

SÍNDROME DE ASPARGER: REVISÃO DE LITERATURA

ASPARGER SYNDROME: LITERATURE REVIEW

Anilton Jorge da Nóbrega Gonçalves¹
Ankilma do Nascimento Andrade²
Cícera Amanda Mota Seabra³
Thaise de Abreu Brasileiro⁴

RESUMO: As crianças com S.A. não compreendem bem os mecanismos da comunicação, apesar de terem um bom desenvolvimento gramatical e de vocabulário. Podem não saber como pedir ajuda ou quando se impor. Podem falar com voz monótona, com escasso controlo sobre o volume e a entoação. A maior parte da sua conversa gira em torno de um tema preferido, ao qual voltam uma e outra vez, com uma monotonia quase obsessiva. Esse estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura atualizada acerca da Síndrome de Asperger. Com o desejo de se chegar a um agrupamento dos dados e uma síntese do conhecimento sobre o tema proposto, a revisão integrativa da literatura foi escolhida como método de pesquisa a se obterem os dados, de modo a responder a seguinte questão norteadora: Analisar a síndrome de Asperger na pediatria. Diante da pesquisa nas bases, foram selecionados sete trabalhos que se enquadravam com a questão norteadora e características aqui citadas anteriormente, que serão discutidos e explorados. Diante de todo o exposto pelos autores dos trabalhos que fizeram parte dessa pesquisa, as crianças portadoras de SA necessitam de uma atenção especial e individual em meio ao ambiente familiar e, sobretudo na escola, onde a criança tende a desenvolver habilidades diferentes com a ajuda dos profissionais das instituições de ensino que apresentam formação específica para trabalhar com ensino e aprendizagem de crianças que necessitam de atenção especial.

¹ Discente do curso de bacharelado em medicina da Faculdade Santa Maria.

² Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Emília de Rodat (2005). Possui Mestrado (2010) e Licenciatura (2009) em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, Especialização em Auditoria em Serviços de Saúde (2007) e Especialização em Saúde da Família pela UFPB (2014). Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC (2016) e Docente da Faculdade Santa Maria de Cajazeiras, nos cursos de Enfermagem e Medicina.

³ Médica. Docente da Faculdade Santa Maria de Cajazeiras.

⁴ Médica pela Faculdade de Medicina Nova Esperança (2011), com Residência em Pediatria pelo Hospital Universitário Osvaldo Cruz (HUOC). Docente no módulo: Saúde da Criança e Coordenadora do Internato do curso de medicina na Faculdade Santa Maria de Cajazeiras - PB.

ABSTRACT: *Children with AS do not fully understand the mechanisms of communication, despite having a good grammatical and vocabulary development. They may not know how to ask for help or when to impose themselves. They can speak in a monotone voice, with little control over volume and intonation. Most of their conversation revolves around a favorite theme, to which they return repeatedly, with an almost obsessive monotony. This study aims to conduct an updated literature review about Asperger's Syndrome. Desiring to group data and synthesize knowledge about the proposed theme, the integrative literature review was chosen as the research method to obtain the data, in order to answer the following guiding question: Analyze Asperger's Syndrome in pediatrics. After research in the bases, we selected seven studies that fit with the guiding question and characteristics mentioned previously, which we will discuss and explore. Given all that the authors of this research have done, children with AS need special and individual attention in the family environment, and especially at school, where the child tends to develop different skills helped by professionals from educational institutions that present specific training to work with teaching and learning of children who need special attention.*

INTRODUÇÃO

As pessoas com Síndrome de Asperger (SA) têm problemas na interação social, na comunicação e na falta de flexibilidade de pensamento, podendo, assim, ter uma imaginação pobre, interesses muito intensos ou limitados e muito apego às rotinas. Para se poder fazer um diagnóstico, é necessário encontrar diferentes tipos e graus de incapacidade em cada uma destas três áreas (normalmente conhecidas como as três dificuldades básicas). Dito isso, devemos sublinhar o fato de que existe uma grande variedade tanto na gravidade das dificuldades que se podem sentir, como na forma em que se apresentam. Também devemos recordar que cada indivíduo com SA tem uma personalidade única, moldada por experiências vitais individuais¹.

Como no caso do autismo, a SA é o resultado de um problema orgânico e não da educação que se recebeu. Ao contrário das pessoas com autismo, as que padecem da SA, têm menos problemas com o desenvolvimento da linguagem e são menos propensas a ter dificuldades adicionais de aprendizagem. Contudo, a base psicológica do autismo e da Síndrome de Asperger não é muito clara².

Pode parecer que algumas crianças com S.A. preferam estar sós a estar acompanhadas. É possível que tenham uma grande consciência do seu espaço pessoal e se mostrem incomodadas se alguém se aproxima demasiado. Muitas fazem um enorme esforço para serem sociáveis, mas quando se aproximam dos demais, fazem-no desajeitadamente. Pode acontecer que não olhem para a pessoa de quem se aproximam, ou que emitam “sinais equivocados” erradamente³.

As crianças com S.A. não compreendem bem os mecanismos da comunicação, apesar de terem um bom desenvolvimento gramatical e de vocabulário. Podem não saber como pedir ajuda ou quando se impor. Podem falar com voz monótona, com escasso controle sobre volume e entoação. A maior parte da sua conversa gira em torno de um tema preferido, ao qual voltam uma e outra vez, com uma monotonia quase obsessiva. Costumam ter problemas para entender

piadas, frases idiomáticas e metáforas. A sua linguagem pode parecer artificial ou pedante. A qualidade da sua comunicação pode deteriorar-se de forma acentuada em situações de stress. A ausência de expressão facial, a gesticulação limitada e a má interpretação da linguagem corporal dos outros são outros fatores que contribuem para suas dificuldades na comunicação⁴.

Uma característica das crianças com S.A. é que as suas habilidades (destrezas) para jogo são limitadas. Normalmente, preferem atividades mecânicas como colecionar, montar ou desmontar. Podem aprender jogos de representação simbólica, porém mais tardiamente que os seus companheiros com o mesmo desenvolvimento. Quando aprendem estes jogos, tornam-se bastante repetitivos. Outros fatores que contribuem para esta ausência de flexibilidade de pensamento são a aversão às mudanças, a preferência pelas coisas que se repetem e o desenvolvimento de rotinas e rituais¹.

É habitual que as pessoas com S.A. desenvolvam interesses muito intensos em áreas bastante limitadas e estranhas. Os indivíduos com esta síndrome também têm problemas no momento de “se colocarem no lugar das outras pessoas” ou de ver as coisas por outro ponto de vista. Sentem-se melhor quando apenas têm que fazer frente ao concreto e previsível⁵.

As crianças e jovens com esta síndrome também apresentam problemas com as destrezas de movimento e reações pouco usuais a estímulos sensoriais. Estas últimas, juntamente com as já mencionadas incapacidades básicas, contribuem para criar um conjunto de dificuldades significativas, especialmente nas suas destrezas para o trabalho e na sua vulnerabilidade emocional⁶.

Estas crianças também podem contar com aspectos positivos de considerável importância, apesar das suas dificuldades no âmbito social. É frequente possuírem uma memória mecânica excepcionalmente boa; interesses extraordinariamente definidos, ainda que limitados; um léxico extenso; conhecimento ou capacidades profundas na área científica ou tecnológica⁵.

Na prática, quase todas as crianças com S.A., frequentam a escola normal. Alguns são integrados sem necessidade de recursos extraordinários. Outros podem requerer a certificação como aluno com necessidades educativas especiais e,

conseqüentemente, com diversos tipos de recursos e de apoio. Muito poucos necessitam de educação em centros específicos⁴.

OBJETIVO

Realizar uma revisão de literatura atualizada acerca da Síndrome de Asperger.

METODOLOGIA

Com o desejo de se chegar a um agrupamento dos dados e uma síntese do conhecimento sobre o tema proposto, a revisão integrativa da literatura foi escolhida como método de pesquisa a se obterem os dados, de modo a responder a seguinte questão norteadora: Analisar a síndrome de Asperger na pediatria.

Segundo Mendes (2008), a revisão de literatura possibilita a síntese do conhecimento de determinado assunto, através da análise de importantes pesquisas, que dão auxílio para a tomada de decisão e melhoria da prática clínica, além de apontar falhas do conhecimento que necessitam ser corrigidas com a realização de estudos futuros. O autor ainda relata que a revisão integrativa proporciona, principalmente aos profissionais da saúde, relevantes dados de determinado assunto ou patologia, em momentos e lugares distintos, atualizando-os e facilitando as modificações na prática clínica em virtude das pesquisas realizadas.

De acordo com Mendes; Silveira; Galvão (2008), seis etapas foram seguidas para o desenvolvimento da revisão: Delimitação da questão norteadora; delimitação dos critérios de inclusão e exclusão; escolha das bases de dados e busca das produções científicas; análise dos dados; discussão dos dados; e síntese da revisão.

A questão norteadora foi: Analisar a síndrome de Asperger na pediatria. Diante disso, usaram-se como critérios de inclusão somente artigos que

disponibilizassem seu texto completo, artigos com versão online gratuita, produções nacionais e internacionais, que estivessem publicados nos idiomas português, espanhol e inglês, entre os anos de 2010 a 2016. Excluíram-se as publicações que se repetiam nas bases de dados e artigos que não serviam para responder a questão norteadora.

As bases de dados utilizadas para pesquisa foram a Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE): “Asperger” e “pediatria”.

A análise dos artigos dar-se-á por meio de construção de quadros e tabelas, nas quais abordarão os aspectos: Título da pesquisa/autores, base de dados, ano de publicação/periódico, modalidade da pesquisa, objetivo e principais resultados. Após a leitura dos artigos selecionados, busca-se, através da análise dos resultados, responder a questão norteadora.

Diante da pesquisa nas bases citadas, foram selecionados sete trabalhos que se enquadravam com a questão norteadora e características aqui citadas anteriormente, que serão discutidos e explorados a seguir.

Quadro 1: Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa.

Título/Ano/Base de dados

NÚMERO	TÍTULO	ANO	BASE DE DADOS
1	Identificação precoce de crianças com síndrome de Asperger	2011	SCIELO
2	Síndrome de Asperger: aspectos científicos e educacionais	2010	SCIELO
3	Síndrome de Asperger	2013	BVS
4	Uma visão sobre a síndrome de Asperger	2010	SCIELO
5	Habilidades sociais na Síndrome de Asperger	2010	SCIELO
6	Envolvimento familiar e autonomia na criança com síndrome de Asperger	2013	BVS
7	Avaliação da relação velocidade-precisão em função do nível de dificuldade no transtorno de Asperger	2016	SCIELO

Quadro 2: Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa. Autores/Objetivos/Resultados

NUMERO	AUTORES	OBJETIVOS	RESULTADOS
1	FERNANDES <i>et al.</i>	Auxiliar professores na identificação precoce de sinais e sintomas da Síndrome de Asperger e formulação de uma cartilha informativa.	Análise dos dados a partir das respostas aos questionamentos feitos aos professores e confecção da cartilha informativa em anexo. Além de determinar a importância do Enfermeiro diante da criança e da família, por meio de um olhar clínico, irá transmitir informação e confiança, diminuindo as dificuldades encontradas pela família.
2	ORRU, S. E.	Realizar uma revisão Ao de literatura acerca da síndrome de Asperger.	Formas adequadas de tratamento e de atendimento educacional podem colaborar muito para seu desenvolvimento global. Segundo os parâmetros de Vigotski, a interação com outras pessoas e a mediação da aprendizagem são imprescindíveis para que esse indivíduo tenha a possibilidade de se desenvolver plenamente em todas as áreas, descobrindo, inclusive, seu maior potencial, para também oferecer sua colaboração à sociedade à qual pertence.
3	TEIXEIRA, P.	Visa a alguma informação acerca desta síndrome, visto que já por várias vezes foi confundida com uma Perturbação Obsessivo - compulsiva,	Embora essas pessoas não tenham um atraso significativo no desenvolvimento cognitivo, é importante que a criança receba educação especializada o mais cedo possível para auxiliar o indivíduo a contornar os

		depressão, esquizofrenia, etc.	problemas de comportamento que apresenta e também para ajudar a direcionar os campos de interesse e de estudo da criança.
4	MARTINS <i>et al.</i>	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.	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.
5	PADOVANI, C. R.; JUNIOR, F. B. A.	Analisar a síndrome de Asperger e o padrão dos portadores e suas habilidades sociais.	Para tanto, foram avaliados 16 pacientes do sexo masculino com a S.A., de idade média de 20 anos, utilizando como instrumento o Inventário de Habilidades Sociais Del-Prette (IHS). Os resultados indicam que as habilidades sociais analisadas através dos fatores do IHS encontram-se abaixo do esperado para a população considerada normal, conforme a idade e sexo. Entretanto, dois fatores mostram-se mais comprometidos que os demais: F2 (autoafirmação de afeto positivo) e F5 (autocontrole da agressividade).
6	GOMES, M. C. C.	Visa a perceber qual o papel da família no desenvolvimento da autonomia do jovem com Síndrome de Asperger.	Foi possível verificar de que forma a família se organiza em determinadas atividades que podem contribuir para a construção da autonomia destas crianças. Os progenitores desempenham

			um papel muito importante no desenvolvimento da autonomia dos filhos, ao providenciarem condições para que estes tenham as suas experiências mais diversificadas.
7	SILVA <i>et al.</i>	Comparar o desempenho motor na realização de tarefa computacional com base na relação velocidade e precisão, entre pessoas com desenvolvimento típico e com TA, por meio do tempo de movimento.	Observamos que o tempo de movimento aumentou conforme o progresso dos ID. Os indivíduos com TA apresentaram um tempo de movimento significativamente maior quando comparados ao grupo controle, em todos os ID. Supõe-se que há dificuldades inerentes à doença, e condições motoras dos indivíduos com TA limitam o desempenho durante a tarefa.

DISCUSSÃO DOS DADOS

No estudo realizado por Padovani *et al.*, (2010), foi relatado que, por volta da primeira infância em uma criança portadora de Síndrome de Asperger, nota-se que boa parte das interações sociais ocorre mediante interação física, podendo os pais informarem acerca da falta de interesse de seus filhos com interação com outras crianças e até do contato físico. Do segundo e terceiro anos de vida em seguida, uma deficiência social é mais facilmente observada: falta de respostas sociais em comparação a outras crianças consideradas normais.

Ainda segundo os autores, muitas crianças portadoras da patologia começam a falar de forma tardia e algumas chegam a nunca fazê-lo. Geralmente, não utilizam expressões faciais no lugar da fala, uma vez que se observa uma comunicação gravemente limitada. Às vezes, ela apresenta uma deficiência na comunicação, podendo manifestar ecolalia, porém sem emitir a linguagem espontaneamente. Quando não existe atraso intelectual, podem apresentar rotinas e rituais, refletindo

insistência na invariância e tendências obsessivas. Outros fenômenos sensoriais, apesar de não se caracterizarem como critério diagnóstico, podem ser notados no portador, como a hipersensibilidade a certos estímulos que experimentam por meio dos órgãos do sentido.

Na pesquisa feita por Gomes (2013), foi perceptível que a criança que apresenta a síndrome de Asperger diferencia-se das demais não pelas suas características físicas, mas pela forma como se comportam na sociedade e pela sua dificuldade de comunicação. O conhecimento de alguns aspectos do comportamento social, tais como as regras e os códigos de interação, são difíceis de identificar, compreender e adotar pelas crianças com síndrome de Asperger, mas elas apresentam certas capacidades de aprendizagem.

Ainda segundo a autora, as crianças portadoras são perfeitamente capazes de compreender os significados de condutas sociais e de explorar as suas possibilidades de interação. São ainda capazes de apresentar autonomia social, escolar, ocupacional, contudo, na maior parte das vezes, essas conquistas chegam a partir de orientação de alguém em quem depositam confiança. O desenvolvimento de uma pessoa é um processo em contínua construção, cujo ritmo varia de pessoa para pessoa.

Durante a realização da pesquisa de Orrú (2010), foi possível perceber o papel fundamental da família em todo o processo de aquisição de autonomia e que a relação da escola e família é de extrema importância para que ocorra uma educação de qualidade. Além disso, e com base na análise da entrevista realizada no âmbito do estudo, tornou-se possível afirmar que existe um contexto familiar seguro e envolvente, na maioria dos casos, auxiliando a criança portadora em suas comuns limitações.

Ainda segundo a pesquisadora, de acordo com os dados encontrados e com os autores estudados na revisão da literatura, tornou-se possível afirmar que uma intervenção precoce e um acompanhamento personalizado por um professor especializado na idade pré-escolar tornam-se fatores fundamentais para um melhor desenvolvimento do jovem em estudo. A intervenção deve ser o mais precoce possível nesta patologia, de forma que a evolução possa ser mais rápida. Os pais e

o trabalho que podem fazer em casa são fundamentais para a progressão do desenvolvimento da criança portadora de Asperger.

Segundo Fernandes *et al* (2011), a SA só é identificada de forma tardia quando comparada com o transtorno autista, geralmente na fase escolar, cuja dificuldade na interação social e na maneira de ver dificulta a identificação precoce, e o fato de que alguns de seus principais sintomas sobrepõem-se a outras condições, tais como transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, e transtorno obsessivo compulsivo, dificultando o reconhecimento das manifestações da Síndrome de Asperger.

Ainda segundo os autores, a Síndrome de Asperger desenvolve anormalidades em três aspectos, destacando-se o relacionamento social, na comunicação com o uso da linguagem, características comportamentais próprias e características repetitivas no seu estilo ou interesse intenso e limitado sobre determinado assunto. As crianças portadoras dessa enfermidade apresentam habilidades intelectuais preservadas, inclinação a ter uma fala extensa com uso excessivo de palavras muitas vezes repetitivas e sem coerência. Em alguns casos, essas mesmas crianças desenvolviam uma linguagem altamente correta no ponto de vista gramatical, dificultando, assim, um diagnóstico nos primeiros anos de vida.

Para Martins *et al* (2010), os portadores de SA dificilmente dialogam com outras pessoas, e sua compreensão e interpretação são literais, não conseguindo, portanto, compreender ambiguidade, duplo sentido, piadas e brincadeiras. Em comparação com o autismo típico, onde os interesses são mais provavelmente por objetos ou parte de objetos, nesta patologia, os desejos são mais frequentemente por áreas intelectuais específicas. Na escola, ou mesmo antes, muitas vezes apresentam 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. Nesta enfermidade, as habilidades de aprendizagem, e mesmo comportamentos mais adaptativos, são preservados, ao contrário do autismo. Há interação social, porém ela não é efetiva.

Segundo Teixeira (2013), ainda não se sabe por que a Síndrome de Asperger é mais prevalente em homens que nas mulheres. A SA é frequentemente associada com outros tipos de diagnóstico; problemas de atenção e humor, como depressão e

ansiedade, são frequentes. Em alguns casos, há um claro componente genético, onde um dos pais apresenta histórico familiar para a patologia.

Uma vez que as crianças com SA podem-se diferenciar em termos de Q.I. e níveis de habilidades, as escolas devem ter programas individualizados para elas. Os professores devem estar atentos às posturas específicas de seus alunos portadores, o que geralmente não acontece, pois precisam de maior apoio que as demais crianças. O principal ponto de partida para ajudar os estudantes com SA a se desenvolverem efetivamente é compreender que a criança tem uma desordem de desenvolvimento que a leva a comportar-se e a responder de forma diferente dos demais estudantes.

Para Silva (2013), de forma frequente, o comportamento das crianças que são portadoras é interpretado como emocional ou manipulativo, ou alguns termos que confundem a forma como respondem diferentemente ao mundo e seus estímulos. Dessa compreensão segue que os profissionais das instituições de ensino precisam individualizar sua abordagem para cada uma dessas crianças; elas não devem ser tratadas da mesma forma que os outros estudantes.

CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto pelos autores dos trabalhos que fizeram parte dessa pesquisa, as crianças portadoras de SA necessitam de uma atenção especial e individual em meio ao ambiente familiar e, sobretudo na escola, onde a criança tende a desenvolver habilidades diferentes com a ajuda dos profissionais das instituições de ensino que apresentam formação específica para trabalhar com ensino e aprendizagem de crianças que necessitam de atenção especial.

No desejo de uma educação inclusiva, são claros os desafios a serem enfrentados nas diversas práticas pedagógicas, visto que é necessário ter um olhar especial a uma criança com Síndrome de Asperger para que, assim, possa o profissional intervir diante dos comportamentos e atitudes despadronizadas desse portador. Torna-se insuficiente que os professores somente tenham uma

sensibilidade ou boa vontade perante essas crianças; eles precisam ter uma formação condizente para que possam atender melhor, a fim de garantir oportunidades iguais para todos, reduzindo significativamente a possibilidade de uma vida escolar desprovida de sucesso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹PADOVANI, C. R.; JUNIOR, F. B. A. **Habilidades sociais na Síndrome de Asperger**. Bol. Acad. Paulista de Psicologia, São Paulo, Brasil - V. 78, no 01/10, p. 155-167.

²FERNANDES, L. S.; ALBUQUERQUE, A. P. R.; SAMPAIO, A. **Identificação precoce de crianças com síndrome de Asperger**. Revista ICESP, 2011.

³CARNIEL, E. L.; SALDANHA, L. B.; FENSTERSEIFER. **A atuação do enfermeiro frente à criança autista**. Rev. Pediatría. São Paulo. p. 255 - 260. 2010.

⁴MARTINS, M. A. G.; SILVA, Y. C. R.; MAINARDES, C. C. **Uma visão sobre a síndrome de asperger**. V Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica. Maringá - PR. Outubro. 2010.

⁵MARTINS, M. A. G.; SILVA, Y. C. R.; MAINARDES, S. C. C. **Uma visão sobre a síndrome de asperger**. Anais Eletrônico V Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica CESUMAR - Centro Universitário de Maringá Maringá - Paraná, 2010.

⁶GOMES, M. C. C. **Envolvimento familiar e autonomia na criança com síndrome de asperger**. Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti, 2013.

⁷ORRÚ, S. E. **Síndrome de Asperger: aspectos científicos e educacionais**. Revista Iberoamericana de Educación / Revista Ibero-americana de Educação n.º 53/7 - 10/10/10.

⁸SILVA, D. M. M. *et al.* **Avaliação da relação velocidade-precisão em função do nível de dificuldade no transtorno de Asperger**. ABCS Health Sci. 2016; 41(1):4-9.

⁹TEIXEIRA, P. **Síndrome de asperger**. Revista psicologia.pt, 2013.

¹⁰MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, Dec. 2008.