

TEMPLE GRANDIN E O AUTISMO: UMA ANÁLISE DO FILME

TEMPLE GRANDIN AND AUTISM: THE FILM REVIEW

Carlo SCHMIDT¹

RESUMO: o presente artigo trata de uma análise do filme *Temple Grandin* o qual apresenta um panorama do autismo a partir da experiência singular de vida da protagonista. É apresentada uma breve sinopse do filme que descreve a trajetória de uma pessoa com autismo no enfrentamento de barreiras cotidianas em uma época em que esta condição ainda era muito pouco conhecida. A análise retoma alguns recortes do filme e apóia-se em dados atuais da literatura para discutir pontos referentes ao autismo. Entre outras, discutem-se as especificidades e perspectivas futuras dos diagnósticos categóricos e dimensionais no autismo, bem como as persistentes confusões com nomenclaturas. É revista a noção historicamente construída da pessoa com autismo como extremamente inteligente, propondo desconstruir este estereótipo a partir do entendimento destas habilidades sob o escopo de teorias cognitivas que as definem como partes de um estilo cognitivo diferente. Também são abordadas brevemente as alterações sensoriais presentes no autismo, as quais impulsionam Temple a desenvolver a máquina do abraço para auxiliar pessoas como ela a lidar com dificuldades interpessoais, que muitas vezes são confundidas com inexpressão afetiva. Por fim, são retomadas as correlações outrora sugeridas entre a qualidade da parentalidade e o autismo, conforme ilustrada no filme. Não se pretende aqui esgotar o assunto em uma análise extensa e profunda, mas oferecer uma compreensão teórica sobre a obra.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Especial. Autismo. Análise Qualitativa.

ABSTRACT: This article presents an analysis of the film *Temple Grandin* which provides an overview of autism from the unique life experience of Temple Grandin. A brief synopsis is present describing the trajectory of a person with autism in coping with everyday obstacles at a time when this condition was still very little known. The analysis takes some scenes from the movie film to discuss aspects related to autism, based upon the literature. Specificities and future perspectives on categorical and dimensional diagnosis of autism are discussed, as well as confusion related to classification issues. The historical notion that people with autism are always highly intelligent is reviewed, proposing deconstruction of this stereotype by understanding the presence of special abilities within the scope of what cognitive theorists call different cognitive styles. Sensory disturbance in autism is also addressed, such as those that drive Temple to develop the hug machine to help other autistic people to deal with interpersonal difficulties, which were often mistaken for lack of affective expression. Finally, the correlations between quality of parenting and autism are discussed, based upon scenes in the film. The aim is not to exhaust the subject in a thorough and extensive analysis, but rather to provide theoretical understanding of the work.

KEYWORDS: Special Education. Autism.

1 INTRODUÇÃO

Apesar das inúmeras questões que seguem não respondidas pela comunidade científica a respeito do autismo na atualidade, avanços relevantes que geraram novos conhecimentos sobre dos transtornos globais do desenvolvimento têm sido publicados nas últimas décadas. Pesquisas nas áreas da genética, psiquiatria, psicologia e educação abrangem desde aspectos etiológicos e

¹ Doutor em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS), Professor Adjunto da Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Educação Especial. carlopsico2@gmail.com

diagnósticos até familiares e inclusão escolar na busca de esclarecimentos e diretrizes para lidar com esta condição (PIVEN, 2001; REITER; VITANI, 2007; SCHMIDT; BOSA, 2007).

Sobretudo destaca-se a contribuição dada pelo o recente aumento na produção de livros escritos por pessoas com autismo (ROBINSON, 2008; TAMMET, 2007), inclusive no Brasil, e que agora também passam a ocupar espaço informativo em documentários filmados, como o de Temple Grandin (HBO, 2010). Estes relatos centram-se em um entendimento da síndrome a partir do ponto de vista da própria pessoa com autismo, apresentando de forma vivencial o impacto das dificuldades e especificidades da síndrome, contribuindo significativamente para o desenvolvimento de novas hipóteses e pesquisas neste campo de investigação.

O filme sobre Temple Grandin apoiou-se nas obras anteriores da própria protagonista, *Emergence: Labeled Autistic* (GRANDIN; SCARIANO, 1996) e *Thinking in Pictures* (GRANDIN, 2008), para ilustrar os desafios comumente presentes na vida de pessoas com autismo, descritos a partir de um autorelato. O filme apresenta a trajetória no enfrentamento de barreiras cotidianas em uma época em que esta condição ainda era muito pouco conhecida. As situações são baseadas na história real da autora desde a comunicação do diagnóstico precoce, desenvolvimento e dificuldades durante o período escolar, fontes de apoio familiar e social no ambiente de trabalho e a adaptação a um estilo de vida de acordo com suas dificuldades e talentos.

Será apresentada abaixo uma sinopse do filme Temple Grandin (HBO, 2010), a qual é seguida por uma análise com apoio nos dados da literatura, enfocando principalmente o diagnóstico, cognição, ilhas de habilidades e possibilidades de adaptação social.

2 UMA BREVE SINOPSE DO FILME

O longa-metragem lançado em 2010 para a televisão tem a direção de Mick Jackson e retrata a cinebiografia sobre a vida de uma pessoa com autismo, Temple Grandin, interpretada por Claire Daines. Por não desenvolver a fala até os quatro anos de idade foi levada para avaliação psiquiátrica por sua mãe, interpretada por Julia Ormond, quando recebe o diagnóstico de autismo em meados da década de 1950. Claramente impactada com a notícia, recebe explicações de que essa desordem teria sido ocasionada por restrições afetivas por parte de sua mãe.

Temple é estimulada precoce e intensivamente pela mãe e posteriormente conduzida á escola onde é auxiliada por um sensível professor até a conclusão do ensino médio, quando se muda para a fazenda de sua tia. Lá inicia seu interesse por bovinos ao observar e compreender de forma peculiar os comportamentos desses animais, especialmente a forma como eles se mostram calmos ao serem imobilizados para receberem vacinas. A partir dessa experiência, idealiza e constrói um dispositivo semelhante que a pressiona e imobiliza, gerando uma sensação de

tranquilidade que aplaca as crises de ansiedade decorrentes da sua inabilidade no relacionamento social, o que foi chamado de *máquina do abraço*.

Seus familiares percebem suas notáveis habilidades, ao que é pressionada para seguir os estudos na universidade, iniciando uma trajetória marcada por intensas dificuldades no ambiente acadêmico. Seu modo diferenciado de ver e entender o mundo a obriga a desenvolver estratégias para superar obstáculos até concluir seu PhD em engenharia agropecuária, quando revoluciona os métodos de manejo do gado e torna-se uma respeitada especialista no assunto. Atualmente a Dra. Temple Grandin é professora na Universidade do Estado do Colorado (EUA) e autora de diversos livros em que explica as especificidades do autismo a partir de suas vivências pessoais.

2.1 O AUTISMO E SEU DIAGNÓSTICO: TERMINOLOGIAS E SUAS CONFUSÕES

O diagnóstico de autismo, recebido por Temple, é retratado como tendo sido feito de forma objetiva e clara. Em apenas algumas consultas é identificada a síndrome e comunicado à mãe como autismo grave, porém a própria Temple em entrevistas posteriores destaca a dificuldade no diagnóstico correto quando se trata do autismo:

Para algumas crianças, pergunto se o diagnóstico principal mais apropriado seria autismo. Tenho visto, em encontros sobre autismo, crianças com dificuldade para andar com diagnóstico de autismo. Muitos, não todos, desses casos me parecem ter alguma coisa muito diferente de autismo. Precisa-se olhar para cada caso e fazer o que for apropriado. (EDELSON, 1996).

As confusões a respeito do conceito de autismo não são atuais, mas atravessam décadas. Historicamente esse transtorno já foi conhecido como *psicose atípica*, *psicose borderline*, *psicose infantil precoce*, *psicose simbiótica*, *esquizofrenia infantil*, *esquizofrenia infantil precoce*, *afasia expressiva*, *afasia receptiva* entre outros (LAUFER; GAIR, 1969).

O conceito de autismo tal como conhecemos hoje decorre principalmente das publicações iniciais de Kanner (1943), seguidas por Kolvin (1971) e Rutter (1972), que o diferenciaram das psicoses infantis, sendo definitivamente consolidado como um transtorno do desenvolvimento através dos manuais internacionais de classificação DSM-III (APA, 1986) e CID-10 (WHO, 1992). Ainda hoje o conceito permanece em contínua revisão, sendo propostas novas e importantes mudanças para sua caracterização no DSM-V, a ser lançado em 2013.

Grande parte desse nebuloso panorama ainda se deve à precariedade de recursos instrumentais para realização do diagnóstico da pessoa com suspeita de autismo. Apesar dos avanços e recentes descobertas nessa área, não há identificado nenhum marcador biológico que possibilite um exame definitivo para confirmação ou não desse diagnóstico (SCHMIDT; BOSA, 2011). Além disso, há uma total escassez de questionários, protocolos ou instrumentos de avaliação validados no Brasil para apoiar a decisão dos avaliadores, os quais contam apenas com a

observação direta dos comportamentos da criança somada ao histórico de vida desse sujeito (KLIN et al., 2006).

Portanto, em última instância, a confirmação ou não da presença de autismo também passa a depender do viés subjetivo e da interpretação desses comportamentos pelo observador, o que pode favorecer a dubiedade entre avaliadores e, conseqüentemente, confusão para os familiares.

Tal fenômeno segue ocorrendo principalmente porque as terminologias utilizadas para caracterizar o diagnóstico de determinada criança com autismo para a finalidade de pesquisa são diferentes daquelas utilizadas para fins da clínica. Enquanto a primeira tem o interesse de primar pela homogeneidade dos casos, categorizando o diagnóstico, a segunda visa incorporar as diferenças entre os subgrupos em uma perspectiva dimensional. Apesar de contrastantes, estas nomenclaturas não são autoexcludentes, mas apenas se propõem a diferentes finalidades. Vamos examinar brevemente as possibilidades de compreender o diagnóstico de autismo a partir dessas duas perspectivas.

De acordo com a abordagem categórica proposta pelo DSM-IV-TR (APA, 2000), a categoria dos TGDs caracteriza-se pelo comprometimento importante em três áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação, e presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipadas. Nessa classificação ainda estão incluídas cinco subcategorias diagnósticas: Transtorno Autista, o Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra Especificação (TID-SOE), sendo o autismo o transtorno prototípico desta categoria.

Porém, uma das críticas mais frequentes a essa forma de considerar o autismo é de que apenas o diagnóstico categórico de Transtorno Autista parece não dar conta da variabilidade dessa condição. O fenótipo comportamental das pessoas que se incluem nos TGDs se manifesta de formas extremamente heterogêneas, com níveis de acometimentos e presença de habilidades em diferentes áreas, extrapolando os limites dessa categoria.

Em sua palestra no Brasil o eminente Dr. Christopher Gillberg ilustrou essa questão:

Frequentemente estas variantes são descritas a partir da tríade de deficiências nas áreas social, de comunicação e de comportamento, mas está ficando cada vez mais difícil saber se todas as deficiências que compõem a tríade realmente aparecem em conjunto em todos os casos. Há casos de problemas de comunicação social sem os problemas comportamentais, e há casos de problemas comportamentais sem os problemas de comunicação social, e estão crescendo as dificuldades em saber onde estão os limites do chamado *autismo* (GILLBERG, 2005, p.35).

Na tentativa de dirimir estas questões o futuro DSM-V (2013) pretende reconhecer e priorizar a natureza dimensional deste conjunto de condições que

fazem parte do espectro, propondo a classificação de TEA (Transtornos do Espectro do Autismo) em substituição a de Transtornos Globais do Desenvolvimento, adotada no atual DSM-IV-TR (APA, 2000).

Nesta perspectiva dimensional, o termo Transtornos do Espectro do Autismo busca integrar os diagnósticos de Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância, Asperger e TID-SOE num continuum que varia em termos de habilidades e dificuldades e possui em comum a tríade diagnóstica (interação social, comunicação e comportamentos restritos e estereotipados). Portanto, ao invés de serem tratados categoricamente como transtornos distintos, as características comuns serão compreendidas como variantes de um gradiente de brando a severo (APA, 2011).

Ao considerar as perspectivas acima, compreende-se que Temple Grandin recebeu o diagnóstico categórico de Transtorno Autista (TA). A razão para tal é o preenchimento pleno dos critérios para TA, contido no DSM-IV, não sendo mais bem explicada por outra categoria diagnóstica deste mesmo manual.

Além disso, ao considerar sua história de vida, observa-se a ausência de atrasos importantes no desenvolvimento cognitivo bem como no desenvolvimento de habilidades de autoajuda apropriadas à idade. Por exemplo, Temple alcança um nível superior de escolaridade, além de mostrar independência na realização da maioria das atividades de vida diária.

Por essa via, o diagnóstico de autismo poderia ser confundido com o de diagnóstico de Transtorno de Asperger. Porém, a ocorrência de um atraso significativo da linguagem (isto é, palavras isoladas usadas aos dois anos e frases comunicativas usadas aos três anos), bem ilustrada no filme, a distingue definitivamente do Transtorno de Asperger.

Caso a abordagem da avaliação considerasse prioritariamente o ponto de vista dimensional do autismo, Temple poderia receber o diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo, mais especificamente Autismo de Alto Funcionamento (AAF). Tal denominação se justificaria por Temple apresentar um desenvolvimento cognitivo superior, compreensão e expressão verbais preservados, assim como a existência de *ilhas de habilidade*, como é o caso da memória visual. Este perfil de desenvolvimento a situa no extremo mais alto do espectro do autismo, em contraponto àquelas pessoas com autismo que não possuem estas habilidades tão desenvolvidas, comumente chamadas de *autismo de Kanner*.

Por fim, não importa a terminologia empregada para caracterizar tal condição. O que realmente merece atenção maior é a forma como essas pessoas se constituíram como sujeitos, e que habilidades e dificuldades especificamente as impedem de aprender e se desenvolver socialmente. No caso de Temple, interessam aos pais, cuidadores, educadores e profissionais da saúde identificar suas ilhas de habilidade e suas idiossincrasias cognitivas.

As especificidades do caso de Temple, infelizmente, não são frequentes quando tomamos epidemiologicamente a população de pessoas com autismo, principalmente nas questões pertinentes à inteligência e ilhas de habilidade.

2.2 AUTISMO E INTELIGÊNCIA

Uma preocupação importante é a de que a ênfase postada nas habilidades acadêmicas, visuoespaciais e mecânicas de Temple Grandin, destacadas no filme, possam reforçar no telespectador leigo a noção equivocada de que pessoas com autismo são extremamente inteligentes. Este estereótipo popular do autismo parece ter sido historicamente construído através da generalização daquelas habilidades presentes em casos de autismo de alto funcionamento, associada a informações equivocadas.

A mídia tem se ocupado há algum tempo em destacar as habilidades especiais em casos de autismo, retratado, por exemplo, nos filmes *Rain Man* (1988) e *Código para o Inferno* (1998). Aqui os protagonistas possuem habilidades superiores como contar palitos ou cartas com notável destreza, decifrar códigos complexos e resolver problemas de ordem lógica com rapidez e facilidade.

No primeiro filme, respectivamente, se trata de uma pessoa com Síndrome de Savant. Conforme Sacks (1995), *Savants*, ou *Idiots Savants*, são sujeitos que apresentam concomitantemente debilidades cognitivas importantes contrastadas com ilhas de habilidades notáveis. Por exemplo, podem decorar todos os nomes de uma lista telefônica, mas não têm independência em atividades simples da vida diária como atravessar uma rua sozinha ou fazer compras em um estabelecimento.

O caso de autismo interpretado por Dustin Hoffman em *Rain Man* (1988) não esclarece que existe uma diferença entre autismo e Savants, sugerindo que o autismo por si só envolveria naturalmente a presença daquelas habilidades.

Do mesmo modo, o filme *Código para o Inferno* (1998) ilustra o caso de um menino de nove anos que também possui habilidades especiais, nesse caso a de decifrar com incrível facilidade um código complexamente criptografado do governo americano.

Contrastando com o filme sobre Temple Grandin, parece haver uma mudança neste último quanto à forma de apresentação das características do autismo, equilibrando a presença de algumas habilidades com as dificuldades. É mostrado mais claramente que apesar da extrema habilidade para identificar padrões de comportamentos em animais, capacidade para desenvolver dispositivos inovadores para abate de gado, entre outras, sua trajetória é permeada por muito sofrimento, derivado em grande parte de suas dificuldades sociais e sensoriais. Uma das principais vicissitudes desse filme é justamente contribuir para uma descaracterização de um estereótipo historicamente associado ao autismo, apresentando a síndrome de um modo mais fidedigno à realidade.

Mas não é somente a mídia que contribuiu para a crença de que pessoas com autismo possuem níveis de inteligência superiores. As primeiras descrições científicas a respeito da inteligência dessas pessoas também se pautavam em relatos ressaltando uma *notável fisionomia inteligente e inquestionavelmente, dotadas de boas potencialidades cognitivas* (ASPERGER, 1944; KANNER, 1943). Estes autores se basearam em observações sobre o vocabulário amplo e memória prodigiosa, o que acaba por não se confirmar à luz das descobertas posteriores.

No início da década de 1970, estudos apontaram que os resultados das pessoas com autismo em testes de inteligência se mostravam com escores baixos, porém acompanhados concomitantemente pela presença de algumas habilidades isoladas, configurando um perfil irregular de aprendizagem (KLIN et al., 2005). Concluiu-se que em torno de 75% destas pessoas apresenta QI baixo, equivalente a deficiência mental, e apenas em 10% delas coexistem ilhas de habilidades como as de Temple Grandin, desmistificando a associação comumente feita entre autismo e inteligência superior.

2.3 COGNIÇÃO FOCADA NOS DETALHES

Mesmo após desmistificar a representação da pessoa com autismo como uma pessoa com QI inequivocamente superior, muitas dúvidas foram suscitadas a respeito da forma de pensar e entender o mundo pelo autismo. Apesar de três quartos das pessoas com autismo demonstrarem quociente intelectual em nível de deficiência mental, chama a atenção o contraste com o alto desempenho em algumas tarefas específicas.

Na segunda metade da década de 1980, a psicóloga do desenvolvimento do University College London (UCL), Uta Frith, propôs uma compreensão nova e intrigante a respeito do autismo chamada Teoria da Coerência Central (*Weak Coherence Theory*) (FRITH, 2003; HAPPÉ; FRITH, 2006).

Ela propunha que pessoas com autismo apresentavam um estilo perceptual-cognitivo específico, descrito como uma habilidade limitada em perceber o todo em detrimento dos detalhes e partes isoladas. O entendimento fragmentado sobre os objetos explicaria, entre outros, a pouca habilidade de generalização, comum em casos de autismo, como complementa Frith (2003):

No sistema cognitivo, há uma propensão natural em tornarmos coerente a maior gama de estímulos possível para generalizá-los para o maior número de contextos possíveis. Por este caminho é possível atingirmos grandes sistemas de pensamentos, o qual é limitado em pessoas com autismo (p.100).

Os resultados de alguns experimentos apóiam essa hipótese mostrando uma diferença significativa entre as habilidades de perceber o todo ou as partes isoladas em pessoas com autismo, quando comparadas com grupos controle. Por exemplo, em uma tarefa visuoespacial, as primeiras discriminaram mais facilmente do que as segundas os blocos que constituíam um segmento contínuo,

ou seja, preterindo a percepção do todo às partes (HAPPÉ, 1999; EHLERS et al., 1997; SHAH; FRITH, 1993).

Além disso, as pessoas com autismo tiveram um desempenho superior ao grupo controle em tarefas que envolviam identificação de figuras ocultas², encontrando-as com maior rapidez (HAPPÉ, 1994b; JOLLIFFE; BARON-COHEN, 1997; SHAH; FRITH, 1983). Ambos os experimentos acima apontam para uma forma diferenciada de percepção dos estímulos visuais no autismo, o que pode ser considerada tanto uma deficiência quanto uma habilidade, a depender de como é usada na vida diária. Por isso Frith considerou o autismo não como uma deficiência, mas como um *estilo cognitivo diferente* (FRITH, 2003).

O filme sobre Temple Grandin desenha um panorama do autismo de forma que a teoria cognitiva, descrita acima, pode oferecer dados empíricos e explicações razoavelmente plausíveis e aceitáveis para alguns fatos. Devido ao seu *estilo cognitivo diferente*, Temple percebe detalhes pequenos e sutis que passam de modo imperceptível pelas demais pessoas. É o caso das incríveis inferências sobre o padrão de comportamento das vacas ou a lembrança das variedades de sapatos vistos anteriormente.

De fato, quando perguntada se lembrava de todos os sapatos que já vira, Temple inicia a descrição detalhada de uma lista interminável, revelando uma memória prodigiosa. Beate Hermelin e Neil O'Connor (HERMELIN; O'CONNOR, 1970) investigaram a memória em pessoas com autismo através de testes cognitivos entre os anos de 1964 e 1970. Os autores ofereceram uma série de palavras a serem memorizadas por pessoas com autismo e sem autismo para depois serem repetidas ao examinador.

Os resultados mostraram a tendência natural das crianças sem autismo em memorizar e repetir maior número de palavras quando estavam organizadas com significado (ex.: *as-crianças-foram-ao-parque-alimentar-os-gansos*) do que quando se apresentavam de modo aleatório (ex.: *qual-olhar-folha-é-navio-nós*). Por outro lado, as crianças com autismo repetiam o mesmo número de palavras nos dois casos, independente do significado implícito.

Depreende-se a partir disso que o significado de uma mensagem não é tão relevante para pessoas com autismo quanto para pessoas sem autismo, ou seja, no autismo não há a estratégia de condensar elementos em torno de um todo coerente. Ao contrário, nesses casos parece haver menor atenção à estrutura global dos padrões do que aos pequenos elementos isolados em si, os quais são lembrados com maior facilidade.

Como nos diz Utah Frith, “Uma criança com autismo pode lembrar facilmente de todos os detalhes dos itinerários dos trens sem necessariamente querer usá-los para fins de uma viagem” (2003, p.94). Conforme a autora, o armazenamento

² São tarefas em que existe uma figura embutida em outra de difícil discriminação, visando avaliar os processos gestálticos de discriminação figura-fundo do sujeito.

de conhecimentos é construído de modo isolado, em correspondentes específicos e estáticos, e não através da extração de protótipos amplos que possam ser generalizáveis a outras situações, objetos ou contextos. Tal organização conduz inevitavelmente a um modo de compreensão e aprendizagem diferentes.

Podemos tomar outro exemplo no filme quando Temple é solicitada a ler o trecho de um livro para seus colegas em uma aula de francês, em que se destacam suas diferenças tanto pela forma de ler quanto pela aprendizagem do seu conteúdo.

A leitura é realizada por meio de sua excelente memória, bastando olhar brevemente a página para relatar verbalmente todo o seu conteúdo para o professor. Porém, como vimos anteriormente, a leitura não é guiada prioritariamente por significados, mas codificada como se fosse uma lista de palavras isoladas entre si, logo ocorre o primeiro problema de interpretação da leitura. Temple lê e compreende a palavra francesa *Ils* (eles) como se fosse a palavra inglesa *Eels* (enguias), porque ambas são pronunciadas da mesma forma. Conseqüentemente, seu entendimento sobre o texto é distorcido, produzindo comentários inadequados (*porque existem tantas enguias na França?*), gerando sua ridicularização por parte dos colegas.

De fato, esta cena não é um privilégio que ocorre exclusivamente com Temple. A literatura vem mostrando que grande parte dos jovens com autismo de alto funcionamento ou síndrome de Asperger são vítimas de *bullying* na escola e em ambientes sociais. Tal fato se deve à *cegueira social*³ e ao estilo cognitivo diferenciado, presentes no autismo. Inúmeras obras vêm recentemente abordando esse tópico (BOLTON; GREAVE, 2005; DUBIN, 2007; HEINRICHS; MYLES, 2003).

A sucessão destes eventos sociais vexatórios, como o descrito acima, conduz Grandin a um quadro de extrema ansiedade e angústia, ao que desenvolve uma maneira também muito peculiar para acalmar-se: a máquina do abraço

2.4 A MÁQUINA DO ABRAÇO E A EXPRESSÃO DE AFETO NO AUTISMO

O dispositivo foi concebido, projetado e desenvolvido por Temple em 1965 para aliviar a ansiedade e tensão em pessoas com hipersensibilidade, especialmente pessoas com autismo. Conforme sua criadora, a máquina do abraço visava simular a sensação física de um abraço, limitando o espaço e pressionando o corpo para gerar uma sensação de bem-estar e tranquilidade.

De fato, a literatura confirma que alterações sensoriais são bastante comuns em casos de autismo, com taxas que variam de 69 a 80 por cento (CAMINHA, 2009). As respostas de pessoas com autismo a estímulos sensoriais e perceptuais (sonoros, táteis, gustativos, olfativos) são peculiares, incluindo hiper ou hiposensibilidade. Não raras vezes observamos o comportamento de determinada criança com

³ Termo utilizado por Baron-Cohen (1995) para designar as dificuldades de autistas para compreenderem as intenções e pistas sociais nas relações interpessoais.

autismo de colocar as mãos nos ouvidos face á um determinado som, ou com um limiar alto para a dor, ignorando estímulos dolorosos.

Para Temple, por exemplo, o contato físico direto com outras pessoas consistia em uma experiência sensorial extremamente desagradável, praticamente insuportável. A protagonista também contribui para o entendimento da influência das alterações sensoriais sobre o comportamento no autismo através de relatos detalhados de suas experiências em diversas situações no seu livro de 1996, intitulado “Uma menina muito estranha” (GRANDIN; SCARIANO, 1996).

Nesse sentido, destaca-se a iniciativa de Temple em criar a máquina do abraço numa tentativa de minimizar os infortúnios decorrentes dessas alterações, inclusive possibilitando o auxílio a outras pessoas além de si. Atualmente, o dispositivo ainda é utilizado em diversos programas terapêuticos nos Estados Unidos que relatam efeitos satisfatórios. Alguns estudos científicos se dedicaram a verificar a eficácia da máquina de Temple, demonstrando uma sensível redução sobre os níveis de tensão, ansiedade, estereotípias e comportamentos disruptivos em pessoas com autismo (GRANDIN, 1992; EDELSON et al., 1999).

Aqui é importante destacar que a interpretação popular correntemente associada ao comportamento de esquiva por hipersensibilidade sensorial de que a tendência de evitar o toque é indicativa de ausência de afetividade. Tal assunção, conseqüentemente, leva a crença de que pessoas com autismo não são afetivas, ou seja, incapazes ou com muita dificuldade para lidar com o afeto (HUMPHREY, 2008; SINGER, 1999). Ora, se estamos aqui tentando definir os comportamentos no autismo como uma *diferença*, um *estilo cognitivo diferente* e não como uma falta, parece razoável pensarmos que estas diferenças se expressem não só na área cognitiva como também na afetiva, através da uma forma peculiar de expressar afeto.

Trata-se de um equívoco comum condicionar a mobilização ou não de afeto á presença ou não de determinados comportamentos sociais que convencionalmente representam a afetividade, como um beijo ou um abraço. Uma pessoa com autismo pode não tolerar contato físico por diversas razões diferentes. A esquiva da criança em resposta à iniciativa de um beijo por outrem, toques ou mesmo apertos de mão, podem representar, sobretudo, pouca tolerância às trocas sensoriais recíprocas. Alterações sensoriais como a hipersensibilidade tátil, por exemplo, tendem a interferir na forma como ocorrem estes comportamentos por nós compreendidos como sinônimos de afeto.

Este fato pode ser complementado por dados empíricos de uma pesquisa nacional. Um estudo brasileiro desenvolvido por Sanini et al. (2008) investigou evidências de comportamentos de apego em crianças com autismo, comparando-as com o de crianças com Síndrome de Down e com desenvolvimento típico. Os resultados mostraram que não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos de crianças do estudo. Além disso, as crianças com autismo interagiram mais com a mãe do que com outras pessoas, confirmando a presença de comportamentos de apego nessas pessoas. As autoras ainda ressaltam que “as

crianças (com autismo) apresentaram comportamentos de pegar objetos oferecidos pela mãe, executar ações solicitadas por ela, sorrir e olhar para a mãe, tanto quanto as crianças dos outros grupos” (SANINI et al, 2008, p.64). Portanto, parece leviano afirmarmos que formas diferentes de expressão destes comportamentos indicariam, respectivamente, a ausência de mobilização afetiva.

2.5 PARENTALIDADE E AUTISMO

Tomando por base os estudos sobre autismo e apego, não podemos deixar de abordar brevemente as correlações outrora sugeridas entre qualidade da parentalidade e o surgimento do transtorno autista (SCHMIDT; BOSA, 2011). Esta associação é claramente ilustrada no filme de Temple, quando é comunicado à sua mãe o diagnóstico de autismo. Ao questionar a possível causa do transtorno obtém como explicação a hipótese de falha em sua relação emocional com a filha.

Realmente, no primeiro estudo publicado sobre autismo (KANNER, 1943) foram descritos além dos comportamentos das crianças, um perfil de seus pais, constando características como *frieza afetiva* e *intelectualização*. Apesar destas observações serem consideradas pelo próprio autor como pouco provável de serem responsáveis isoladamente pela etiologia do autismo devido à gravidade da síndrome, teóricos seguiram apoiando tais especulações durante pelo menos duas décadas, ao que foi cunhado e disseminado o termo *mãe geladeira* (BETTELHEIM, 1967).

A despeito dos diversos artigos publicados entre as décadas de 1950 e 1960 que apoiavam esta hipótese, em 1964 o psicólogo Bernard Rimland publica seu livro atacando diretamente a teoria das mães geladeiras e priorizando as bases neurobiológicas desse transtorno (RIMLAND, 1964).

A culpabilização das mães como pouco afetivas, e por isso, responsáveis pelo autismo do filho, hoje já não procede mais. Desde a década de 1960 a produção científica passou a apoiar a hipótese da etiologia orgânica do transtorno, iniciada por Rutter e seus colegas (CANTWELL; BAKER; RUTTER, 1977).

Explicações alternativas para as observações de Kanner utilizam a perspectiva sistêmica para demonstrar que as interações humanas não ocorrem de forma linear, mas recíproca e bidirecional, influenciando mutuamente ambas as partes envolvidas, nesse caso a dupla mãe-criança (MINUCHIN, 1982; SCHMIDT; BOSA, 2003). Portanto, tal observação sobre as mães de pessoas com autismo poderia ser entendida também, por exemplo, como uma resposta a baixa frequência de comportamentos interativos do filho, constituindo-se não como causa, mas consequência do autismo do filho.

De fato, em diversos momentos o filme destaca a iniciativa materna nas trocas afetivas com a filha através de abraços e toques, obtendo como resposta comportamentos de esquivia. A frustração decorrente dessas respostas é evidente.

3 CONCLUSÕES

O filme sobre a vida de Temple Grandin (2010) foi tomado aqui como uma ilustração contemporânea do autismo. Diversos aspectos apresentados parecem diferenciar-se da caracterização do autismo em filmes anteriores, principalmente no que tange a inteligência e dificuldades sociais. As habilidades superiores nas áreas acadêmicas, visuoespacial e mecânica são contrastadas com as persistentes dificuldades na área social, descrevendo a personagem como dotada de um perfil cognitivo irregular e diferente.

Considerando o papel da produção cinematográfica como mídia formadora de conceitos, a presente obra destaca-se ao mostrar o autismo como uma forma alternativa de ser e pensar, priorizando pensarmos a diferença ao invés da deficiência. Inclusive esta perspectiva é claramente ilustrada em um diálogo da mãe de Temple com o professor que iria acompanhar a filha no colégio em que ambos concordam que a protagonista é *diferente, mas não inferior (different, but not less)*.

A ideia de que o autismo constitui uma forma diferente de ver e interpretar o mundo implica no entendimento de que este grupo de pessoas tem muito a nos ensinar sobre desenvolvimento e variabilidade humana, bastando nos disponibilizarmos legitimamente a conhecê-lo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 3. ed. (DSM-III). Washington (DC): American Psychiatric Association, 1986.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4. ed. text revision (DSM-IV-TR). Washington (DC): American Psychiatric Association, 2000.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5). Proposed revision, 2011. Disponível em: <<http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/proposedrevision.aspx?rid=94#>>. Acesso em :16 nov. 2011.

ASPERGER, H. Die autistischen psychopathen im kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, Berlin, v.117, p.76-136, 1944.

BARON-COHEN, S. *Mind Blindness: An Essay on Autism and Theory of Mind*. Cambridge: MIT Press, 1995.

BETTELHEIM, B. *The Empty Fortress: Infantile autism and the birth of the self*. The Free Press: New York, 1967.

BOLTON, J.; GRAEVE, S. *No room for bullies*. Boy Town Press: NE, 2005.

CAMINHA, R. C. Autismo: um transtorno de natureza sensorial? *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v.21, n.2, 2009.

CANTWELL, D. P.; BAKER, L.; RUTTER, M. Families of autistic and dysphasic children. II. Mothers' speech to the children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, Washington, v.7, n.4, p.313-27, 1977.

CÓDIGO PARA O INFERNO. [Filme-Video]. Produção de Brian Grazer e Karen Kehela. EUA: 1998. (112 min.).

DUBIN, N. *Asperger syndrome and bullying: strategies and solutions*. Jessica Kingsley Publishers: London, 2007.

EDELSON, S.M. *Entrevista com Dra. Temple Grandin*. 1996. Disponível em: <<http://www.universoautista.com.br/autismo/modules/works/item.php?id=17>>. Acesso em: 14 nov. 2011.

EDELSON, S.M. et al. Behavioral and physiological effects of deep pressure on children with autism: a pilot study evaluating the efficacy of Grandin's Hug Machine. *American Journal of Occupational Therapy*, Bethesda, v.53, n.2, p.145-52, 1999.

EHLERS, S. et al. Asperger Syndrome, Autism and attention disorder: a comparative study of the cognitive profiles of 120 children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, London, v.38, n.2, p.207-217, 1997.

FRITH, U. *Autism: Explaining the Enigma*. Oxford: Blackwell Publishing, 2003.

GILLBERG, C. *Transtornos do espectro do autismo*. Palestra do Dr. Christopher Gillberg em 10 de outubro de 2005, no Auditório do InCor, em São Paulo. Disponível em:<http://www.caleidoscopioolhares.org/artigos/Palestra%20Gillberg%2020051010.df>Acesso em: 20 jun. 2011.

GRANDIN, T.; SCARIANO, M. *Emergence: labeled autistic*. New York: Warner Books, 1996.

GRANDIN, T. *Thinking in pictures*. London: Bloomsbury Publishing, 2008.

GRANDIN, T. Calming Effects of Deep Touch Pressure in Patients with Autistic Disorder, College Students, and Animals. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, New York, v.2, n.1, 1992.

HAPPÉ, F.; FRITH, U. The weak coherence account: detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, New York, v.36 n.1, p.5-25, 2006.

HAPPÉ, F. Autism: cognitive deficit or cognitive style? *Trends in Cognitive Sciences*, New York, v.3, p. 216-222, 1999.

HAPPÉ, F. An advanced test of theory of mind: Understanding of story characters' thoughts and feelings by able autistic, mentally handicapped and normal children and adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, New York, v.24, p.129-154, 1994B.

HERMELIN, B.; O'CONNOR, N. *Psychological experiments with autistic children*. London: Pergamon Press, 1970.

HEINRICHS, R.; MYLES, B. S. Perfect targets: Asperger syndrome and bullying: practical solutions for surviving the social world. *Autism Asperger Publishing Company*: Kansas, 2003.

HUMPHREY, N. Including pupils with autistic spectrum disorders in mainstream schools. *Support for Learning*, London, v.23, n.1, p.41-47, 2008.

- JOLLIFFE, T., BARON-COHEN, S. Are people with autism or Asperger's Syndrome faster than normal on the Embedded Figures Task? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, London, v.38, p.527-534, 1997.
- KANNER, L. Autistic Disturbances of affective contact. *Nervous Child*, New York, v.2, p.217-250, 1943.
- KLIN, A et al., F. Clinical evaluation in autism spectrum disorders: psychological assessment within a transdisciplinary framework. In: VOLKMAR, F. et al. (Org.). *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. New York: Wiley, 2005. v.2, cap. 29, p. 272-98.
- KLIN, A et al. Avaliação clínica de pessoas com autismo. *Educação*, Porto Alegre, n.1, v.58, p.255-297, 2006.
- KOLVIN, I. Studies in childhood psychoses. I – Diagnostic criteria and classification. *British Journal of Psychiatry*, London, UK, n.118, p. 381-394, 1971.
- LAUFER, M. W.; GAIR, D. S. *Childhood schizophrenia*. In: BELLACK, L.; LOEB, L. (Org.). *The Schizophrenic Syndrome*. New York: Grune & Stratton, 1969.
- MINUCHIN, S. *Famílias: funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artmed, 1982.
- PIVEN, J. The broad autism phenotype: A complementary strategy for molecular genetic studies of autism. *American Journal of Medical Genetics*, New York, v.105, p.34–35, 2001.
- RAIN MAN. [FilmeVideo]. Direção de Barry Levinson, EUA: 1988. (133 min.).
- REITER, S.; VITANI, T. Inclusion of pupils with autism: The effect of an intervention program on the regular pupils' burnout, attitudes and quality of mediation. *Autism*, London, v.11, n.4, p.321-333, 2007.
- RIMLAND, B. *Infantile autism: the syndrome and its implications for a neural theory of behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts, 1964.
- ROBINSON, J.E. *Olhe nos meus olhos*. Ed. Larousse: São Paulo, 2008.
- RUTTER. M. Childhood schizophrenia reconsidered. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, London, v.2, n.3, p.315-337, 1972.
- SACKS, O. *Um antropólogo em Marte*. Relógio D'água: Lisboa, 1995.
- SANINI, C. et al. Comportamentos indicativos de apego em crianças com autismo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v.21, n.1, p.60-65, 2008.
- SCHMIDT, C.; BOSA, C. A investigação do impacto do autismo na família: Revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. *Interação em Psicologia*, Curitiba, v.7, n.2, p.111-120, 2003.
- SCHMIDT, C.; DELL'AGLIO, D.; BOSA, C. Estratégias de coping de mães de portadores de autismo: lidando com dificuldades e com a emoção. *Psicologia: reflexão e crítica*, Porto Alegre, v.20, n.1, p.124-131, 2007.
- SCHMIDT, C.; BOSA, C. Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: Autismo. Em: PETERSEN C, WAINER R. (Org.). *Terapias Cognitivo-Comportamentais para Crianças e Adolescentes: Ciência e Arte*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SHAH, A.; FRITH, U. An islet of ability in autism: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, London, v.24, p.613-620, 1983.

SHAH, A.; FRITH, U. Why do autistic individuals show superior performance on the block design task? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, London, v.34, n.8, p.1351-1364, 1993.

SINGER, J. Why can't you be normal for once in your life? From a 'problem with no name' to a new category of difference. In: CORKER, M.; FRENCH S. (Org.), *Disability Discourse*. Buckingham: Open University Press, 1999.

TAMMET, D. *Nascido em um dia azul*. Ed. Intínseca: São Paulo, 2007.

TEMPLE GRANDIN. [Filme-Video]. Direção de Mick Jackson. USA: 2010. (103 min.).

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION): *Classification of Mental and Behavioral Disorders*, 10. ed. (CID-10). Geneva: World Health Organization, 1992.

Recebido em: 08/06/2011

Reformulado em: 23/11/2011

Aprovado em: 10/02/2012

