

O diagnóstico de autismo numa mulher adulta

Redação

“Após meses de psicoterapia, cuidados médicos e apoio de familiares, foi possível chegar ao meu diagnóstico: sou autista. Sempre fui. Mas pude me nomear somente agora”, diz professora universitária

Renata Wirthmann e Andréia Vitor Couto do Amaral

Qual a idade mínima para o diagnóstico do autismo? Existe uma idade máxima para o diagnóstico? Há quanto tempo existe o diagnóstico de autismo?

Essas perguntas estão interligadas. Nos últimos anos temos acompanhado um crescimento vertiginoso de diagnósticos de autismo em crianças, cada vez menores, tanto que calcula-se que 1 a cada 100 pessoas tenham TEA (Transtorno do espectro autista). Diante desses dados, a pergunta seguinte é: e os adultos? A grande parte dos autistas adultos de hoje estão sendo diagnosticados já na idade adulta, até porque quando estes eram crianças ainda não havia o entendimento que se tem hoje acerca do diagnóstico.

Importante, para quem desconhece o tema, fazer um breve apanhado histórico: Em 1943 Leo Kanner, nos EUA, descreveu pela primeira vez uma nova síndrome que ele nomeou como “autismo infantil precoce”. Nessa mesma época, Asperger, na Áustria, criou um novo diagnóstico que levou seu nome: “Síndrome de Asperger”. Anos mais tarde, em 1952, tais síndromes entraram nos Manuais de Diagnósticos. Hoje, no DSM-V, o manual desenvolvido pela Associação Americana de Psiquiatria, nomeia tal quadro como “Transtorno do Espectro Autista” (TEA).

Embora o termo autismo figure nas classificações psiquiátricas desde a primeira publicação do DSM, no DSM-I (1952) ele aparece apenas como um sintoma da “Reação Esquizofrênica, tipo infantil” e não como uma entidade nosográfica específica. No DSM-II (1968) o autismo aparece ainda como um sintoma, um comportamento autístico da esquizofrenia tipo infantil. O DSM-III (1987), entretanto, apresentou grandes modificações e o autismo aparece pela primeira vez como entidade nosográfica submetida à classe diagnóstica de “Transtornos Globais do Desenvolvimento – TGD”. Revista a terceira edição, o autismo passa a ser nomeado “Transtorno Autístico”. O diagnóstico de “Esquizofrenia tipo infantil” desaparece, sob a alegação de que é extremamente raro na infância. A partir daí, “o autismo se transforma num diagnóstico convencional na prática psiquiátrica, tornando-se mais comum ainda nos anos seguintes.” (R. R. GRINKER, 2010, pág.120). No DSM-IV (1994), o autismo aparece ainda dentro dos Transtornos Globais de Desenvolvimento – TGA, juntamente com o Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo e Transtorno de Asperger. Na última versão do manual americano, o DSM-V (2013), a nomenclatura do autismo é modificada para Transtorno do Espectro Autista. O termo espectro se justifica por envolver situações e apresentações muito diferentes umas das outras, numa gradação que vai de mais leve a mais grave, e abrange diferentes indivíduos em diferentes idades e ambientes.



Diante desse breve histórico é possível afirmar que as pessoas que nasceram antes de 1987 não poderiam ser diagnosticadas como autistas pois somente após essa data o autismo se tornou um diagnóstico específico. É importante destacar ainda que no Brasil o tema só se tornou manifesto nas pesquisas e publicações nas últimas duas décadas, já no século XXI.

Por todos esses fatores os autistas adultos de hoje ainda estão, em sua grande maioria, sem diagnóstico. Lidando com as manifestações e sofrimentos decorrentes do autismo, mas sem saber nomear e, conseqüentemente, receber o tratamento adequado e se proteger adequadamente dos desgastes advindos dos desafios do TEA.

Partindo do olhar da psicanálise sobre o funcionamento da sociedade e as preocupações acerca diagnóstico e dos tratamentos do autismo, percebemos, ao mesmo tempo, um enorme desespero e desamparo frente ao crescente número de autistas associado a uma busca desesperada de tratamentos que leva a um deslocamento desorganizado de um tratamento a outro, de uma medicação a outra, de um profissional a outro, além de uma mistura de técnicas científicas com crenças religiosas mescladas com modismos que se proliferam a partir das redes sociais. O resultado disso é que cada paciente tem se transformado num ser anônimo, estatístico e padronizado. Vemos esse apagamento acontecer com os sujeitos autistas, que estão deixando de ser vistos como sujeitos, restando apenas, o autismo.

Além dos psicanalistas, os próprios sujeitos autistas começaram a se preocupar com tamanho reducionismo. A primeira a escrever sobre si como autista foi Temple Grandin em 1986. Em 2013 ela decide publicar mais um livro sobre o assunto para todos os autistas, pais e profissionais. Sobre tais rótulos ela diz: “esse tipo de pensamento é preso a rótulos porque as pessoas ficam tão preocupadas com a palavra que já não veem a coisa em si (...) não se preocupem com o rótulo. Diga-me qual o problema” (GRANDIN, 2013, p. 112).

Os rótulos podem atrapalhar o tratamento, os vínculos afetivos e sociais, as capacidades educacionais e os deveres e direitos políticos e sociais, ou seja, podem agravar ainda mais o que já é sintoma do próprio autismo. Assim, embora o diagnóstico seja necessário e contribua a este processo de rotulação, é fundamental que se reconheçam os limites deste.

Diante de tudo isso, recebi a carta de uma mulher que se descobriu autista na pandemia e, por

todos os aspectos citados acima, gostaria de compartilhar:

A invisibilidade da mulher no espectro

Primeiro minha trajetória pessoal e profissional. Tenho 44 anos, sou casada e tenho um filho de 25 anos. Sou professora da Universidade Federal de Jataí (UFJ) desde 2011, médica veterinária formada pela Universidade Federal de Goiás (UFG) em 1999, mestre e doutora em Ciência Animal pela UFG e possuo dois pós-doutorados, um pela UFG em Ciência Animal e outro pela Unesp em Cirurgia Veterinária, todos com ênfase em oftalmologia veterinária. Também fiz Residência em Clínica Médica de Pequenos Animais, de 2000 a 2002, período em que essa modalidade de pós-graduação existia em poucas instituições federais no país, com grande concorrência. Fui aprovada em primeiro lugar na Escola de Veterinária da UFMG, a mais conceituada em nosso meio, com conceito 6 pelo MEC.

Sou orientadora de mestrado em Biociência Animal da UFJ e de iniciação científica, publiquei mais de 70 artigos científicos publicados e 30 livros ou capítulos de livro, tornando-me uma das pesquisadoras mais produtivas da instituição onde trabalho. Fui a primeira diretora do Hospital Veterinário da Regional Jataí, responsável por toda sua regulamentação e funcionamento; coordenadora Geral Stricto Sensu da Regional e Coordenadora do Mestrado em Biociência Animal.

Agora a trajetória do Espectro. Com poucas estereotipias mas com muitas hipersensibilidades sensoriais e alimentares, sempre consegui me camuflar na sociedade: observando e reproduzindo o padrão social considerado normal. Podia descrever de cor e com detalhes todas as estruturas oculares, mas não conseguia manter o olhar nos olhos do outro, então aprendi a ministrar aulas e palestras olhando para um ponto fixo e vazio.

Apesar do meu esforço de me camuflar na “normalidade”, algumas características despertavam a irritação de muitas pessoas. Os exemplos mais cotidianos eram meu hiperfoco e a minha comunicação direta e sem rodeios. O que para muitos era interpretado como uma sinceridade grosseira era, na verdade, uma incapacidade de entender o contrato social implícito nas relações interpessoais que moldam as interações e exigem uma filtragem entre o que se pensa e o que se fala.

Meu hiperfoco me trouxe enormes vantagens na minha vida acadêmica pois me levava a realizar todas as tarefas com impecável zelo. Entretanto, nas relações interpessoais, trouxeram proporcionais prejuízos, pois a insistência e perfeccionismo do espectro são opostos ao manejo político das instituições, incluindo a UFG e a UFJ.

Diante do meu percurso de vida percebo que eu, uma mulher dentro do Espectro do Autismo, poderia passar a vida toda sem diagnóstico, sofrendo as consequências das manifestações do Espectro, sem saber nomear ou compreender a causa de tamanho mal-estar. Eis por que foi tão importante, para mim, saber meu diagnóstico e, agora, socializar esse diagnóstico.

Sou uma mulher adulta, autista e capaz. Sempre considerada inteligente e com uma vida acadêmica plena. Aprendi a falar em público, me tornei professora e pesquisadora e faço isso tudo com excelência, como tantos outros indivíduos no Espectro. Frequentemente, pessoas TEA (Transtorno do Espectro Autista) são indivíduos sem qualquer deficiência intelectual. Muitas vezes, inclusive, com inteligência acima da média, com prejuízos discretos ou até mesmo ausentes da sua linguagem funcional. Podem ter dificuldade na comunicação ou nas interações sociais, entretanto, são capazes de reproduzir atitudes sociais comuns, tornando-se completamente imperceptíveis, invisíveis quanto ao espectro e à neurodiversidade, entretanto essa camuflagem exige um grande esforço e geram um quadro de constante angústia e fadiga.

Na minha história de vida só após o diagnóstico de TEA é que pude perceber os prejuízos ocasionados pelo desconhecimento dos meus sintomas. O exemplo mais claro, na minha história, se deve ao encontro de duas manifestações do TEA: a falta de filtro social na fala

associada a incapacidade de identificar sarcasmo, ironia e, sobretudo, mentira e manipulação. Essa combinação me leva a me expor em situações que podem gerar problemas e a entrar sem perceber e, portanto, não encontrar recursos para identificar e sair de relações abusivas ou violentas.

Essas duas manifestações do TEA me acompanham a vida toda, mas nunca havia me colocado numa situação de tamanho adoecimento como nos últimos anos. Lutei junto com professoras e alunas para resolução de casos de assédio e estupro no curso de medicina veterinária da UFG de Goiânia e na UFG- Regional Jataí, hoje UFJ. Em consequência desse difícil e longo processo acentuaram as dificuldades interpessoais no ambiente de trabalho. Tais dificuldades foram intensificadas ainda mais pela pandemia, pelo desafio do trabalho remoto e, finalmente, pela morte de familiares. Fui atropelada por um conjunto de problemas maiores que minhas capacidades de camuflar minhas manifestações autísticas, consequentemente, minhas estereotipias, medos e prisões mentais ficaram incontroláveis, chegando ao colapso. Desse colapso veio meu diagnóstico. Do meu diagnóstico, esse texto, meu testemunho.

Após meses de psicoterapia, cuidados médicos e apoio de familiares, foi possível chegar ao meu diagnóstico: sou autista. Sempre fui. Mas pude me nomear somente agora.

Andréia Vitor Couto do Amaral

No espectro desde 1977, com diagnóstico em 2021.

Renata Wirthmann é professora-doutora de Psicologia da UFCAT e **Andréia Vitor Couto do Amaral** é professora-doutora de Medicina Veterinária da UFJ.