

AUTISMO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTISM: A LITERATURE REVIEW

EL AUTISMO: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Thayse Tayanne Bastos Sanches¹
Leonardo da Silva Taveira²

Resumo

O autismo e a síndrome de Asperger são caracterizados como transtornos do neurodesenvolvimento e são conhecidos como transtornos invasivos do desenvolvimento. É um quadro de extrema complexidade, que necessita de uma abordagem multidisciplinar para que se chegue a um diagnóstico preciso. Este estudo tem como objetivo examinar historicamente os conceitos do autismo e da síndrome de Asperger. Por meio de revisão de diferentes abordagens, os autores buscaram mostrar as alterações ao longo do tempo das concepções teóricas e clínicas desses transtornos. Os estudos e avanços da neurociência sobre o tema vêm contribuindo de forma valiosa para o tratamento das pessoas com TEA (Transtorno do Espectro do Autista). Este trabalho tem como objetivo central fazer uma revisão bibliográfica da construção teórica sobre o autismo e a síndrome de Asperger, evidenciando os avanços científicos na área durante o processo histórico do estudo do transtorno.

Palavras-chave: Autismo. Asperger. Transtorno. Neurodesenvolvimento. Conceitos.

Abstract

Autism and Asperger's syndrome are characterized as neurodevelopmental disorders and are known as invasive developmental disorders. It is an extremely complex situation, which requires a multidisciplinary approach in order to arrive at an accurate diagnosis. This study aims to examine historically the concepts of autism and Asperger's syndrome. By reviewing different approaches, the authors sought to show changes over time in the theoretical and clinical conceptions of these disorders. Studies and advances in neuroscience on the subject have been making a valuable contribution to the treatment of people with ASD (Autism Spectrum Disorder). This work has as main objective to make a bibliographic review of the theoretical construction on autism and Asperger's syndrome, showing the scientific advances in the area during the historical process of studying the disorder.

Keywords: Autism. Asperger. Disorder. Neurodevelopment. Concepts.

Resumen

El autismo y el síndrome de Asperger se caracterizan como trastornos del neurodesarrollo y se conocen como trastornos invasivos del desarrollo. Se trata de un cuadro de extrema complejidad que requiere un abordaje multidisciplinario para que se pueda llegar a un diagnóstico preciso. Este estudio tiene el objetivo de examinar históricamente los conceptos de autismo y de síndrome de Asperger. A través de la revisión de diferentes perspectivas de acercamiento al tema, los autores trataron de poner en evidencia las modificaciones que las concepciones teóricas y clínicas sobre esos trastornos sufrieron a lo largo del tiempo. Los estudios y adelantos de la neurociencia en ese campo han venido contribuyendo de forma valiosa para el tratamiento de personas con TEA (Trastorno del Espectro Autista). Este trabajo tiene como objetivo central realizar una revisión bibliográfica de la construcción teórica acerca del autismo y del síndrome de Asperger y resaltar los adelantos científicos en el área a lo largo del proceso histórico del estudio del trastorno.

Palabras-clave: Autismo. Asperger. Trastorno. Neurodesarrollo. Conceptos.

¹ Aluna do curso de Pós-graduação em Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Centro Universitário Internacional Uninter.

² Professor Orientador do Centro Universitário Internacional Uninter.

1 Introdução

O autismo é classificado pelo Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais – DSM V – como um transtorno invasivo do desenvolvimento. O autismo apresenta uma tríade como sintomatologia básica: dificuldade de interação social, déficit da comunicação verbal, interesses restritos e padrões repetitivos (estereotípias). Pessoas com autismo podem ser classificadas atualmente em três graus: leve, moderado e severo (FACION, 2013).

A palavra autismo deriva do grego “autos”, que significa “voltar para si mesmo”. Isto é, os indivíduos que têm autismo passam por um estágio em que se fecham em si mesmos, perdendo o interesse pelo mundo exterior e por tudo o que a ele é inerente (MORAIS, 2012).

Segundo Facion (2013), o autismo é uma síndrome, portanto um conjunto de sintomas, presente desde o nascimento e que se manifesta invariavelmente antes dos 3 anos de idade. Ele se caracteriza por respostas anormais a estímulos auditivos e/ou visuais e por problemas graves na compreensão da linguagem oral. A fala custa a aparecer e, quando isso acontece, podemos observar a ecolalia (repetição de palavras), o uso inadequado de pronomes, estrutura gramatical imatura e grande inabilidade para usar termos abstratos.

Inúmeros estudos e revisões científicas foram feitos relacionados ao autismo ao longo da história, assim como muitos autores, que estudaram comportamentos de crianças com características do autismo, desenvolveram diferentes hipóteses teóricas sobre o transtorno autista.

O objetivo geral deste artigo é fazer uma revisão histórica, por meio de revisão de literatura, da construção teórica sobre o autismo e a síndrome de Asperger, evidenciando assim os avanços das pesquisas na área.

2 Revisão de literatura do Autismo

Existem diferentes estudos teóricos que se propõem explicar o autismo ao longo da história. A primeira descrição foi apresentada pelo psiquiatra austríaco Leo Kanner, no ano de 1943, quem observou e descreveu 11 crianças que apresentavam como principal sintoma a incapacidade de se relacionar com outras pessoas. Algumas características em comum também foram observadas, como severos distúrbios da linguagem, ecolalia, inversão pronominal, distúrbios na alimentação, estereotípias, uma forte resistência a mudanças de rotinas.

De acordo com Facion (2013), o autismo foi nomeado por Kanner inicialmente como Distúrbio Autístico do Contato Afetivo; foi concebido como um distúrbio primário

semelhante ao descrito para a esquizofrenia.

Ainda de acordo com Facion (2013), a diferença estava no fato de a criança com autismo não realizar um fechamento sobre si mesma, mas buscar estabelecer uma espécie de contato bastante particular e específico com o mundo. Ele distinguiu os dois quadros, ainda que relacionasse a natureza básica do autismo à esquizofrenia infantil, a qual se enquadraria nos casos cujo quadro clínico se configuraria mais tarde, pois se trata de uma desestruturação da personalidade subsequente a uma fase de desenvolvimento aparentemente estável. Embora configurasse o autismo dentro do grupo de psicose infantil, ele sugeria ainda a necessidade de investigações bioquímicas para que novas contribuições pudessem ser feitas ao estudo dessa desordem.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define autismo infantil como uma síndrome presente desde o nascimento, que se manifesta invariavelmente antes dos 30 meses de idade. Caracteriza-se por respostas anormais a estímulos auditivos ou visuais, e por problemas graves quanto à compreensão da linguagem falada. A fala custa a aparecer e, quando isto acontece, nota-se ecolalia, uso inadequado dos pronomes, estrutura gramatical imatura, incapacidade de usar termos abstratos. Há também, em geral, uma incapacidade na utilização social, tanto da linguagem verbal quanto corpórea.

Autores como Melanie Klein (1943) e Margareth Mahler (1968), desenvolveram teorias sobre o transtorno autista; uma delas foi a Teoria Ambientalista ou Afetiva, que considerava a refrigeração emocional dos pais como causa principal para o autismo. De acordo com Mahler (2002), o autismo é definido como psicose simbiótica, atribuindo a causa do transtorno ao mau relacionamento entre a mãe e o filho.

A partir de 1980, diversos autores deixaram de considerar o autismo um quadro de psicose. De acordo com Gauderer (1997), o autismo é uma desordem comportamental e emocional que se deve a algum tipo de comprometimento orgânico cerebral, não tendo, pois, origem psicogênica. Ele define, entre suas características, uma diminuição do ritmo do desenvolvimento psiconeurológico, social e linguístico, bem como a presença de reações anormais a sensações diversas, como ouvir, ver, tocar, sentir, equilibrar e degustar. A relação entre pessoas, objetos ou eventos é realizada de uma maneira não usual, levando a crer que haja um comprometimento orgânico do sistema nervoso central.

Segundo Budel (2012), a síndrome de Asperger descrita por Hans Asperger em 1944, é incluída entre os critérios para os transtornos globais do desenvolvimento e classificada no CID-10 sob o código F84.5. As pessoas acometidas por essa síndrome demonstram, em geral, certo prejuízo nas habilidades de interação social e de comunicação, linguagem confusa, de

difícil compreensão, porém marcante, com a presença de vocabulário elaborado, interesse restrito em um determinado assunto, presença de habilidades incomuns, como cálculos de calendários, memorização de grandes sequências, cálculos matemáticos complexos, etc. Além de pensamento concreto, dificuldade para entender e expressar emoções, falta de autocensura, apego a rotinas e rituais, dificuldade de adaptação a mudanças, hipersensibilidade sensorial e dificuldades na organização e planejamento da execução de tarefas. É considerada uma síndrome do espectro autista, porém possui características diferentes, pois não se observa deficiência intelectual nem movimentos repetitivos ou atrasos significativos na linguagem.

Segundo Facion (2013), nos anos de 1980, o foco voltou-se para o desenvolvimento cognitivo, visando esclarecer se o autismo estaria relacionado apenas a esses déficits ou a outros afetivo-sociais. De acordo com os referidos autores, as crianças com transtorno autista, quando necessitam atribuir estados intencionais aos outros, apresentam grandes dificuldades, por terem um déficit específico na chamada teoria da mente.

Facion (2013) esclarece que a teoria da mente é concebida como a capacidade do sujeito de atribuir estados mentais, crenças, desejos, conhecimentos e pensamentos a outras pessoas e dizer seu comportamento em função dessas atribuições.

Conforme Silva e Gaiato (2012), é por meio do resgate histórico que se identificam as principais transformações que o conhecimento sobre o TEA – Transtorno do Espectro do Autismo, sofreu para que se estabelecessem as considerações científicas que existem atualmente acerca do tema.

3 Fundamentos conceituais

Para Morais (2012), a concepção de autismo infantil, desde o século XIX, sofreu várias alterações, e a literatura vem descrevendo casos isolados de crianças com severos distúrbios mentais. Distúrbios esses decorrentes de importantes desordens do desenvolvimento que, em concordância com a atual terminologia, preencheram critérios-diagnóstico de crianças portadoras do espectro do autismo.

No ano de 1952, O Manual Diagnóstico Estatístico de Saúde Mental – DSM, trouxe pela primeira vez o conceito de autismo, no entanto, este conceito estava relacionando os sintomas de esquizofrenia aos de autismo.

De acordo com Ambady e Rosenthal (1993), o conceito autista foi a princípio usado em psiquiatria para explicar o indivíduo “retraído” ou “fechado em si mesmo”, e se estendeu para todos aqueles que fossem retraídos por qualquer motivo, incluindo, por exemplo, uma

depressão severa, tumores cerebrais ou simplesmente personalidade tímida e distante.

Com a publicação do DSM-3, houve uma grande alteração no conceito, pois se passou a separar o autismo da esquizofrenia.

Para Morais (2012), nos dias atuais e contrariando a perspectiva inicial das concepções sobre a perturbação, não se define o autismo enquanto “psicose” infantil (Rutter, 1972). Esta síndrome é entendida como uma das perturbações contínuas e gerais, designadas de “perturbações globais do desenvolvimento”. O autismo caracteriza-se pela existência de disfunções sociais, perturbações na comunicação e no jogo imaginativo, tal como por interesses e atividades restritas e repetitivas. O autismo, para ser considerado em termos de diagnóstico, deve ter presentes estas manifestações, desde o nascimento até aproximadamente os 36 meses de idade, e persiste e evolui de diferentes maneiras, ao longo da vida (MORAIS, 2012).

A Classificação Internacional de Doenças – CID–10 (1993) classifica o autismo sob o código F84-0, conceituando-o como um transtorno invasivo do desenvolvimento, definido pela presença de desenvolvimento anormal e/ou comprometimento que se manifesta antes da idade de 3 anos e pelo tipo característico de funcionamento anormal em todas as três áreas: de interação social, comunicação e comportamento restrito e repetitivo. O transtorno ocorre três a quatro vezes mais frequentemente em garotos do que em meninas (OMS, 2008).

Depois, veio a definição publicada pelo DSM-4, que trazia o autismo como uma tríade de dificuldades, sendo elas: a socialização, comunicação e interesses restritos e repetitivos, estereotipados (FACION, 2013).

O DSM-5 elaborado no ano de 2013, na versão mais atual do Manual Diagnóstico Estatístico de Saúde Mental, a classificação passou a ser Transtorno do Espectro do Autismo (FACION, 2013).

Segundo o neurologista infantil Clay Brites (2019), o DSM-5 representa um salto de qualidade nos critérios de diagnósticos do autismo, flexibilizando e ampliando a identificação dos sintomas, “levando a uma maior sensibilidade na observação do desenvolvimento do comportamento social e comunicativo da criança”.

De acordo com Facion (2013), existem formas mais graves nas quais crianças com autismo apresentam comportamento destrutivo, autoagressão e forte resistência a mudanças. Há ainda crianças com níveis de inteligência mais preservados, nas quais é possível observar determinadas habilidades bastante desenvolvidas, que eventualmente constituem verdadeiros talentos relacionados à sensibilidade musical, habilidades matemáticas, memorização, desenhos e pinturas, entre outros. Por outro lado, existem crianças que não apresentam essas

competências exacerbadas e, de acordo com o padrão de rigidez de seu pensamento ou da capacidade de estabelecer interações, podem até apresentar retardo mental associado ao autismo.

Conforme Silva e Gaiato (2012), o Transtorno do Espectro do Autismo é considerado um transtorno de neurodesenvolvimento no qual a criança tem dificuldade na comunicação social e mantém um interesse restrito e estereotipado. Isso significa que se trata de uma alteração ocorrida dentro do cérebro, em que as conexões entre os neurônios ocorrem de forma diferente, ocasionando dificuldade em interagir com as outras pessoas de maneira adequada.

Segundo Gaiato (2018), o TEA – Transtorno do Espectro do Autismo – é um transtorno do neurodesenvolvimento. Isso significa que algumas funções neurológicas não se desenvolvem como deveriam nas respectivas áreas cerebrais em pessoas acometidas por ele. É uma condição complexa, e muitos fatores contribuem para o risco.

Gaiato (2018) salienta que o próprio nome – Transtorno do Espectro do Autismo – já nos dá uma ideia de amplitude e variedade. Assim como o espectro da cor é uma decomposição da cor branca, o do autismo também passa por uma variedade de sintomas nas áreas de comunicação social e de interesse restritos e estereotipados.

3.1 Comunicação social

As crianças que estão dentro do transtorno do espectro autista, costumam desenvolver déficits na interação social, com seus familiares ou colegas (GAIATO, 2018).

Segundo Gaiato (2018, s/p), os déficits na interação podem ocorrer das seguintes maneiras:

1. Não se interessam por coisas que as outras crianças propõem (brinquedos ou brincadeiras que não sejam do seu interesse). Por exemplo, enquanto as outras crianças brincam com peças de montar e planejam fazer um prédio, uma criança com autismo usa as peças para infileirar ou empilhar.
2. Apresentam dificuldade em se relacionar socialmente de forma adequada. Quando crianças, podem se virar de costas para os colegas, ficar fora das rodas de história na escola ou correndo nas festinhas infantis, enquanto seus colegas seguem os monitores, por exemplo.
3. Aproximação de uma maneira não natural, robotizada, “aprendida”, e fracassa nas conversas interpessoais, com dificuldade em iniciar ou responder interações sociais.
4. Demonstrações de pouco interesse no que outras pessoas estão dizendo ou sentindo. Por exemplo, quando alguém relata estar aborrecido com o trabalho, a pessoas com TEA perguntam sobre o tipo de serviço que ele faz e não sobre o sentimento que ele traz.
5. Interação pobre entre a comunicação verbal e a comunicação não verbal, contato visual e uma linguagem corporal.

6. Dificuldade de entender a linguagem não verbal das outras pessoas, tais como as expressões faciais, gestos, sinais com os olhos, cabeça e mãos.
7. Dificuldade em se adaptar a diferentes situações sociais, tais como dificuldade de dividir brinquedos, mudanças de brincadeiras, participar de brincadeiras imaginárias.

3.2 Interesses restritos e estereotipados

Além do déficit na área social, da dificuldade que as crianças com autismo têm de interagir com as outras pessoas, há também características relacionadas aos interesses restritos e as estereotípias que são os padrões repetitivos (GAIATO, 2018).

De acordo com Gaiato (2018), as crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA podem apresentar:

1. Movimentos repetitivos ou estereotipados com objetos e/ou fala. Por exemplo, pegar um carrinho, virar e girar a rodinha repetidamente, em vez de brincar da forma esperada; pegar bonecos e jogá-los ou colocá-los na boca, em lugar de montar uma brincadeira criativa com eles.
2. Na fala, repetições de narração de filmes ou desenhos, falando sozinho em uma linguagem “própria”, sem função de interação social.
3. Insistência em rotinas, rituais de comportamentos padronizados, fixação em temas e interesses restritos. Por exemplo, só falar de carros ou de um personagem, não se interessando por outros assuntos; só querer jogar o mesmo jogo no tablet.
4. Hiper ou hiporreação a estímulos do ambiente, como sons ou texturas.
5. Estereotípias motoras, movimentos repetitivos com o corpo ou com as mãos, tais como abanar as mãozinhas, pular ou rodar, bater as mãos, balançar objetos.
6. Extrema angústia com pequenas mudanças na rotina, como mudar o caminho de casa, por exemplo. Gostam de manter os mesmos costumes, entendem que o mundo “correto” é como eles aprenderam na primeira vez. Tentam manter o mesmo padrão, sempre. Se entenderem que portas e gavetas devem ser fechadas, tentarão mantê-las desta maneira.
7. Forte apego a objetos, gastando muito tempo observando ou usando um mesmo brinquedo ou segurando, sempre que podem, algo que caiba nas mãos. Mesmo quando pedimos para escolher outro. Não conseguem parar de se preocupar com aquele determinado. Nesses momentos, dificilmente a criança compartilha conosco o que está fazendo, não traz para nos mostrar e não nos olha com a intenção de ver se a estamos vendo.
8. Sensibilidade a barulhos, cheiros, texturas de objetos ou extremo interesse em luzes, brilhos e determinados movimentos repetitivos, como objetos girando ou ventiladores, por exemplo.
9. Alteração na sensibilidade à dor. Algumas vezes, os pais descrevem quedas ou batidas em que crianças com TEA parecem não sentir dor.

Cada pessoa com autismo é única, podendo não apresentar todas essas características. Gaiato (2018) salienta que, se uma dessas características (ou outras dessas áreas) traz prejuízos à criança, deve ser investigada imediatamente. Os prejuízos podem envolver déficits que farão com que a criança se exponha menos a situações com oportunidades de aprendizagem. Um pouco menos, a cada dia, pode trazer prejuízo grande com o passar dos meses e da idade.

4 Considerações finais

Este artigo teve como objetivo geral a revisão bibliográfica dos conceitos de autismo e de síndrome de Asperger, durante a história. Foram consultados vários autores e obras bibliográficas para conceituar esses transtornos e entender as alterações que o seu conhecimento sofreu ao longo do tempo até que se chegasse à concepção atual.

No momento presente, há um número significativo de pessoas com o Transtorno do Espectro Autista – TEA, no entanto, grande parte da população ainda desconhece o tema, ou tem pouco conhecimento, o que em alguns casos gera preconceito e uma maneira equivocada de tratamento. Conhecer as bases teóricas e conceituais sobre o autismo proporciona entendimento de comportamentos de autistas e, em consequência, a compreensão das dificuldades que apresentam principalmente no que tange ao contato social e movimentos repetitivos.

Os avanços nos estudos científicos sobre o autismo têm se direcionado para a identificação e diagnóstico e para as formas de intervenção, desenvolvimento de vias de pesquisa biológica e cognitiva, mas também para a questão terapêutica, ampliando a compreensão da população sobre os indivíduos com autismo e suas características.

Este artigo apresenta uma trajetória histórica sobre o conhecimento do autismo e a síndrome de Asperger, conceituando e relatando os avanços científicos ocorridos durante o decorrer dos anos; traz contribuições significativas para a sociedade, pois visa esclarecer as características apresentadas por indivíduos com autismo, na tentativa de promover a compreensão sobre este transtorno e facilitar o convívio social de pessoas típicas e atípicas.

O presente trabalho faz essa revisão bibliográfica com o intuito de que se fale mais sobre o autismo, mas que essa fala seja informativa, com base científica, esclarecedora e desmistificadora. Salientamos a importância de levar o tema autismo para ser debatido nas escolas de ensino infantil e fundamental, nos mais diversos ambientes sociais, para que seja trabalhada a inclusão. Conhecer, se despir de preconceito e enfim gerar uma efetiva inclusão social.

5 Referências

DSM-5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5.ed. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* Porto Alegre: Artmed, 2014.

FACION, José Raimundo. **Transtornos do desenvolvimento do comportamento**. Curitiba: InterSaber, 2013.

GAIATO, Mayra. **S.O.S autismo**: guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista 2. ed. São Paulo: Versos, 2018.

GAUDERER, Christian (org.). **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1997.

MAHLER, M. As psicoses infantis e outros estudos. *In*: FACION, J. R. **Transtornos invasivos do desenvolvimento associados a graves problemas do comportamento**: reflexões sobre um modelo integrativo. Brasília: Ministério da Justiça, 2002.

MORAIS, Telma Liliana de Campos. **Modelo teacch**: intervenção pedagógica em crianças com perturbações do espectro do autismo. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa, 2012.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **CID -10**: Classificação Estatística Internacional de Doenças. São Paulo: Udesp, 2008.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde – CID-10**. 1993.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifácio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular**: entenda o autismo. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.