

PERPCEPÇÃO DE MÃE SOBRE A EMPATIA DE SEU FILHO AUTISTA: RELATO DE CASO

Edizângela de Fátima Cruz de Souza ¹

Cleomayra Tomaz da Silva ²

Isabel Maria Conceição Silvano ³

Vitória Nunes Vidal ⁴

Lilian Kelly de Sousa Galvão ⁵

RESUMO

A empatia pode ser definida como a capacidade de se sensibilizar com a dor do outro, colocando-se em seu lugar, inferir seus sentimentos e dar uma resposta afetiva mais adequada para a situação do outro do que para sua própria situação. No Transtorno do Espectro Autista (TEA), os estudos mostram que os autistas podem apresentar dificuldades nessa manifestação empática, mas a literatura ainda é conflitante. Nesse trabalho, o objetivo foi analisar o quanto uma mãe de uma criança autista percebe que seu filho é empático. Para tanto, foi utilizada uma entrevista semiestruturada com quatro questões centrais para que a participante pudesse detalhar e exemplificar se e de que forma a criança demonstraria empatia em seu cotidiano. Os resultados mostraram que, apesar da mãe não considerar seu filho empático e perceber que ele não se colocaria no lugar do outro, os exemplos do cotidiano demonstraram que a criança pode apresentar a capacidade de se sensibilizar com o outro. O exemplo fornecido pela mãe mostrou que o seu filho ficou agitado e sem apresentar comportamento de ajuda diante do sofrimento da avó, manifestando apenas movimentos estereotipados, o que a fez entender que ele ficou indiferente perante a angústia do outro. No entanto, a literatura mais recente aponta que os autistas poderiam, na verdade, ter um excesso de sensibilidade empática quanto às emoções dos outros, buscando se distanciar desse tipo de situação por não conseguir lidar com tantos sentimentos ao mesmo tempo. Logo, o estado paralisante e os movimentos estereotipados podem ter sido tentativas de autorregulação do excesso de emoções que a criança não conseguiu lidar no momento ao observar sua avó em situação de sofrimento.

Palavras-chave: Empatia, Transtorno do Espectro Autista, Criança, Percepção materna.

INTRODUÇÃO

A empatia pode ser definida como a capacidade que um indivíduo tem de se sensibilizar com a dor do outro (empatia afetiva), colocando-se em seu lugar (empatia cognitiva), inferir seus sentimentos e dar uma resposta afetiva mais adequada para a situação do outro do que para sua própria situação, podendo sentir angústia em resposta a dor do outro (angústia empática)

¹ Mestranda do Curso de Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, edizangela.cruz@outlook.com;

² Graduada pelo Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, cleomayra.tomaz@academico.ufpb.br;

³ Graduada do Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, isabelconceicaosilv@gmail.com;

⁴ Graduada pelo Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, vickynunesvidal@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Doutora em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, liliangalvao@yahoo.com.br.

ou apresentar comportamentos pró-sociais que expressam essa compreensão empática (Hoffman, 2003).

Davis (1980) é uma das principais referências empíricas na área. Esse autor construiu uma escala (*Interpersonal Reactivity Index* - IRI) que mensura como as pessoas reagem empaticamente ao observar as experiências do outro. Ademais, o autor percebe a empatia a partir de quatro dimensões: consideração empática, angústia pessoal, tomada de perspectiva e fantasia, em que as duas primeiras fazem parte de uma dimensão mais afetiva e as duas últimas, de uma dimensão mais cognitiva.

A dimensão afetiva do modelo de Davis é formada pela consideração empática e angústia pessoal. A consideração empática diz respeito aos sentimentos orientados para a simpatia e preocupação com o outro. Enquanto que a angústia pessoal é caracterizada pelos sentimentos de angústia ou desconforto ao observar outra pessoa passando por situações negativas (Davis, 1983).

Já a dimensão cognitiva é formada pelas dimensões tomada de perspectiva e fantasia. Pode-se dizer que a tomada de perspectiva se refere à capacidade de reconhecer os sentimentos do outro e pode contribuir na resolução de conflitos interpessoais (Davis, 1983; Rique et al., 2010). Enquanto a fantasia corresponde à habilidade de adotar a perspectiva de personagens fictícios, como filmes e séries, de modo que o indivíduo adere às necessidades e sentimentos do outro de forma involuntária (Alves, 2012; Davis, 1983).

Além da exploração das dimensões da empatia, os estudos demonstram que o desenvolvimento da empatia pode se relacionar com a idade, de forma que adultos manifestariam habilidades empáticas mais sofisticadas do que adolescentes e crianças (Miguel et al., 2018). Não obstante, os estudos apontam que as principais características empáticas podem ser vistas já na primeira infância, mesmo que ainda de forma elementar (Laurent et al., 2021).

Ainda, os pesquisadores têm se debruçado sobre a relação entre a empatia e diferentes variáveis, por exemplo, a comportamentos de ajuda (Denham, 1998; Pires; Roazzi, 2016). Findlay et al. (2006) apresentaram os resultados que demonstraram que crianças mais empáticas podem apresentar maior sensibilidade social em termos de seus comportamentos sociais e da sua compreensão social. Ainda, a promoção da empatia pode favorecer as crianças a terem menos comportamentos agressivos e maiores habilidades sociais (Dutra et al., 2020)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) corresponde a um conjunto de alterações no neurodesenvolvimento, que se relacionam com o comprometimento nas interações sociais e na

comunicação interpessoal, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, com restrição nas suas atividades e interesses (Lord *et al.*, 2020).

Devido à presença desses sintomas, muitos autores, e até mesmo o senso comum, passaram a relacionar o autismo com a falta de empatia. Em contraste a isso, pesquisas mostram que os autistas podem manifestar comprometimento apenas na empatia cognitiva, mas apresentariam índices adequados de empatia afetiva (Jones *et al.*, 2010; Mazza *et al.*, 2014; Kilroy *et al.*, 2022)

Devido a diferenças nessas dimensões apontadas pela literatura, levanta-se a hipótese de que existiria um desequilíbrio empático no autismo (Smith, 2009). Essa hipótese pressupõe que indivíduos com TEA teriam um déficit na empatia cognitiva e um excesso de empatia afetiva, o que poderia levar ao desenvolvimento dos padrões comportamentais observados no autismo, baseando-se no estudo de Baron-Cohen (1995) a respeito de possíveis alterações na teoria da mente de pessoas autistas. Esse autor entende que as dificuldades em inferir sobre os estados mentais internos de si mesmo e de outras pessoas pode ser uma característica cognitiva central do autismo, o que pode ser observado precocemente, desde o final do primeiro ano de vida.

Embora a literatura apresente estudos que mostram possíveis déficits no desenvolvimento da empatia em pessoas autistas, Garcia-Blanco *et al.* (2017) encontraram resultados que divergem dessa compreensão. Esses autores propuseram que, na verdade, o indivíduo com TEA teria um excesso de sensibilidade empática diante das emoções das outras pessoas. Nesse estudo, os pesquisadores aplicaram um experimento com rostos emocionais (feliz, triste e irritado) em crianças com TEA e com desenvolvimento típico. Os resultados revelaram que, ao serem comparadas com o outro grupo, as crianças com TEA demonstraram uma maior evitação aos rostos irritados, uma vez que isso fazia com que elas se sentissem angustiadas. Quanto aos rostos felizes e tristes, não foram encontradas diferenças entre os dois grupos.

O interesse acerca da temática sobre a empatia em crianças com Transtorno do Espectro Autista se torna relevante visto que, na literatura, o foco no estudo sobre a empatia ainda é as pessoas com desenvolvimento típico, tendo ainda poucos estudos que investiguem a demonstração dessa habilidade por crianças e adolescentes atípicos. Além disso, ao se realizar uma busca em bases de dados nacionais e internacionais, foi notória a escassez de produções que enfoquem esse objeto de estudo, especialmente nos trabalhos brasileiros. Dessa forma, esse estudo pode contribuir para o conhecimento científico e para a sociedade, levando em

consideração os benefícios que poderá apresentar a partir dos resultados encontrados, como a elaboração de intervenções.

Levando em consideração que os estudos mostram que os autistas podem apresentar dificuldades nessa manifestação empática, tendo conflitos nesse entendimento na literatura, o objetivo desse trabalho foi analisar o quanto uma mãe de uma criança autista percebe que seu filho é empático.

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em um relato de caso sobre a percepção de uma mãe sobre a empatia do seu filho autista. A idade dessa mãe foi de 46 anos, ela disse possuir o Ensino Superior Completo e a renda familiar entre um a três salários mínimos, bem como era da religião Espírita e seu estado civil era de Solteira. Já o filho tinha oito anos de idade, era do sexo masculino e estudava em escola pública. Quanto às questões clínicas, o nível de suporte dessa criança era 1, recebeu o diagnóstico com dois anos e seis meses, fazia uso de medicação (risperidona e depakene), realizava terapias (Fonoaudiologia e Psicologia), tendo começado com cinco anos de idade, e não apresentava comorbidades associadas ao transtorno.

Foi utilizada uma entrevista semiestruturada com quatro questões centrais para que a participante pudesse detalhar e exemplificar se e de que forma a criança demonstraria empatia em seu cotidiano: “O que você pensa que é empatia?”, “Como você percebe que seu(a) filho(a) se sente quando ele observa uma pessoa em situação de angústia ou sofrimento? Como ele se comporta quando se sente assim? Cite exemplos”, “Como você percebe que seu(a) filho(a) se sente ao observar um personagem de série/filme/desenho em situação de angústia ou sofrimento? Como ele se comporta quando se sente assim? Cite exemplos” e “Você percebe que seu(a) filho(a) se coloca no lugar do outro que está em situação de angústia ou sofrimento? Como ele se comporta? Cite exemplos”.

Além disso, foi aplicado o Questionário Sociodemográfico, dividido em duas partes. Na primeira, foram preenchidas informações pessoais da mãe: o seu nome, idade, estado civil, profissão, renda familiar, religião e escolaridade. Na segunda parte, a mãe respondia sobre seu filho: nome, idade, sexo, tipo de escola, a idade que ingressou na escola, série/ano, se já havia repetido de ano (e quantas vezes, quais séries), se tinha irmãos (e a quantidade de irmãos), a idade que recebeu o diagnóstico, o nível de suporte, se fazia uso de medicação, se realizava terapias e se tinha alguma comorbidade associada ao transtorno (física ou psicológica), e se fazia uso de medicação para tratamento dessa comorbidade (apenas caso tivesse).

Primeiro, a mãe assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Depois, foram feitas as perguntas da entrevista semiestruturada, que foram gravadas, com a devida autorização da participante, e transcritas na íntegra. Posteriormente, a mãe respondeu ao Questionário Sociodemográfico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira pergunta, a mãe conceituou a empatia de forma inadequada, relacionando-a à neutralidade, como não sentir nada. O conceito que o trabalho adota corresponde aos componentes cognitivos e afetivos da empatia estipulados por Davis (1983). Ou seja, para ser considerado adequado, a mãe poderia ter respondido de forma em que a empatia se relacionaria com a angústia pessoal, a consideração empática, a tomada de perspectiva e/ou a fantasia.

Já na segunda questão, a mãe relatou que não percebe que seu filho é empático ao observar outra pessoa em situação de angústia ou em sofrimento. No entanto, é importante considerar que a participante entende que ser empático é ser neutro, logo, quando ela expressa que percebe que seu filho não é empático, ela quer dizer que ele não é neutro. Isso é exemplificado quando são mostrados exemplos, como passar a mão na cabeça e abraçar quando observa sua mãe triste. Ainda é pontuado que a criança ficaria angustiada do “jeito dele”, demonstrando que ela pode perceber, de alguma forma, que seu filho sente ou se comporta diferente do que é esperado socialmente para as crianças com desenvolvimento típico, mesmo que sejam em crianças autistas.

Na terceira pergunta, a mãe respondeu de forma que se entendeu que percebe que a criança fica “normal” (comportamento que ele geralmente emite nas situações) ou “alegre” ao observar um personagem fictício em situação de angústia ou sofrimento. Nessa questão, infere-se que a criança reage à angústia que está vendo, porém, mais uma vez, não é o que está sendo esperado socialmente. Inclusive, a mãe demonstra aflição para saber a razão do filho se comportar dessa forma.

Os dados da quarta pergunta mostraram que, apesar da mãe não considerar seu filho empático e perceber que ele não se colocaria no lugar do outro, os exemplos do cotidiano demonstraram que a criança pode apresentar a capacidade de se sensibilizar com o outro. O exemplo fornecido pela mãe mostrou que o seu filho ficou agitado e sem apresentar comportamento de ajuda diante do sofrimento da avó, manifestando apenas movimentos estereotipados, o que a fez entender que ele ficou indiferente perante à angústia do outro. No entanto, a literatura mais recente aponta que os autistas poderiam, na verdade, ter um excesso

de sensibilidade empática quanto às emoções dos outros, buscando se distanciar desse tipo de situação por não conseguir lidar com tantos sentimentos ao mesmo tempo (Garcia-Blanco *et al.*, 2017). Nesse momento, também pode ser observado sobre a reação que não é esperada socialmente para as crianças com desenvolvimento típico, mostrando a necessidade de, talvez, estratégias de regulação emocional para as crianças autistas, para ajudá-las a lidar com esse excesso de sentimentos ao mesmo tempo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que o estado paralisante e os movimentos estereotipados podem ter sido tentativas de autorregulação do excesso de emoções que a criança não conseguiu lidar no momento ao observar sua avó em situação de sofrimento. Entende-se que essa criança autista reage de forma que não é esperada socialmente para as crianças com desenvolvimento típico. É importante levar em consideração essas e outras questões para analisar a empatia das crianças e dos adolescentes com TEA.

Uma limitação de estudo é a apresentação de apenas um caso, não sendo possível generalizar para todas as crianças autistas. No entanto, esses resultados podem ser importantes para contribuir no entendimento sobre essa temática, levando em consideração que os estudos ainda enfocam apenas as crianças e os adolescentes com desenvolvimento típico, não tendo uma ampla gama de trabalhos que avaliem a empatia de autistas, especialmente no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

ALVES, S. M. **A Relação entre Capacidades Empáticas, Depressão e Ansiedade em Jovens**. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Paraíba). 2012.

BARON-COHEN, Simon et al. Are children with autism blind to the mentalistic significance of the eyes?. **British Journal of Developmental Psychology**, v. 13, n. 4, p. 379-398, 1995.

DAVIS, Mark H. et al. **A multidimensional approach to individual differences in empathy**. 1980.

DAVIS, Mark H. Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. **Journal of personality and social psychology**, v. 44, n. 1, p. 113, 1983.

DENHAM, Susanne A. **Emotional development in young children**. Guilford Press, 1998.

DUTRA, Marília Pereira; DE SOUSA GALVÃO, Lilian Kelly; DOS SANTOS CAMINO, Cleonice Pereira. Promoção da empatia para redução de comportamentos agressivos: análise do grupo focal. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 46497-46505, 2020.

FINDLAY, Leanne C.; GIRARDI, Alberta; COPLAN, Robert J. Links between empathy, social behavior, and social understanding in early childhood. **Early Childhood Research Quarterly**, v. 21, n. 3, p. 347-359, 2006.

GARCÍA-BLANCO, Ana et al. Communication deficits and avoidance of angry faces in children with autism spectrum disorder. **Research in Developmental Disabilities**, v. 62, p. 218-226, 2017.

HOFFMAN, M. L. **Empathy and moral development: implications for caring and justice**. Cambridge University Press. 2003.

HOFFMAN, M. L. Moral Development in Adolescence. In. Adelson, J. (Ed.). **Handbook of Adolescent Psychology**. John Wiley. 1980.

JONES, Alice P. et al. Feeling, caring, knowing: different types of empathy deficit in boys with psychopathic tendencies and autism spectrum disorder. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 51, n. 11, p. 1188-1197, 2010.

LAURENT, Antonella Arrieta et al. The dynamics of early empathy in children: changes according to age and mothers emotional state A dinâmica da empatia precoce nas crianças: mudanças de acordo com a idade eo estado emocional das mães. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 59575-59598, 2021.

LORD, Catherine et al. Autism spectrum disorder. **Nature reviews Disease primers**, v. 6, n. 1, p. 1-23, 2020.

KILROY, Emily et al. Motor performance, praxis, and social skills in autism spectrum disorder and developmental coordination disorder. **Autism research**, v. 15, n. 9, p. 1649-1664, 2022.

MAZZA, Monica et al. Affective and cognitive empathy in adolescents with autism spectrum disorder. **Frontiers in human neuroscience**, v. 8, p. 791, 2014.

MIGUEL, Fabiano Koich et al. Validity studies of the online empathy questionnaire. **Trends in Psychology**, v. 26, p. 2203-2216, 2018.

PIRES, M. F. D. N.; ROAZZI, Antonio. Empatia e sua avaliação: considerações teóricas e metodológicas. **Revista AMAzônica**, v. 17, n. 1, p. 158-172, 2016.

RIQUE, Júlio et al. Consideração empática e tomada de perspectiva para o perdão interpessoal. **Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology**, v. 44, n. 3, p. 515-522, 2010.



SMITH, Adam. The empathy imbalance hypothesis of autism: A theoretical approach to cognitive and emotional empathy in autistic development. **the Psychological record**, v. 59, n. 3, p. 489-510, 2009.