconhecido.

Entrar no mundo do outro, considerando o que aquela experiência significa para a outra pessoa, compreendê-lo em suas singularidades exige que o psicólogo seja “suficientemente seguro” para ser empático. Resumidamente, é “uma maneira de ser complexa, exigente e intensa, ainda que sutil e suave”. (ROGERS, 1977, p. 74).

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O homem, esse “sendo humano” cheio de nuances e cores, cheio de ruídos e músicas, cheio de tatibitate e oratória, cheio de sabores e dissabores, cheio de determinismo e autonomia, é digno de ser apreciado.

Mas o que faz com que todo o conjunto de experiências vividas por esse homem tenha como resultado a pessoa? O conceito de pessoa aqui abarca não apenas a personalidade, mas sim, todo o espectro do que a pessoa é e do que pode vir a ser nos campos físico, psíquico e social.

Na constituição dessa pessoa, está presente o determinismo intrínseco da sua genética, do ambiente que a rodeia, e também pelo que consegue construir no ambiente como a cultura; entretanto apenas esse “sendo humano” é capaz de identificar e se posicionar frente à determinação que recebe.

Na sua constituição, a autonomia ainda se amalgama ao determinismo, a pessoa também é formada pelas escolhas que faz – escolhendo no ambiente aquilo que vai lhe determinar, ou ainda escolhendo tornar-se ela mesma. É essa tomada de decisão sobre os acontecimentos que a forma.

Muito mais do que o determinismo genético e ambiental do autismo, foram as escolhas feitas por **Temple**, ao perceber que “cada pessoa precisa encontrar a *sua* porta e abri-la. Ninguém mais pode fazer isso por ela.” (GRANDIN, 1999, p. 85).

Por **Carly** ao decidir sair da sua concha, digitando lentamente com seu dedo indicador direito as seguintes letras: “H-E-L-P T-E-E-T-H H-U-R-T” – “socorro dentes doem”. Sua primeira comunicação com o mundo aos 10 anos. (FLEISCHMANN, 2012, p.112).

E por **John** ao escolher:

Na época em que saí da escola, era quase como se eu sempre estivesse na frente da porta Número Um e da porta Número Dois. [...] Por isso, optei pela Porta Um, e ao fazê-lo, me afastei do mundo das máquinas e dos circuitos – um confortável e silencioso mundo de cores, luzes suaves e mecânica perfeição – e me aproximei do ansioso mundo das pessoas – brilhante e desordenado. Avaliando essa escolha, trinta anos mais tarde, acho que as crianças que escolheram a Porta Dois podem não conseguir conviver em sociedade. (ROBISON, 2008, p.190).

Que os formaram como pessoas que são hoje, apesar de todas as dificuldades, apesar de muitos não acreditarem que poderiam ser alguma coisa além

daquilo que apresentavam ao mundo na infância e adolescência.

Mas o que pode facilitar essa mudança neles?

Sabe-se que para se conseguir elaborar as experiências vividas é necessária uma relação com outra pessoa que possibilite certa articulação. Uma relação em que se perceba uma presença capaz de alterar a ambos os envolvidos. A relação com o mundo humano também é formadora da pessoa.

Ao se ficar muito tempo sozinho, começa-se a confundir as sensações, as emoções, as expectativas e as experiências; e dentro do espectro do autismo, o pressuposto da necessidade humana de viver uma relação é mais válido ainda, como pode ser exemplificado por **John**:

Os adultos eram capazes de lidar com as minhas limitações conversacionais muito melhor do que as crianças. Eles compreendiam minhas respostas desconectadas, e estavam mais propensos a mostrar interesse por algo que eu dissesse, não importa quão bizarro fosse. Se os adultos não tivessem esticado esse interesse, eu poderia muito bem ter despencado mais longe, no mundo do Autismo. Eu poderia muito bem ter deixado de me comunicar. (ROBISON, 2008, p.190).

Diante do exposto, qual seria a forma mais adequada de se fazer Psicologia da pessoa? Como fica a aplicação na Psicologia Humanista se não é para descrever, interpretar, analisar e esmiuçar?

Interessante observar que algumas pessoas fazem uma lista de coisas que gostariam de falar durante a terapia, elas repetem em pensamento muitas vezes sobre um determinado ponto, mas quando se encontram diante do psicólogo, o ponto em questão é elaborado de uma forma totalmente diferente.

Qual a diferença entre elaborar sozinho e elaborar com o psicólogo? A diferença está na capacidade de elaboração da experiência de uma forma inteiramente nova por meio do encontro, encontro de dois “sendos humanos”, o psicólogo e o cliente, sem aquela propagada neutralidade da psicologia de tempos atrás, mas sim a relação humana entre eles que surge desse encontro.

E nas três autobiografias, são relatadas relações que de alguma forma propiciaram as condições facilitadoras para que a expressão da pessoa pudesse ser mostrada. No contexto clínico com o psicólogo e o cliente, é o psicólogo que estabelece primeiramente essas condições que possibilitam com que a pessoa possa se expressar com aquilo que tem, é um campo relacional. Nesse contexto, a teoria de Rogers é relacional.

O psicólogo pode proporcionar que o cliente entre em contato com determinadas experiências que não seria possível sozinho, simbolizando-as e fornecendo as condições favoráveis **para que a pessoa se torne tudo o que ela pode ser** como **Carly** expressou sobre si mesma: “Eu sou Carly Fleischmann, uma garota que precisa tentar ser o melhor que eu posso ser.” (FLEISCHMANN, 2012, p. 210, [tradução nossa]).

Nesse aspecto, uma das melhores posições a se tomar é aceitar o movimento do cliente, acolhê-lo, inclusive na vontade de não estar ali e tentar compreender o fenômeno como aparece, dando lugar ao método fenomenológico na clínica e não mais o método reducionista ou positivista.

Se o psicólogo tenta compreender o cliente na sua essência e não a partir de um esquema de verdades, de hipóteses sobre a teoria da personalidade, por exemplo, então estará exercendo a fenomenologia como método, compreendendo as vivências do cliente a partir do próprio cliente. Resumidamente seria “se quer saber a verdade sobre alguém, deve-se interrogar esse alguém”:

Muitas descrições do Autismo e Asperger descrevem pessoas como eu como “não querendo contato com outras pessoas” ou “optando por brincar sozinho.” Eu não posso falar em nome de outras crianças, mas gostaria de ser muito claro sobre meus sentimentos: *Eu nunca quis ficar sozinho*. E todos aqueles psicólogos infantis que disseram “John prefere brincar sozinho” estavam *completamente* errados. Eu brincava sozinho porque não conseguia brincar com outras crianças. Eu estava sozinho como resultado das minhas próprias limitações, e estar sozinho foi uma das mais amargas decepções da minha vida, quando criança. (ROBISON, 2008, p.191, [grifo do autor]).

**Carly** também diz que “não *É* o autismo”. Autismo é apenas uma parte da verdade sobre ela e convida a todos a conhecerem a sua totalidade. Assim, como os psicólogos que se reuniram para formar a nova corrente humanista, em que estavam “preocupados com todo o espectro do comportamento humano” (ROGERS, 1974, p.99), também os psicólogos de hoje devem estar preocupados com todo o espectro autista e suas nuances, uma vez que cada pessoa vive o autismo a sua maneira, por meio das suas decisões, dando sentido e forma à sua vida, caminhando para uma autorrealização que lhe é própria.

Cada pessoa possui uma maneira única de vivenciá-la e que a distingue das outras, devido a sua capacidade de conscientização de si mesma e do mundo a sua volta. Este é um conceito central no Humanismo, de que o homem se define por si mesmo, ele é capaz de se orientar por aquilo que vêm de dentro, de ter autonomia.

No senso comum, quando se fala em autonomia, pensa-se em não haver necessidade do outro, não precisar do outro para nada. Entretanto, ao se falar em autonomia aqui, propõe-se a possibilidade de estar com toda a sua presença na relação com o outro, não apenas reagindo ao determinismo, mas sim, no estabelecimento da relação e na espera da resposta da pessoa às suas experiências.

**John**, nos mostra autonomia, quando decide dar uma resposta as pessoas que diziam que ele não era bom, que falhou na escola, que era um fracassado, que não podia fazer isso, que devia estar na cadeia, quando aos 17 anos decidiu não mais dormir em caixas de papelão como “esperavam” de um fracassado e sobre isso enfatiza: “eu não gostei e me determinei a nunca mais fazer isso novamente”. (ROBISON, 2008, p. 241).

A pessoa possui a capacidade de escolher, de decidir a não ser simplesmente manejada, tragada pelos acontecimentos, ou simplesmente condicionada pois se orienta pelo que é mais próprio seu. Quanto maior for a capacidade de reflexão e investigação de si e do mundo a sua volta, maior é a sua liberdade e sua autonomia.

Ao cuidar de si, cuidar continuamente da experiência, a pessoa vai emergindo, vai se constituindo. Por isso que a liberdade e a autonomia são construídas, são passíveis de incremento, indicando que o homem está em um contínuo processo de desenvolvimento, de devir, de descobrir-se. Sendo então um ser em evolução, não mais uma estrutura da pessoa humana, mas um estruturar-se, um processo. Com humor, **Temple** corrobora, “as crianças, até mesmo as autistas, não são estáticas”. (GRANDIN, 1999, p. 143).

Seguindo essa linha, **John** fala sobre si mesmo atualmente:

Ninguém que me observasse há trinta anos poderia prever que eu adquirisse as habilidades sociais que tenho atualmente, ou mesmo ser capaz de descrever as emoções, pensamentos e sentimentos que descrevo neste livro. Nem eu mesmo poderia prever isso. (ROBISON, 2008, p. 189;190).

Mas nada disso teria um significado sem a atribuição de um sentido nas experiências vividas. A pessoa deve possuir um sentido, um sentido a partir daquilo que lhe é próprio, da sua essência, do seu Eu. O sentido aparece quando se está pavimentando o caminho para a autorrealização.

**Carly Fleischmann** é uma típica adolescente de 18 anos dos dias atuais com muitos sonhos e projetos em vista, cursa uma escola secundária no Canadá, está



sempre conectada nas mídias sociais da rede de comunicação mundial (*World Wide Web*) e envolvida com amigos, paqueras e novos desafios. Seu mais novo projeto, lançado em janeiro de 2013 chama-se *The Six Degree Project* (<http://www.thesixdegreeproject.com/>) e pretende aumentar a conscientização das pessoas que convivem com autismo baseado-se na premissa de que todos estão conectados a apenas 6º de separação. Sua página na rede é <http://www.carlysvoice.com/>.

**Temple Grandin** se graduou em 1970 na *Franklin Pierce College* no curso de Bacharelado em Psicologia, depois em 1975, tornou-se mestre em Ciência Animal na *Arizona State University* e em 1989, PhD, também em Ciência Animal, na *University of Illinois*<sup>17</sup>. É uma das mais renomadas especialistas em instalações pecuárias sendo considerada pioneira nos estudos do comportamento e manejo de gado, atua como professora de Ciência Animal na Universidade Estadual do Colorado, possui uma empresa própria de equipamento para pecuária e é conferencista. Sua palestra registrada em 2010, é um alerta sobre a necessidade da diversidade: “O mundo necessita de todos os tipos de mentes” (TED, 2010). A página pessoal na rede é <http://www.grandin.com/>.

**John Elder Robison** é um homem de negócios, um executivo bem sucedido e um contador de histórias. Na década de 1970, fez sucesso projetando guitarras de efeitos especiais para a banda Kiss; na década de 1980 se tornou gerente de uma empresa de eletrônicos e de brinquedos, mas encontrava-se infeliz, achando-se uma fraude. Em seguida, foi atrás do que sempre quis fazer desde criança e montou seu próprio negócio – *J E Robison Service* – que se tornou uma das melhores empresas especializadas em reparação de automóveis. Ao escrever o livro “Olhe nos meus olhos”, John pretendia demonstrar que por mais robótico que possa parecer o comportamento de um Asperger, era capaz de sentir “emoções profundas”. Sua página na rede é <http://www.johnrobison.com/>.

Ser ousado no pensar e no agir é uma das coisas mais belas no ser humano. Assim como a coragem de se ter liberdade, de ser responsável, de ser guiado pela autonomia, de ir em busca de um sentido, de se autorrealizar. O mais belo ainda é a tentativa do homem de se construir, de se conhecer segundo a sua própria

---

<sup>17</sup> B.A. (Psychology), *Franklin Pierce College*, 1970; M.S. (Animal Science), *Arizona State University*, 1975 e Ph.D. (Animal Science), *University of Illinois*, 1989.

capacidade, de refletir e se interrogar sobre o que acontece consigo, em uma constante revisão das suas experiências, o que vai ao encontro da tendência atualizante mesmo que viva em fragmentos de percepção de mundo, de consciência.

## REFERÊNCIAS

ABC NEWS: 20/20 Interview. História de Carly Autismo Severo. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=M5MuuG-WQRk>> Acesso em: fev 2011.

APA: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (DSM-IV). 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

APAA: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V). **Proposed Criteria for Autism Spectrum Disorder Designed to Provide More Accurate Diagnosis and Treatment**. Release n. 12-03. Jan 2012. Disponível em: <<http://www.dsm5.org/Documents/12-03%20Autism%20Spectrum%20Disorders%20-%20DSM5.pdf>>. Acesso em: 08 jan. 2013.

APAb: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V). **Commentary Takes Issue with Criticism of New Autism Definition DSM-5 Experts Call Study Flawed**. Release n. 12-15. Mar 2012. Disponível em: <[http://www.dsm5.org/Documents/12-15%20DSM%20Commentary\\_Autism.pdf](http://www.dsm5.org/Documents/12-15%20DSM%20Commentary_Autism.pdf)> Acesso em: 08 jan. 2013.

BOAINAIN JR, Elias. **Tornar-se Transpessoal**. São Paulo: Summus, 1998.

BVS-PSI. Portal Nacional da Biblioteca Virtual em Saúde: Psicologia Brasil. Disponível em: < <http://www.bvs-psi.org.br/php/index.php> > Acesso em: jan 2013.

CAEIRO, Alberto (Fernando Pessoa). **Poemas Inconjuntos**. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/pe000003.pdf>>. Acesso em jan. 2013.

CID-10: **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamentos**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

CHASTE, P.; LEBOYER, M. Autism Risk Factors: genes, environment, and gene-environment interactions. **Dialogues Clin Neurosci**, v. 3, n. 14, p. 281-292, Set 2012.

CRISTO, Dorotéa Albuquerque. A Construção de uma Relação de Ajuda com Portadores da Síndrome do Autismo. **Revista do Nufen**, Ano 01, v. 01, Abr/ago 2009.

EM BUSCA DE UM NOVO CAMINHO: Desmistificando o autismo. [Documentário]. Direção e Roteiro: Fabiane Rivero Kalil. Produção: Marici Vilela, Maria Inês Silva de Camargo. Entrevistados: Marcos Tomanik Mercadante, Monica Zilbovicius, Patrícia Cristina Baleeiro Beltrão Braga e Renato da Silva Queiroz. São Paulo: 2012 (45 min).

FEIN, Deborah; BARTON, Marianne; EIGSTI, Inge-Marie et al. Optimal outcome in individuals with a history of autism. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 54, n. 2, Article first published [online] 16 JAN 2013. Wiley Online Library.

Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.12037/pdf> > Acesso em Jan 2013.

FELDMAN, Clara. **Encontro**: uma abordagem humanista. Belo Horizonte: Crescer, 2004.

FLEISCHMANN, Arthur; FLEISCHMANN, Carly. **Carly's Voice**: Breaking Through Autism. Touchstone: Nova Iorque, 2012.

GRANDIN, Temple; SCARIANO, Margaret M. **Uma menina estranha**: autobiografia de uma autista. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

GRINKER, Roy Richard. **Autismo**: um mundo obscuro e conturbado. São Paulo: Larousse do Brasil, 2010.

HIPÓLITO, João. **Biografia de Carl Rogers**. Revista de Estudos Rogerianos "A Pessoa como Centro", n. 3, primavera-maio 1999. Disponível em: <<http://www.rogeriana.com/biografia.htm>> Acesso em 18 jun 2012.

HENDRICKS, Marion N. **Psicoterapia Experiencial / Orientada pela Focalização: Pesquisa e Prática**. New York, The Focusing Institute. Disponível em: <[www.focusing.org](http://www.focusing.org)> Acesso em jan 2013.

HOLANDA, Adriano F. **Diálogo e Psicoterapia**: correlações entre Carl Rogers e Martin Buber. São Paulo: Lemos-Editorial, 1998.

JUSTO, Henrique. **Abordagem Centrada na Pessoa**: consensos e dissensos. São Paulo: Vetor, 2002.

KANNER, L. **Autistic Disturbances of affective contact**. *Nervous Child*, New York, v.2, p.217-250, 1943.

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

MASLOW, A. H. **Introdução à Psicologia do Ser**. Rio de Janeiro: Eldorado, 1968.

MAY, Rollo (org). **Psicologia Existencial**. Porto Alegre: Globo, 1974.

MESSIAS, J. C. C. **Psicoterapia centrada na pessoa e o impacto do conceito de experiência**. Dissertação de Mestrado. Campinas, SP: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2001. 142 p.

MOREIRA, V. Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa. **Estudos de Psicologia**, Campinas [online], v. 27, n. 4, p. 537-544, 2010.

OLIVEIRA, Fabíola I. de. Entrevista: Carl Rogers, por um homem melhor. **Revista Veja**, São Paulo, ed. 441, p. 3-6, 16 fev. 1977.

O PALHAÇO. Direção de Selton Mello. Produção: Vania Catani. Intérpretes: Selton Mello, Paulo José, Tonico Pereira, Teuda Bara entre outros. Roteiro: Selton Mello. Brasil: Imagem Filmes, 2011. 1 DVD (78 min).

PARREIRA, Walter. **Algumas Considerações sobre as diferenças entre as abordagens psicoterápicas**. Belo Horizonte: FUMEC, [199-]. Resenha.

PELPHREY, Kevin A.; SHULTZ, Sarah; HUDAC, Caitlin M. et al. Research Review: Constraining heterogeneity: the social brain and its development in autism spectrum disorder. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**. USA, v. 52, n. 6, p. 631–644, Jun 2011.

PUBMED. Public Medline [Portal de Literatura Biomédica dos Estados Unidos]. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>> Acesso em: jan 2013.

ROBISON, J.E. **Olhe nos meus olhos**: minha vida com síndrome de Asperger. Ed. Larousse: São Paulo, 2008.

ROGERS, Carl Ransom. **Tornar-se Pessoa**. 5. ed . São Paulo: Martins Fontes, 1997.

\_\_\_\_\_. Duas tendências divergentes. In: MAY, R. (Org.). **Psicologia Existencial**. Porto Alegre: Globo, 1974. p. 97 - 106.

\_\_\_\_\_. Uma maneira negligenciada de ser: a maneira empática. In: ROGERS, Carl R.; ROSENBERG, Rachel Lea. **A Pessoa Como Centro**. São Paulo: EPU, 1977. p. 69 - 87.

ROGERS, C; KINGET, G. **A Psicoterapia e Relações Humanas**. Vol 1. Belo Horizonte: Interlivros, 1975.

SACKS, Oliver. **Um antropólogo em marte**: sete histórias paradoxais. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

SADOCK, J. B.; SADOCK, V. A. **Compêndio de Psiquiatria**: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SANTOS, Antônio. Empathy: Beyond Images of the Mind – A Deeper understanding of Empathy’s role in Psychotherapy. [?].

SARAMAGO, José. Epígrafe do livro Ensaio sobre a Cegueira. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

SEIXAS, Raul. **Krig-Ha, Bandolo** (Metamorfose ambulante). Mazola/Raul Seixas. São Paulo: Philips/Phonogram, 1973. 1 disco (29 min.).

SCHULTZ, D.P. e SCHULTZ S.E. **Teorias da Personalidade**. São Paulo: Pioneira Thompson, 2004.

TAMANAHARA, Ana Carina; PERISSINOTO, Jacy; CHIARI, Brasília Maria. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. **Rev. soc. bras. fonoaudiol.**, São Paulo, v. 13, n. 3, 2008.

TEDx Fortaleza. Alysso Muotri. *Modelando Autismo com Neurônios Humanos*. Disponível em: < <http://www.youtube.com/watch?v=WejhGCyrcFk> > Acesso em: dez 2012.

TED. Temple Grandin. **O mundo precisa de todos os tipos de mentes**. Fev 2010. Disponível em: [http://www.ted.com/talks/lang/pt-br/temple\\_grandin\\_the\\_world\\_needs\\_all\\_kinds\\_of\\_minds.html](http://www.ted.com/talks/lang/pt-br/temple_grandin_the_world_needs_all_kinds_of_minds.html)>. Acesso em: jul 2012.

TEMPLE GRANDIN. [Filme-Video]. Direção de Mick Jackson. Intérpretes: Claire Danes, Julia Ormond, David Strathairn, entre outros. USA: HBO, 2010. (103 min.) Produzido pela HBO. Baseado no livro Uma menina estranha: autobiografia de uma autista de Temple Grandin.

## APÊNDICE A – A HISTÓRIA POR TRÁS DO ESTUDO

*“Você tem que fazer o que sabe. O gato mia, o rato come queijo e eu sou palhaço. E você o que é?”*

**O Palhaço (2011)**

– *Você tem alguém na sua família com autismo?* É a pergunta recorrente que ouço todas as vezes que comento do meu interesse no assunto.

– *Não.* Respondo sorrindo, balançando a cabeça negativamente.

E tento vasculhar na memória como tudo começou, procurando um motivo. Recordo poucas coisas dessa época, como acontece quando não percebo que estou vivendo algo importante. Lembro que no final de 2011 assisti ao vídeo da Carly no *youtube* e fiquei paralisada. Assisti mais uma vez. Depois outra. E mais tantas outras vezes seguidas.

Estava simplesmente encantada com aquela menina que conseguia se expressar, que conseguia colocar em palavras seus sentimentos, vontades, medos e frustrações. Comoveu-me a escritora que estivera contida naquele corpo indomável.

Lembro que pensei surpresa: “Existe uma pessoa ali querendo se expressar”.

Sei que isso parece horrível especialmente vindo de uma estudante de psicologia que se presta a estudar (e saber) sobre o ‘*sendo humano*’. Mas eu não sabia nada além do autismo do que o senso comum dizia ser<sup>18</sup>.

De frente para o computador e completamente apaixonada pela sua história de vida e de como ela havia transposto sua porta, disse:

– *Prazer em conhecê-la Carly!*

Se existe uma coisa que me engrandece é conhecer e conversar com pessoas. Ouvir pontos de vista diferentes do meu, experiências variadas e ver jeitos de ser de cada um, expande quem eu sou, alargando meus horizontes. A diversidade me alimenta em vários aspectos da vida, é um “pensar fora da caixa”. Acredito que a compreensão da diversidade nos torna pessoas mais flexíveis gerando um mundo melhor para todos viverem.

E naqueles idos de 2011, uma pessoa encantadora se revelava, uma

---

<sup>18</sup> Autismo é visto no último período do curso de Psicologia no currículo atual da Universidade Fumec.

escritora que sabia me tocar e que eu queria conhecer cada vez mais.

Foi quando algo realmente interessante começou a ocorrer... pois ao comentar com amigos próximos e também aqueles que estavam longe sobre meu novo interesse, comecei a receber muitos materiais. Foi assim que conheci o método *Son Rise* e a família Kaufman, foi assim que me enviaram as pesquisas mais recentes na medicina e biologia, foi assim que me emprestaram o livro da Temple Grandin sem data de entrega para devolvê-lo, foi assim que recebi vários recortes de reportagens em jornais e revistas, foi assim que ganhei de presente da minha turma de psicologia um *kit* com vários livros e CD's sobre autismo no meu aniversário... e de repente, tudo o que eu precisava começou a chegar aos borbotões em minhas mãos.

Um novo mundo se descortinava à minha frente. Um mundo muito diferente do que estava habituada, um mundo que não olhava diretamente como eu gostava de olhar, um mundo que não queria ser tocado como eu gostava de tocar, um mundo inquieto e estranho, um mundo que estaria fora do que é considerado normal.

Após assistir o filme *Meu Filho, Meu Mundo* (Título original: *Son-Rise: A Miracle of Love*) sobre a família Kaufman contando a história de Raun, um menino diagnosticado com autismo severo e um QI abaixo de 40, fiquei inquieta, algo se revolia dentro de mim e perguntas martelavam na minha cabeça sem parar: O que poderia levar algumas pessoas a saírem do quadro autístico considerado irreversível até então? O que elas tinham de diferentes? Ou ainda que elas receberam a mais que outros não receberam?

Com base na Psicoterapia Centrada na Pessoa ficou claro que ele, Raun, teve uma aceitação incondicional por parte dos pais, que a forma como eles cuidaram do filho, entrando no mundo dele, repetindo seus gestos, facilitaram o menino sentir-se acolhido; e o respeito foi mostrado quando Raun, após uma significativa melhora, retornou ao estado original dos comportamentos estereotipados, e os pais conversando, decidiram que não havia problema, eles começariam tudo novamente e seguiriam o seu ritmo.

Intuitivamente os pais aplicaram os conceitos da Abordagem Centrada da Pessoa de Carl Rogers aliada com a Pré-Terapia de Eugene Gendlin, o que motivou a conhecer mais sobre esses casos que de alguma forma obtiveram melhoras significativas dando valor as suas vidas, como autonomia, responsabilidade e um



sentido de vida.

O caso de Raun me fez levantar algumas hipóteses. Seriam as condições facilitadoras? Seria a relação proporcionada a essa criança que o fez sair do autismo? Em minha busca, não achei nenhum estudo de caso que envolvesse o autismo e a ACP. Foi quando tive a ideia de usar as autobiografias e comecei a devorar tudo o que me caísse nas mãos. Nesse período conheci mais profundamente: Carly, Temple, John, Raun, Isabel, Noah, entre outros. E com tanto material disponível, a triagem para a monografia teve que começar.

Primeiro, dei prioridade aquelas autobiografias que eram realmente escritas pelas pessoas diagnosticadas com autismo e não por seus familiares, para assim poder entrar na minha categoria de “autonomia, responsabilidade e um sentido de vida”. Em segundo, escolhi aquelas que mais me tocaram, preferindo quando possível, publicações recentes: Carly em 2012, John em 2008 e Temple em 1999. E por fim, essas histórias deveriam estar dispostas em pontos diferentes dentro do espectro autista, o que daria uma visão mais abrangente e consistente para a hipótese. E surpreendente, esse requisito 3 (três) coincidiu com as já escolhidas no requisito 2 (dois): Carly, no extremo inferior com seu diagnóstico de “autismo severo e moderado retardo mental”, Temple no meio, com “autismo” e John no extremo superior, considerado como um tipo de autismo de alto funcionamento, com a “síndrome de Asperger”.

E Carly, Temple e John me deram uma aula. Várias aulas. De fato, “deram-me um baile” como se costuma dizer na minha terra quando alguém lhe mostra algo que sabe fazer muito bem e você não. Eles me ensinaram a olhar *realmente* as pessoas, qualquer uma; mostraram-me como ver fenomenologicamente, perguntando antes de julgar e emitir opiniões; ajudaram-me em meus próprios processos e dificuldades; indicaram-me o caminho de como chegar até eles e consequentemente chegar a qualquer pessoa na psicoterapia. Eles fizeram uma exposição do que é o amor e o casamento, assim como o desamor e o divórcio.

É impressionante como mesmo nos casos extremos, como acontece com o autismo que é talvez a forma de fechamento mais grave, pude ver a unidade da pessoa, desse núcleo que, de alguma forma, luta para se mostrar. Mais interessante ainda é como nos casos em que ocorre uma sintonia com outra pessoa, há uma elaboração real, vê-se um sinal de presença em que se deseja uma interação.

Tudo o que tinha lido nas bases teóricas estavam sendo confirmadas nas

vidas reais daquelas pessoas. Mais além, elas me ensinaram a viver com mais aceitação, mais compreensão e mais respeito pela diversidade que tanto me atrai.

Uma das partes do livro da Carly (Capítulo 4: *Sleeplessness*) que mais me angustiou foi narrado pelo seu pai. Ele conta como ele e a esposa se revezavam no cuidado com os filhos e a casa. Ela cuidava deles durante o dia e da Carly, de modo mais particular. E ele, à noite, após o trabalho. Ele chegava em casa, fazia os afazeres domésticos, brincava com os filhos e ia dormir. Aproximadamente apenas umas duas horas de sono depois, Carly acordava aos gritos, completamente sem controle corporal, pulando de um cômodo para outro da casa, quebrando muitos objetos, bagunçando tudo, com o pai atrás, tentando evitar que ela se machucasse ao mesmo tempo em que tentava acalmá-la, para fazê-la voltar a dormir e ele ter mais algumas horas de sono. Isso podia durar horas e quando, finalmente, ela conseguia se acalmar já era hora do pai voltar ao trabalho. Imagine noites e noites seguidas assim!

Ele narrou apenas uma noite e eu fiquei desesperada com a angústia dele (nem tenho condições de imaginar a dela) e tive que parar de ler esse capítulo várias vezes, respirar fundo, tomar um copo de água e voltar. Em muitos momentos, tive a vontade de entrar naquelas páginas, voltar àquela situação e tentar ajudá-los de alguma forma. Queria poder dizer-lhe: “vá dormir, eu fico com ela”. Como ele aguentou tudo aquilo? Não sei dizer. Eu acredito que uma das piores atitudes que podemos ter com outro ser humano seja: “eu desisto de você”. Algo que pode parecer tão fácil de acontecer com todas as dificuldades financeiras, emocionais, físicas que o autismo acarreta para aqueles que convivem com isso. “Mas como alguém pode desistir de um filho?” pergunta o pai de Carly no vídeo do *youtube*.

A parte mais emocionante, que transcendeu qualquer experiência, que me cativou inteiramente foi narrada por Temple quando encontrou *A Porta*, a porta que ela escolheu transpor. Prefiro mostrar pequenos trechos transcritos literalmente porque, para mim, é impossível descrevê-lo sem profaná-lo de alguma forma:

Havia uma pequena plataforma que se projetava do prédio, e subi nela. E encontrei A Porta! Era uma pequena portinhola de madeira que dava para o telhado. Entrei num pequeno observatório. Havia três janelas panorâmicas que abriam para as montanhas. Aproximei-me de uma delas e fiquei vendo a lua nascer por trás das montanhas, subindo ao encontro das estrelas. Fui tomada por um sentimento de alívio. Pela primeira vez em meses sentia-me segura no presente e confiante no futuro. Uma sensação de amor e alegria me invadiu. Eu tinha encontrado! A porta para o meu céu.

Pensamentos que tinham passado pela minha cabeça ao acaso agora pareciam importantes. Eu tinha encontrado! Um símbolo visual. Eu só precisava atravessar aquela porta. É claro, não havia percebido àquela altura que eu pensava visualmente, e precisava de símbolos concretos para conceitos abstratos.

[...]

Veze sem conta, eu era atraída para o Observatório. Quando chegava lá, sentia-me como se tivesse a ponto de descobrir alguma coisa a respeito de mim mesma. E descobri.

[...]

Cada pessoa precisa encontrar a *sua* porta, e abri-la. Ninguém mais pode fazer isso por ela. E a pequena porta de madeira que dava para o telhado e o mundo lá fora simbolizavam meu futuro. Bastava atravessá-la.

[...]

Depois abri a porta e saí ao ar livre, para o telhado, fechando-a atrás de mim. Eu tinha passado para uma nova vida, e espiritualmente nunca mais voltaria por aquela porta.

E nunca voltei. (GRANDIN, 1999, p. 84; 85).

Já John me falou de vocação e casamento no momento em que eu mais precisava. A declaração de amor mais linda que já li está no capítulo “Vida de Casado” do seu livro, em que ele fala do relacionamento que tem com a sua (segunda) esposa que chamava de Unidade Dois, nada romântico é verdade, mas os Aspergers preferem dar os nomes às pessoas e coisas de acordo com sua funcionalidade. No caso, Unidade Dois, porque a esposa era a filha do meio e, portanto, havia nascido entre as Unidades Um e Três. Seus sogros eram chamados de Unidades Zero.

Ele conta basicamente de como é *viver com amor, com respeito e consideração*, de como ela cuida dele e ele se diz mimado, da confiança irrestrita que ela tem nele, do carinho dos dois, de como ele se sente seguro com ela e de como esse relacionamento o transforma: “algumas pessoas dizem que eu nunca sorrio e que não tenho expressões faciais, mas, de algum jeito, ela me faz sorrir e consegue ler as minhas mínimas expressões faciais” (ROBISON, 2008, p. 228).

Ou ainda, “não entendo certas nuances que são componentes típicas da conversa entre pessoas ‘normais’. Há momentos em que uma pessoa diz algo, esperando que eu ria, e eu apenas fico quieto [...], ela aponta coisas, suavemente, e tento aprender o que eu perdi.” (ROBISON, 2008, p. 229).

E quando a noite chega e eles vão dormir, conta de como se sente sereno e relaxado dormindo “empilhado” com ela. Finaliza dizendo de seu jeito bem peculiar:

“eu gosto da vida de casado”. (ROBISON, 2008, p. 230).

Nem sei dizer quantas vezes li essas partes, ou quantas vezes chorei, ou quantas vezes queria estar junto entrando nas páginas, nem quantas vezes queria apenas dar a mão e dizer: “oi, estou aqui”.

Mas depois de ler os livros, de me emocionar bastante, dúvidas começaram a me assaltar: estaria eu preparada para dar esse cuidado necessário? Seria eu capaz de criar uma relação acolhedora em um mundo autístico? Eu saberia olhar com amor e enxergar realmente uma pessoa ali no meio de tantos comportamentos desordenados? Perceberia-os nas suas necessidades ou seria mais uma tentando moldá-los dentro do que a sociedade espera?

E, poucos dias antes de encerrar essa monografia e minhas conclusões, tive um sonho muito significativo, vívido e intenso como nunca tinha sonhado. Nesse sonho, um homem com uma túnica branca me tocava no ombro e dizia:

– *Agora você pode ver.*

E passou a mão no ar descrevendo um semicírculo da esquerda para direita, quase como se estivesse abrindo uma cortina. E vi uma multidão de pessoas sofrendo, muitos como farrapos humanos, sujos, cinzas e molambentos. Notei também que estava em uma ponte e que havia várias pessoas que como eu, eram coloridas, vestidas com roupas leves, confortáveis, gostosas de ver e de tocar.

Olhei para o homem ao meu lado, que balançou a cabeça em sinal afirmativo, ele estava lendo meus pensamentos, meus sentimentos por todas aquelas pessoas fora da ponte. Foi quando ele se aproximou da beirada, perto dos molambentos, abaixou-se em direção a um deles e ergueu uma mulher colocando-a perto de mim.

– *Agora você pode cuidar.*

Disse-me suavemente me entregando a mulher que estava completamente curvada sobre si mesma, quase como se fosse uma bola a se proteger de tudo e de todos. Ensimesmada. Fechada.

Eu me curvei sobre ela, formando uma segunda camada de proteção, ficando ali por muito tempo. Senti que de mim, saía uma energia colorida que foi penetrando nela devagar, fazendo-a erguer-se lentamente e eu acompanhava seu levantar ainda a envolvê-la, ainda a protegê-la. Até que finalmente ela se pôs na posição completamente ereta, colorida, vestida com uma roupa leve, confortável, gostosa de ver e de tocar. Afastei-me dela apenas um pouco. Ela sorriu para mim. Eu sorri para ela. Não trocamos uma palavra, não precisava.

E aí? Preciso dizer mais alguma coisa?

E para aqueles que ainda são incrédulos com a “cura” do autismo seja por meio de medicamentos, seja por meio de terapias, informo que segundo um estudo ainda não conclusivo publicado recentemente em janeiro de 2013 no “*Journal of Child Psychology and Psychiatry*” sugere que algumas crianças eventualmente, conseguem superar o autismo não apresentando mais nenhum sintoma após alguns anos (FEIN; BARTON; EIGSTI et al., 2013). Lembrando que em 2012, Muotri publicou seu trabalho mostrando que conseguiu reverter em laboratório os neurônios autistas em neurônios normais. (TEDx Fortaleza, 2012).

E agora novas perguntas martelam a minha cabeça em torno das várias dimensões do homem: físico, psíquico e do espírito. O homem consegue mudar seu físico mudando seu psíquico? Chegou a hora de comprovar empiricamente que a psicoterapia – alterando o psíquico da pessoa – pode reverter a biologia corporal? E quanto disso depende de uma escolha, de uma tomada de posição daquela pessoa? Uma vez que a dimensão do espírito está relacionada com a resposta que a pessoa dá na sua vida e que ninguém pode determinar, nem a dimensão física e nem a psíquica.

“Se podes olhar, vê; se podes ver, repara”. (SARAMAGO, 1998).