

UMA VISÃO SOBRE A SÍNDROME DE ASPERGER

Márcio Antonio Giansante Martins¹; Yara Cristina Romano Silva²; Sandra Cristina Catelan-Mainardes²

RESUMO: A síndrome de Asperger é um transtorno global do desenvolvimento. Este tipo de transtorno caracteriza-se por déficits em muitas áreas de funcionamento que levam a uma interrupção invasiva de forma notável e, ao mesmo tempo, difusa, dos processos do desenvolvimento. Caracteriza-se por desvios e anormalidades em três amplos aspectos: relacionamento social, uso da linguagem para a comunicação e comportamento que envolve características repetitivas ou perseverativas sobre um número limitado, porém intenso, de interesses. Este projeto visa a fazer uma revisão bibliográfica sobre a síndrome de Asperger, fundamentando teoricamente sobre as possíveis causas e sintomas, explicando sobre os principais sintomas e diferenciando esta síndrome dos outros transtornos globais do desenvolvimento. Fundamenta teoricamente também sobre a importância das escolas na formação e desenvolvimento destes alunos, tendo como pressuposto que a escola desempenha papel fundamental na formação de qualquer cidadão. Portanto, neste trabalho está exposta uma caracterização sobre a síndrome de Asperger e uma diferenciação desta síndrome quanto aos outros transtornos globais do desenvolvimento, assim como uma fundamentação teórica sobre a importância de tais alunos estudarem na escola que lhes for mais apropriada (regular ou especial), de acordo com cada caso específico.

PALAVRAS-CHAVE: Escolas; Síndrome de Asperger; Transtornos globais do desenvolvimento

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Asperger foi descrita pela primeira vez por Hans Asperger em 1944, mas foi incluída no DSM-IV com critérios para diagnóstico apenas em 1994. (MELLO, 2007) Segundo o DSM-IV-TR, a síndrome de Asperger é um transtorno global do desenvolvimento. Este tipo de transtorno caracteriza-se por déficits em muitas áreas de funcionamento que levam a uma interrupção invasiva de forma notável e, ao mesmo tempo, difusa, dos processos do desenvolvimento (HALES; YUDOFKY, 2006).

Alguns sintomas que podem surgir são: a criança não faz bom contato visual com os pais, não responde quando chamada pelo nome, demonstra pouco interesse em outras pessoas, tem atraso no desenvolvimento da linguagem, não parece entender os gestos dos pais como apontar, não brinca de faz-de-conta, passa longos períodos de tempo enfileirando objetos, faz movimentos incomuns como caminhar nas pontas dos pés o tempo todo ou girar as mãos excessivamente, mostra reação incomum de inquietação em relação aos outros, ignorando-os ou dando gargalhadas, fala muito pouco, ou fala muito, porém geralmente a fala é ecológica (repete o que escutou, tanto dos pais quanto da televisão, filmes ou rádio), tem dificuldade de compreensão.

¹ Acadêmico do Curso Psicologia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. Programa de Iniciação Científica do Cesumar (PICC). marcioagm@yahoo.com.br

² Orientadoras e Docentes do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. catelan@cesumar.br, yararomano@cesumar.br

A expressão transtorno do espectro autista (transtornos globais do desenvolvimento) descreve uma ampla gama de comportamentos. Estes variam de pessoa para pessoa na gravidade e combinação dos sintomas. Sabe-se que cerca de 75% dos autistas têm deficiência mental associada, geralmente com QI abaixo de 45. Outros são inteligentíssimos.

Por transtornos do espectro do autismo, entendem-se os transtornos (de acordo com o DSM-IV): transtorno autista, transtorno de Asperger e transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação.

No transtorno autista, há distúrbios em interação social, comunicação e brincadeiras imaginativas antes dos três anos de idade, assim como comportamentos, interesses e atividades estereotipadas.

O transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação é diagnosticado quando a pessoa não atende a todos os critérios para o diagnóstico de autismo ou transtorno de Asperger, mas há um grave e invasivo distúrbio nas áreas afetadas.

O transtorno de Asperger é diagnosticado quando o sujeito mostra distúrbios em interações sociais e atividades e interesses restritos, sem atraso geral significativo na linguagem e tem inteligência média ou acima da média.

Para o diagnóstico de uma criança com transtornos do espectro do autismo, os especialistas usam os critérios do DSM-IV (déficits sociais, na comunicação e comportamentos incomuns e repetitivos). O diagnóstico não é fácil, principalmente na primeira infância. Muitos são confundidos com hiperatividade, esquizofrenia e transtorno de déficit de atenção. Os sintomas aparecem sempre antes dos três anos de idade e prolongam-se até a velhice. Há muitos casos nos quais ocorre melhora em alguns comportamentos, desde que haja intervenção adequada por parte dos pais e educadores, mas somente 10% dos sujeitos com transtornos do espectro autista alcançam, na vida adulta, a independência social e profissional.

Quando o diagnóstico de transtorno do espectro do autismo é estabelecido, ainda é necessário avaliar em que parte do espectro está o transtorno (leve, moderado, severo ou profundo). Este diagnóstico geralmente é feito por mais de um especialista, e a avaliação é lenta, o que causa muita angústia e sofrimento nos pais, pois eles vêem e percebem que o comportamento do filho é incomum, porém não conseguem obter as respostas tão rapidamente quando querem.

De acordo com o DSM-IV, a síndrome de Asperger é caracterizada por desvios e anormalidades em três amplos aspectos: relacionamento social, uso da linguagem para a comunicação e comportamento que envolve características repetitivas ou perseverativas sobre um número limitado, porém intenso, de interesses. É comum que estes sujeitos não tenham habilidade para interagir com seus pares e que tenham uma pobre apreciação da trança social; respostas socialmente impróprias são, também, comuns e típicas. A prosódia do indivíduo portador desta síndrome é incomum; a voz tende a ser agudizada e monocórdica. Os portadores desta síndrome comumente monologam. Sua compreensão e interpretação são literais, não conseguindo, portanto, compreender ambigüidade, duplo sentido, piadas e brincadeiras. Contrastando com o autismo típico, onde os interesses são mais provavelmente por objetos ou parte de objetos, nesta síndrome os interesses são mais frequentemente por áreas intelectuais específicas. Na escola, ou mesmo antes, muitas vezes demonstram interesse obsessivo em uma área como matemática, aspectos de ciência, leitura, querendo aprender tudo que for possível sobre o objeto e tendendo a insistir nisso em conversas e jogos livres. Este interesse obsessivo pode ser usado de forma positiva. Um indivíduo que seja portador da síndrome de Asperger pode fazer um curso superior na área de interesse e trabalhar nela como

profissão. (BAUER, 2006) Nesta síndrome, habilidades de aprendizagem e mesmo comportamentos mais adaptativos são largamente preservados, ao contrário do autismo. Há interação social, porém ela não é efetiva.

Atualmente, a maioria dos pesquisadores considera a origem dos transtornos do espectro do autismo como sendo genética. Até alguns anos atrás, o autismo era considerado como proveniente de pais pouco afetivos ou ausentes, mas atualmente esta teoria está descartada, dado o fato de que muitos pais afetivos e presentes têm filhos autistas.

Desta forma, este trabalho teve como objetivo discorrer sobre as principais características e sintomas de indivíduos portadores da síndrome de Asperger, assim como suas possíveis causas, e também sobre a importância das escolas para a educação e desenvolvimento de tais alunos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi feita uma revisão bibliográfica nas áreas da neurobiologia, psiquiatria, neurologia e psicologia. Foram usados compêndios de psiquiatria e neurologia, livros e artigos de psicologia, e livros de neurobiologia. Depois, através das informações obtidas, discorreu-se a respeito das principais características desta síndrome, diferenciando-a dos outros transtornos globais do desenvolvimento, e a respeito da importância da escola na formação de tais alunos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos neurobiológicos são extremamente limitados. Segundo Hales e Yudofsky (2006), aproximadamente 30% dos pacientes com a síndrome de Asperger têm algum tipo de anormalidade no eletroencefalograma e 15% mostram evidência de atrofia cerebral. Relata-se também metabolismo anormal no hemisfério direito do cérebro, assim como níveis elevados de serotonina, anormalidades na função da dopamina e em algumas vias das catecolaminas, afinamento do corpo caloso, e, segundo BEHRMAN, KLIEGMAND e JENSON; 2002 há uma taxa de concordância de 80% em gêmeos monozigóticos e de 20% em dizigóticos. Anormalidades cromossômicas, como a síndrome do X frágil, também são mais comuns em famílias com autismo. Há uma grande prevalência da síndrome de Asperger no sexo masculino sobre o feminino. Asperger acreditava que para tais crianças, educação e terapia eram a mesma coisa e que, mesmo com suas dificuldades, elas teriam capacidade para se adaptar se tivessem um programa educacional apropriado (MELLO, 2007).

Dentro das instituições regulares de ensino, é pouco comum encontrar alunos portadores de necessidades especiais. A inclusão de tais alunos no ensino regular é necessária, a não ser que seja percebida a necessidade de serem encaminhados para instituições específicas.

A escola é essencial para a formação científica e cultural pessoal, profissional e cidadã. Ela possibilita uma relação autônoma com a cultura e com a sociedade. Ajuda os alunos a tornarem-se sujeitos pensantes, capazes de apropriarem-se da realidade. Um aluno portador de necessidades especiais é definido como aquele que apresenta algum problema de aprendizagem ao longo de sua escolarização, que exige uma atenção mais específica e recursos educacionais maiores do que os necessários aos alunos da mesma idade (COLL; PALACIOS; MARCHESI, 1995). Pode-se perceber, portanto, a necessidade

da inclusão de pessoas portadoras de necessidades especiais em uma instituição apropriada à sua necessidade.

4 CONCLUSÃO

Para que possa haver a inclusão nas escolas, é necessário haver maior competência profissional dos professores, projetos educacionais mais completos e flexibilidade para que os currículos possam ser adaptados às necessidades dos alunos. É necessário ter conhecimento dos perfis evolutivos dos alunos, suas limitações e atrasos, avaliando, ao mesmo tempo, de quais recursos educacionais necessita e em que tipo de escola eles podem ser encontrados. O objetivo da inclusão é encontrar a melhor situação para que um aluno se desenvolva o melhor possível. É direito de todos os alunos que lhes sejam oferecidas possibilidade educacional nas condições mais normalizadoras possíveis e que lhes permitam, no futuro, fazer parte e participar de uma maneira melhor na sociedade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4 ed. Washington: American Psychiatric Association;1995.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4 ed., Text Revision, Washington: American Psychiatric Association, 2000.

BAUER, Stephen. **Asperger Syndrome**. 1995. Disponível em: <<http://www.udel.edu/bkirby/asperger/bauerport.html>>. Acesso em: 2 ago. 2006.

BEHRMAN, Richard E.; KLIEGMAN, Robert M.; JENSON, Hal B.. **Tratado de Pediatria**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.a., 2002.

COLL, César; PALACIOS, Jesús; MARCHESI, Alvaro. **Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e a aprendizagem escolar**. Porto Alegre: Artmed, 1995. 3 v.

HALES, Robert E.; YUDOFKY, Stuart C.. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 1600 p.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo: guia prático**. 5. ed. Brasília: CORDE; São Paulo: AMA, 2007.

WILLIAMS, CHRIS; WRIGHT, BARRY. **Convivendo com autismo e síndrome de Asperger**. M. Books, 2008.

YUDOFKY, Stuart C.; HALES, Robert E.. **Neuropsiquiatria e neurociências na prática clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.