O QUE É A SÍNDROME DE ASPERGER?

(Crédito: Armandinho)

A síndrome de Asperger, batizada pelo pediatra austríaco Hans Asperger na década de 1940, é uma das esferas do transtorno do espectro autista (TEA). Embora esse termo não apareça mais no DSM-5 (5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), publicado em 2013, ele ainda consta no CID 10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde). No entanto, os especialistas se referem à Síndrome de Asperger como autismo leve.

É importante observar que ter 'autismo leve' não significa que a pessoa seja "praticamente não-autista". A classificação de leve-moderado-severo é em comparação a pessoas autistas entre si, e não em relação à comparação entre autistas e não-autistas. Essa é uma confusão muito comum nas escolas e na população em geral, pois os sintomas menos óbvios e severos acompanhados de traços de inteligência que costumam causar admiração, dá às pessoas a impressão de que a criança não tem nada, enquanto seu mundo interno silenciosamente entra em colapso pela falta de apoio e entendimento necessários. (BUENO, 2018)

Dentre as características das pessoas com síndrome de asperger, podemos citar:

- Dificuldades de comunicação: as pessoas com este transtorno costumam não

fazer contato visual ao falar com alguém. Elas podem ter problemas ao usar expressões faciais e ao gesticular, bem como podem apresentar dificuldade para compreender a linguagem corporal e a linguagem dentro de um determinado contexto e costumam ser muito literais no uso da língua.

- Interesses específicos e restritos ou preocupações com um tema em detrimento de outras atividades.
- Os indivíduos com SA normalmente acumulam uma grande quantidade de informações factuais sobre um tópico, de uma forma muito intensa, contudo, sem uma genuína compreensão dos fenômenos mais amplos envolvidos.
- Rituais ou comportamentos repetitivos.
- Peculiaridades na fala e na linguagem.
- Comportamento social e emocionalmente impróprio e problemas de interação social.
- Transtornos motores, movimentos desajeitados e descoordenados.
- Apresentar um Q.I. verbal significativamente mais elevado que o não-verbal.
- Dificuldades em relacionamentos – sente dificuldade em fazer amigos, conseguir parceiros, desinteresse sexual e afetivo por outrem.
- Às vezes as pessoas com SA podem ser consideradas rudes, frias nos seus comportamentos, mas na verdade é só seu modo de tentar reagir ou entender ações.
- Apresentar dificuldade em compreender as mensagens transmitidas por meio da linguagem corporal, não consegue “ler” as intenções do outro.
- Comportamentos variáveis, ora como uma pessoa adulta, ora como uma criança.
- Fazer tudo da maneira que acha mais confortável, sem se importar com a opinião alheia. Isto é válido principalmente em relação à forma de se vestir e aos cuidados com a própria aparência.
- Amor e rancor recíproco – como reagem mais pragmaticamente do que emocionalmente, suas expressões de afeto e rancor podem ser curtas e fracas.

- Pessoas com SA sentem-se compelidas a corrigir erros, ou aquilo que pensam estar errado, mesmo que não conheçam bem o assunto que corrigem. Por isso, podem parecer ofensivas.
- Pessoas com SA, tipicamente, tem um modo de falar “pedante”, usando um registro formal muitas vezes impróprio para o contexto.
- A interpretação literal é outro traço comum, tendo dificuldade em identificar ironias, gírias, sarcasmo e metáforas.
- O prejuízo social (particularmente as excentricidades e a insensibilidade social) é considerado permanente.
- Sensibilidade a toques, ruídos e luzes, muitas vezes ao barulho da turma. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, s/d)

Contrastando um pouco com a representação social no autismo, os indivíduos com SA encontram-se socialmente isolados, mas não são usualmente inibidos na presença dos demais. Normalmente, eles abordam os demais, mas de uma forma inapropriada e excêntrica. Por exemplo, podem estabelecer com o interlocutor, geralmente um adulto, uma conversação em monólogo caracterizada por uma linguagem prolixa, pedante, sobre um tópico favorito e geralmente não-usual e bem delimitado. Podem expressar interesse em fazer amizades e encontrar pessoas, mas seus desejos são invariavelmente frustrados por suas abordagens desajeitadas e pela insensibilidade em relação aos sentimentos e intenções das demais pessoas e pelas formas de comunicação não-literais e implícitas que elas emitem (e.g., sinais de tédio, pressa para deixar o ambiente e necessidade de privacidade). Cronicamente frustrados pelos seus repetidos fracassos de envolver outras pessoas e de estabelecer relações de amizade, alguns indivíduos com SA desenvolvem sintomas de transtorno de ansiedade ou de humor que podem requerer tratamento, incluindo medicação. Eles também podem reagir de forma inapropriada ou não compreender o valor do contexto da interação afetiva, geralmente transmitindo um sentido de insensibilidade, formalidade ou desconsideração pelas expressões emocionais das demais pessoas. Podem ser capazes de descrever corretamente, de uma

forma cognitiva e freqüentemente formalista, as emoções, as intenções esperadas e as convenções das demais pessoas; no entanto, são incapazes de atuar de acordo com essas informações de uma forma intuitiva e espontânea, perdendo, dessa forma, o ritmo da interação. Sua intuição pobre e falta de adaptação espontânea são acompanhadas por um notável apego às regras formais do comportamento e às rígidas convenções sociais. Essa apresentação é responsável, em grande parte, pela impressão de ingenuidade social e rigidez comportamental, que é tão forçosamente transmitida por esses indivíduos. (KLIN, 2006)

A síndrome de Asperger é causada por alterações genéticas associadas a fatores hereditários, sendo mais comum em meninos (FAJARDO, 2010). Estes déficits cognitivos têm como origem “hipotética” defeitos em partes do cérebro, como o corpo caloso (faz comunicação entre os dois hemisférios), amídala (ligada ao comportamento social e emocional) e o cerebelo (parte anterior dos hemisférios cerebrais, os lobos frontais). Outra suposta causa podem ser os fatores ambientais que prejudicam o feto durante a gestação que tenham impacto no desenvolvimento do feto como stress, infecções, exposição a substâncias químicas tóxicas (álcool, drogas), medicamentos não indicados, complicações durante a gravidez, desequilíbrios metabólicos. (BARBOSA et al 2018).

Os primeiros sintomas e sinais podem aparecer nos primeiros anos de vida da criança. A grande maioria dos diagnósticos é feita na fase escolar, quando a dificuldade de socialização, considerada a característica mais significativa do distúrbio, manifesta-se com maior intensidade, juntamente com o desinteresse por tudo que não se relacione com o hiperfoco de atenção.

TABELA 1: Pontos Fortes e Desafios
Criado por Stephan Shore

Pontos Fortes	Desafios
• Atenção aos detalhes. • Muitas vezes altamente qualificados em uma determinada área. • Estudos profundos, resultando em muito conhecimento nas áreas de interesse. • Tendência para ser lógico (útil na tomada de decisões onde as emoções podem interferir). • Menor preocupação com o que os outros possam pensar deles (pode ser um ponto forte e um desafio). • Frequentemente resulta em conhecimentos de um panorama romântico, devido às maneiras diferentes de olhar as coisas, ideias e conceitos. • Normalmente fazem um processamento visual (pensamento em imagens ou vídeos). • Frequentemente muito verbal (Tendência em dar descrições detalhadas; podem ser úteis para fornecer direções para pessoas perdidas). • Comunicação indireta. • Lealdade. • Honestidade. • Escuta imparcial. • Média de inteligência acima da média.	• Compreender o panorama. • Conjunto de habilidades diferentes. • Dificuldades em desenvolver motivação para estudar áreas que não tem interesse. • Dificuldade em perceber o estado emocional dos outros. • Entender as regras não escritas da interação social. Mas podem aprender estas regras através de instruções diretas e narrativas sociais como fichas de aptidão. (Gagnon, 2004). • Dificuldade no processo de modalidades que não são favoritas, como auditiva, propriocepção, etc. • Dificuldade em analisar gramaticalmente e resumir informações importantes para uma conversa. • Problemas de integração sensorial, onde um comentário pode ser registrado de forma irregular, distorcida, e com dificuldade na triagem de um ruído fundo. • Generalização de habilidades e conceitos. • Dificuldades em expressar empatia da maneira que os outros esperam ou compreendem. • Funcionamento executivo que resultam na dificuldade de planejamento de tarefas em longo prazo.

Fonte: MANUAL PARA SÍNDROME DE ASPERGER/ AUTISM SPEAKS.

O TRATAMENTO

Deve enfatizar o desenvolvimento de competências sociais e comunicativas para o fortalecimento das interações interpessoais, por meio de intervenções fonoaudiológicas e de base comportamental. Devido a certo desajeitamento motor e de questões sensoriais, a terapia ocupacional e atividades esportivas também podem ser recomendadas. E, embora não haja medicamentos para o tratamento de sintomas intrínsecos a essa condição, a medicação para redução e controle de sintomas obsessivos-compulsivos, de ansiedade, impulsividade, por exemplo, pode ser prescrita pela psiquiatria,

dependendo das necessidades individuais de cada sujeito.

A identificação do perfil de habilidades e inabilidades pode potencializar o sucesso acadêmico e ocupacional ao longo da vida, pois são pessoas com grande capacidade para atividades que demandam por exemplo: memória, lógica e sistematização.

Quanto ao tratamento, não existe cura, apenas tem como objetivo aliviar os sintomas.

SÍNDROME DE ASPERGER E A ESCOLARIZAÇÃO

O diagnóstico do aluno é o primeiro passo para o início do trabalho pedagógico e visa atender, basicamente, dois objetivos fundamentais, a saber: identificar as necessidades e auxiliar o professor no planejamento das flexibilizações/ adaptações. (LOPES, 2008, p. 21)

Para promover a inclusão da pessoa Austista no contexto escolar, com atenção para a Síndrome de Asperger, sugerimos alguns aspectos primordiais:

• Conhecer mais a respeito desta condição.

• Conversar com a família e obter informações específicas sobre o nível de Autismo da criança e demais características específicas.

• Identificar suas preferências, bem como as ações que podem culminar em conflitos.

• Estabelecer uma rotina de regras de convivência de forma visual.

• Apresentar funcionalidade às atividades que serão realizadas.

• Fracionar as atividades em etapas. Adequar o nível de complexidade das atividades.

• Ser claro e objetivo em seus comandos.

• Adequar a seleção de materiais.

• Desenvolver atividades complementares e alternativas.

• Alterar o tempo previsto das atividades possibilitando ao estudante alcançar os objetivos propostos dentro do seu tempo.

• Trazer para sala de aula temas e assuntos de interesse do estudante.

• As explicações devem ser longas, sem mudar o tom de voz e sem qualquer movimento visual, pois eles atrapalham e podem aumentar o índice de dispersão do estudante.

• Ter atenção para as atividades coletivas. O estudante com Síndrome de Asperger preferirá trabalhos individuais e apresentará stress e inabilidade em atividades de grupo.

• Explicar metáforas e palavras com significado duplo.

• Sempre que possível preparar o estudante para qualquer mudança.

• Sentar na parte da frente da sala.

• Muitos estudantes com Síndrome de Asperger respondem bem a estímulos visuais: esquemas, mapas, listas, figuras, etc.(GONÇALVES; SIQUEIRA, 2021, p. 31)

Além disso, alguns cuidados essenciais com estudantes no espectro autista, com foco na síndrome de asperger, são importantes. Destacam-se:

- Um dos principais fatores causadores de ansiedade e desorganização interna em crianças do espectro autista é o **fator sensorial**: barulhos, muitas vozes juntas, insistir em continuar falando com a criança quando ela já demonstra sinais de ansiedade, tocá-la, segurá-la, abraçar forte, esbarrar nela, puxá-la pela mão ou braço, luzes fortes, cheiros (certos perfumes, produtos químicos, alimentos), ambiente agitado com muita conversa ou gritaria, impossibilidade de retirar-se para um local mais calmo e longe do grupo quando necessitar, roupas ou acessórios de vestimenta incômodos, temperatura do ambiente, tudo isso pode causar uma **hiperestimulação sensorial** que aumentam muito seu nível de stress e ansiedade.
- Outro fator central causador de ansiedade é a **interação social**. Momentos que são geralmente agradáveis para crianças típicas podem ser um pesadelo para crianças com Asperger. Dentre esses momentos

estão o recreio, as brincadeiras em grupo, festas ou o caos da hora da entrada e saída da escola.

- O **fator surpresa** deve ser evitado: mudança e falta de previsibilidade causam ansiedade e pânico. Se a criança for pega de surpresa diversas vezes, ainda mais por atividades ou situações difíceis para ela, pode acabar não querendo mais frequentar a escola pela insegurança de nunca saber ao certo o que vai acontecer por lá. É preciso explicar cada coisa diferente que for ocorrer antes de ocorrer, trabalhando mudanças sempre de forma gradual, preparando a criança de modo que ela saiba o que esperar.
- Dar sempre à criança a **opção de não participar se não quiser de atividades integrativas**, para que sinta a segurança de saber que não será obrigada a permanecer em situações estressantes demais para ela. Só essa medida já é um importante redutor de ansiedade. (BUENO, 2017)

Cabe destacar que autores renomados e especialistas em Síndrome de Asperger, como é o caso de Tony Attwood, recomendam que a criança com Asperger não tenha lição de casa. Um desses motivos é a sobrecarga de stress psíquico e emocional que crianças com autismo têm em comparação às crianças sem o transtorno. Elas precisam de mais tempo para recarregarem suas energias, de modo que estender a escola para dentro do espaço do lar pode ser intolerável. Nesse caso específico, uma dica é: nunca force. Se a ideia de forçar algo já é questionável em se tratando de crianças em geral, no caso das com autismo este é o pior caminho a seguir. (BUENO, 2018)

Por fim, destacamos que independentemente do diagnóstico, cada estudante tem sua particularidade que precisa ser respeitada. A escola necessita ser espaço de inclusão, oportunizando o acolhimento, aprendizagem e vivências, fatores fundamentais para a formação do indivíduo.

"O contato com estas crianças, com quem habitualmente estabeleço uma excelente relação, leva-me a concordar plenamente com a opinião de Tony Attwood, psicólogo clínico especialista mundial em síndrome de Asperger, relativamente às capacidades e talentos dos portadores desta síndrome. A capacidade para estabelecerem relações de grande lealdade, o discurso isento de falsidades, a conversação objetiva e sem manipulação, a perspectiva original de resolução de problemas e a clareza de valores fazem deles pessoas muito especiais. Como diria este especialista, "Precisamos de pessoas com Asperger, uma vez que são mais criativos do que a população em geral. A cura para o câncer será provavelmente descoberta por alguém com Asperger!"
(Attwood, T. (1998), A Síndrome de Asperger: Um Guia para Pais e Profissionais, Editorial Verbo, Lisboa., apud Adriana Campos).

REFERÊNCIAS

BARBOZA, R. J; ,LIMA, N. C; PORTO, E. E. O processo de inclusão e a aprendizagem do aluno com Síndrome de Asperger. **REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DA PEDAGOGIA** – ISSN: 1678-300, Ano XVII – Número 30 – janeiro de 2018.

BUENO, Audrey. **O que é Síndrome de Asperger?** 5 fev. 2018. Disponível em: https://sindromedeasperger.blog/2018/02/05/resumo-informativo-o-que-e-a-sindrome-de-asperger/. Acesso em: 26 nov. 2021.

BUENO, Audrey. **Dicas de auxílio e convívio com crianças com a síndrome de Asperger – para a escola, professores, outros profissionais, pais e familiares.** 16 out. 2017. Disponível em: https://sindromedeasperger.blog/2017/10/16/lista-de-dicas-de-convivio-e-manejo-de-criancas-com-sindrome-de-asperger-para-a-escola-professores-pais-e-familiares/ . Acesso em: 26 nov. 2021.

BUENO, Audrey. **Passo a Passo da Adaptação Escolar para Crianças com Síndrome de Asperger.** 6 fev. 2018. Disponível em: https://sindromedeasperger.blog/2018/02/06/passo-a-passo-da-adaptacao-escolar-para-criancas-com-sindrome-de-asperger/. Acesso em: 26 nov. 2021.

FAJARDO, Vanessa. **Aluno com síndrome de Asperger é desafio para educação inclusiva**. São Paulo, 26 jun. 2010. Disponível em: http://g1.globo.com/educacao/noticia/2010/06/aluno-com-sindrome-de-asperger-e-desafio-para-educacao-inclusiva.html. Acesso em: 22 de nov. 2021.

GONÇALVES, Patricia; SIQUEIRA, Áurea e Om Spricigo. **10 perguntas e respostas para compreender o autismo**. 1. ed. Curitiba: Editora Dialética e Realidade, 2021.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. Maio 2006, p. 3-11. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbp/a/jMZNBhCsndB9Sf5ph5KBYGD/#. Acesso em: 23 de nov. 2021.

LOPES, Esther. **Estratégias para a Inclusão do aluno com Necessidades Educacionais Especiais no Ensino Regular**. Secretaria de Estado da Educação; Superintendência da Educação; Programa de Desenvolvimento Educacional/PDE. Londrina, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde. **Dia Internacional da Síndrome de Asperger**. S/d. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/18-02-dia-internacional-da-sindrome-de-asperger-2/. Acesso em: 22 de nov. 2021.

TAMANAHA, Ana Carina; PERISSINOTO, Jacy. **Síndrome de Asperger, conhecer para compreender**. 18 fev. 2021. Disponível em: https://sp.unifesp.br/epe/desc/noticias/sindrome-de-asperger-conhecer-para-compreender. Acesso em: 22 de nov. 2021.