

## 13º Congresso de Inovação, Ciência e Tecnologia do IFSP - 2022

### **TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA: UMA PERSPECTIVA HISTÓRICA**

Lívia Helena Nicolau da Silva, Genivaldo de Souza Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudante Curso Técnico em Administração Integrado ao Ensino Médio, IFSP, Campus Birigui, livia.helena@aluno.ifsp.edu.br

<sup>2</sup> Docente no Instituto Federal de Ciência e Tecnologia de São Paulo – IFSP, Campus Birigui, genivaldo@ifsp.edu.br

<sup>3</sup>

<sup>4</sup>

Área de conhecimento (Tabela CNPq): 7.01.04.00-0 Ética

**RESUMO:** O presente trabalho faz parte de uma investigação realizada no projeto de pesquisa intitulada “Transtorno do Espectro Autista e a família: Reflexões a partir da ética da alteridade”, cujo objetivo é compreender as transformações nas relações familiares com o advento de uma alteridade com Transtornos do Espectro Autista (TEA). Por ora, esse texto concentra-se em investigar a construção do conceito de TEA e a sua definição segundo os manuais de diagnóstico, como DSM-V e o CID-10, usados pelos profissionais da saúde mental. Esses materiais são desconhecidos pela população em geral, que acaba não compreendendo a história do TEA e toda a sua dimensão. Conhecer a construção do conceito é um fator essencial para a inclusão das pessoas com deficiência, estabelecida pela legislação brasileira. Por meio de uma revisão narrativa, um levantamento bibliográfico e documental em materiais já produzidos como artigos, livros, teses, monografias, leis e outros, sistematizamos a construção do conceito dos TEA, apresentado alguns momentos importantes da história do Autismo e seu espectro, com enfoque na síndrome, antes chamada de síndrome de Asperger (SA).

**PALAVRAS-CHAVE:** Autismo; Síndrome de Asperger; Transtornos do Espectro Autista; Alteridade; E. Levinas.

### **AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS: A HISTORICAL PERSPECTIVE**

**ABSTRACT:** The present work is part of an investigation carried out in the research project entitled "Autistic Spectrum Disorder and the family: Reflections from the ethics of alterity", whose objective is to understand the transformations in family relationships with the advent of an alterity with Disorders of the Autistic Spectrum (ASD). For now, this text focuses on investigating the construction of the concept of ASD and its definition according to diagnostic manuals, such as the DSM-V and the ICD-10, used by mental health professionals. These materials are unknown to the general population, which ends up not understanding the history of TEA and its full dimension. Knowing the construction of the concept is an essential factor for the inclusion of people with disabilities, established by Brazilian legislation. Through a narrative review, a bibliographic and documentary survey on materials already produced such as articles, books, theses, monographs, laws and others, we systematized the construction of the ASD concept, presenting some important moments in the history of Autism and its spectrum, with focus on the syndrome, formerly called Asperger syndrome (AS).

**KEYWORDS:** Autism; Asperger's Syndrome; Autistic Spectrum Disorders; Alterity; E. Lévinas.

## **INTRODUÇÃO**

Os Transtornos do Espectro Autista (TEA), refere-se à um grupo de distúrbios do desenvolvimento neurológico que se inicia na infância, porém, nem sempre se compreendeu o TEA dessa forma (APA, 2014). Logo, sua construção histórica torna-se de grande importância, para a compreensão do conceito hoje disseminado. Nesta primeira etapa, através de uma metodologia de revisão bibliográfica narrativa (ROTHER, 2007), busca compreender o que são os TEA, conseqüentemente, o que viria a ser o transtorno abordado nessa pesquisa, a SA, termo que não é mais adequado e juntamente com as características desse respectivo espectro Autista.

## **TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA**

A palavra “Autismo” vem do grego, *autos*, que significa de si mesmo, então refere-se a um certo retraimento interior e uma escassa interação com o mundo externo. O termo foi empregado pela primeira vez na literatura médica, pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, no ano de 1911, que na época propôs uma nova definição daquilo que outro psiquiatra alemão, Emil Kraepelin, denominava de “demência precoce”. Logo Bleuler se dedicou ao estudo da tal demência precoce, que conseqüentemente, cunhou com o termo “esquizofrenia” e identificou quatro sinais da condição esquizofrênica, entre eles o Autismo (PEREIRA, 2000). Ele compreendia o Autismo como um distúrbio da consciência, em que haveria um certo desligamento parcial ou absoluto do sujeito em relação ao seu mundo interior e a realidade que o rodeia. Portanto, referia-se há uma tendência daqueles pacientes esquizofrênicos, onde apresentavam dificuldades e se tornavam alheios ou indiferentes na interação social, fechando-se no seu próprio mundo (BARBOSA, 2014).

As primeiras descrições do que seriam os Transtornos do Espectro Autista foi em 1940, através de dois psiquiatras, Leo Kanner e Hans Asperger. Kanner foi o primeiro pesquisador a publicar artigos que descreviam crianças, entre dois e oito anos de idade, com o mesmo padrão de comportamento que Bleuler havia observado anteriormente nos indivíduos com esquizofrenia. As principais características nas crianças era a falta de habilidade para se relacionar com as demais pessoas; dificuldade na linguagem e uma instância na preservação da mesmice. Os pesquisadores normalmente citam os artigos de Kanner, como a primeira descrição do Autismo como um conceito único de doença distinto da esquizofrenia. Inclusive um dos artigos mais citados sobre Autismo do século XX, o “Autistic Disturbances of Affective Contact”, foi o primeiro a demarcar a síndrome de Kanner, que mais tarde denominou Autismo infantil (COHMER, 2014).

Na década de 40 as informações e os documentos não eram tão acessíveis entre a comunidade científica, principalmente por causa da Segunda Guerra Mundial que mexia com a estrutura política, econômica e social da maioria dos países da Europa. Todavia, um ano após a publicação de Kanner em 1943 nos EUA, Hans Asperger, como era conhecido, durante sua tese denominada como “Psicopatia autística na infância”, apresentou os casos de crianças diagnosticadas com distúrbios sociais e utilizou do termo Autismo para designar praticamente o mesmo que Kanner havia observado um ano antes, sem mesmo ter conhecido os seus estudos. Essa tal psicopatia se tratava de uma síndrome, que tinha como característica principal a dificuldade nas relações sociais, porém a sua linguagem e seu intelecto tinham altos níveis. As crianças de Asperger apresentavam um desenvolvimento cognitivo mais preservado e a questão central era que eles tinham uma dificuldade no relacionamento com o ambiente, mas possuíam um alto nível cognitivo (BRASIL, 2013, p. 20). O trabalho de Asperger só teve reconhecimento em meados da década de 70, através da psiquiatra inglesa Lorna Wing, que traduziu, resumiu e publicou um artigo de seu trabalho, onde finalmente o mundo pode conhecer, não como a psicopatia autística, mas sim como a síndrome de Asperger (DIAS, 2015).

A partir dos anos 60 crescem os estudos sobre a origem do Autismo, assim, constatando-se que o Autismo era encontrado em todos os países, independente da etnia e da situação socioeconômica dos grupos. Houve avanços e grandes nomes surgiram, como a psicóloga autista Mary Temple Grandin e a sua “Máquina do Abraço” e o psiquiatra Michael Rutter onde propôs uma nova classificação do Autismo em quatro critérios. Esse crescente aumento nas pesquisas sobre o Autismo, fez com o que o Autismo fosse reconhecido em uma nova classe de transtornos, ficando conhecido na classe dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TIDs), no DSM-III em 1980 (AUTISMO E REALIDADE, 2020).

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, na sigla em inglês DSM, é uma das referências mais importantes para os profissionais que trabalham com a saúde mental, assim como

a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), para terem a comprovação se o paciente se enquadra ou não, com os requisitos para ser diagnosticado com alguma condição descrita nos manuais. Esses manuais possuem versões e são atualizados, então na quarta versão do DSM novos critérios para o Autismo e novas condições foram incluídas na categoria TID, de modo que a SA foi oficializada juntamente com o Transtorno Desintegrativo, a síndrome de Rett e outros quadros atípicos (BRASIL, 2013, p. 24). No caso do CID a SA foi incluída na sua décima versão, que foi lançada em 1992 (AUTISM SOCIETY, 2020).

Na mais recente versão do DSM, o DSM-V, lançada em 2013, passou a conter todos os transtornos que eram denominados anteriormente, como Transtornos Globais do Desenvolvimento (TID) e que eram tidos como categorias diferentes, por exemplo, a síndrome de Asperger, o transtorno Autista, os transtornos globais não identificados do desenvolvimento, exceto a síndrome de Rett, deixam de ter diagnósticos distintos e passam a ser considerados graduações dentro de um mesmo espectro. Portanto o DSM-5 passa a classificar todas essas antigas subcategorias, dentro do mesmo diagnóstico, de Transtornos do Espectro Autista (TEA) (APA, 2014).

## **ASPERGER**

De acordo com o DSM-V, existem vários graus de TEA que são categorizados com base na gravidade dos sintomas e nos níveis de suportes necessários, e o que antes era chamado de síndrome de Asperger, agora passa a ser considerado TEA. No DSM-V não existe essa condição chamada síndrome de Asperger, isto é, os pacientes a partir dessa versão do DSM não seriam mais diagnosticados com essa condição, já os indivíduos que foram diagnosticados com a condição no passado, passariam a ser compreendidas como pessoas que são diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista, ou seja, a Autistas, onde requerem pouco apoio (nível 1). Através da inclusão da SA como condição a ser diagnosticada no DSM-IV, foi de extrema importância para compreender que existem pessoas com Autismo, onde não necessariamente são pessoas que irão ter uma deficiência intelectual ou que vão ter um grande prejuízo no uso da linguagem funcional (DIAS, 2015).

Constantemente confundido com depressão, esquizofrenia e outras perturbações obsessivas, os pacientes com Asperger passam sua vida inteira sendo considerados como pessoas estranhas no ciclo social onde vivem, mesmo tendo um desenvolvimento mental considerável. As pessoas acometidas têm a necessidade de terem relações sociais, conhecer as pessoas e até entendem as emoções dos outros que o rodeiam, mas não sabem definir para que elas servem. Desse modo, não controlam suas frustrações no âmbito social, desencadeando diversos problemas, como ansiedade e mudanças de humor, tendo que ser medicado, tornando mais difícil o contato com o outro (VILA; DIOGO; SEQUEIRA, 2009).

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Visando cumprir o objetivo proposto foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa (ROTHER, 2007). Os artigos de revisão narrativa são publicações com a finalidade de descrever e discutir o estado da arte de um determinado assunto. Assim, o pesquisador busca informações sobre demais pesquisas já realizadas sobre o objeto em estudo, compilando os dados das conclusões em um novo projeto (ROTHER, 2007).

A revisão foi realizada de forma não sistemática no período de agosto a dezembro de 2021. As buscas se basearam no primeiro objetivo da pesquisa “Transtorno do Espectro Autista e a família: reflexões a partir da ética da alteridade”: Compreender o que são os Transtornos do Espectro Autista (TEA). A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados do Google Acadêmico e ela incluiu as palavras-chave *Autismo; Síndrome de Asperger; Transtornos do Espectro Autista; Alteridade; E. Levinas*. As buscas foram realizadas pelo autor e foram incluídos no estudo artigos originais, de revisão e literatura nos idiomas inglês, espanhol e português. A seleção dos artigos, documentos oficiais nacionais e internacionais abrangeu o período de 2000 a 2021.

As revisões narrativas são consideradas como de menor evidência científica devido à seleção arbitrária de artigos e por estar sujeita a viés de seleção (ROTHER, 2007). Contudo, são consideradas essenciais para contribuições no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando para a atualização do conhecimento, principalmente, para a conscientização dos indivíduos acerca do TEA. Auxiliando no combate dos preconceitos sobre o Autismo, entre outros transtornos neurológicos, face aos capacitismos contemporâneos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através de momentos importantes da história, apresenta-se a construção do conceito moderno do TEA e da SA. Momentos que se iniciaram com o psiquiatra Eugen Bleuler mencionando pela primeira vez na literatura médica o Autismo, por meio de seus estudos sobre a demência precoce, que mais tarde se chamaria de esquizofrenia e seus quatro sinais da condição esquizofrênica. Considera-se como pioneiros a estudar o Autismo, o psiquiatra e pesquisador austríaco, Johann Hans Friedrich Karl Asperger e o psiquiatra austríaco que residia no EUA, Leo Kanner.

Seus estudos formaram a base do que viria a ser os Transtornos do Espectro Autista, a sua origem e os métodos de tratamento par o Autismo e outras circunstâncias relacionadas, como Análise do Comportamento Aplicada, ou ABA (Applied Behavior Analysis), que é utilizada para interpretar o comportamento dos indivíduos com algum desenvolvimento atípico, como TEA (BEZERRA, 2018). A evolução nos estudos fez com o que o Autismo fosse reconhecido em uma nova classe de transtornos, sendo incluído nos principais manuais de diretrizes diagnósticas utilizados até os dias de hoje pelos profissionais da saúde mental.

Houve muitas conquistas e surgiram outras mais para as pessoas com deficiência, tanto física, mental, intelectual ou sensorial, como o dia 2 de abril como o Dia Mundial da Conscientização do Autismo, para destacar a necessidade de ajudar a melhorar a qualidade de vida das pessoas com Autismo para que possam levar uma vida plena e significativa como parte integrante da sociedade (ONU, 2012). E a Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, instituída como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Tendo como objetivo aumentar a proteção e o discernimento “em igualdade de condições, o exercício dos direitos e liberdades fundamentais” aos indivíduos com TEA ou com qualquer deficiência (BRASIL, 2015).

Além dos avanços faz-se necessário impulsionar a pesquisa científica nesse ramo, diante disso, essa revisão narrativa serviu como ponto de partida para o projeto “Transtorno do Espectro e a família: reflexões a partir da ética da alteridade”, pois estudos comprovam que na família de uma pessoa com TEA ocorrem mudanças significativas na sua estrutura emocional, tanto ético como econômico, o que transforma as relações sociais dos indivíduos que os compõem. Como instrumento de estudo das mudanças nas famílias, utiliza a Ética da Alteridade, como um convite para pensar no encontro com outrem a partir da sensibilidade e responsabilidade.

## CONCLUSÕES

O DSM-V classifica os Transtornos do Espectro Autista (TEA) a um grupo de distúrbios do desenvolvimento neurológico complexos que incluem o Autismo, a síndrome de Asperger e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação (APA, 2014). Esses transtornos acarretam problemas no comportamento, de início precoce que perdura por toda a vida e que apresenta em graus variados. Para caracterizar o Autismo e ter um diagnóstico assertivo, o acometido deve apresentar déficits de reciprocidade socioemocional, como uma abordagem social anormal e falha na conversa normal de vaivém; ao compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afeto; ao fracasso em iniciar ou responder às interações sociais (APA, 2014). Um dos graus do TEA é comumente chamado como uma “manifestação leve” de Autismo, a SA – termo que está cada vez mais em desuso e em breve estará até extinta – passou explicitamente a fazer parte de uma única condição com o nome espectro do Autismo (GONZALEZ-ALBA; CORTES-GONZALEZ; MANAS-OLMO, 2019).

Portanto o que antes era chamado de síndrome de Asperger, agora será considerado TEA. Entretanto, no Brasil, por questões jurídicas utiliza-se como referência o CID-10, onde ainda existe essa condição chamada síndrome de Asperger. Porém na próxima versão do CID, o CID-11, não existirá mais essa condição, que entrará em vigor no ano de 2022 (WHO, 2019). Os profissionais podem ficar confusos e encontram dificuldades em diagnosticar o paciente, pois pessoas com SA apresentam características específicas, ela reside na própria heterogeneidade de sua expressão, uma vez que não encontramos duas pessoas idênticas (GONZALEZ-ALBA; CORTES-GONZALEZ; MANAS-OLMO, 2019). Por este motivo, entende-se que o diagnóstico deve ser acompanhado por uma avaliação rigorosa que se apoie na observação e avaliação dos interesses, motivações, potencialidades, capacidades de aprendizagem, entre outras características do acometido (GRZADZINSKI; HUERTA; LORD, 2013). Se faz importante entender o Autismo e toda a sua pluralidade, como uma condição unificada, já que irá possibilitar um diagnóstico mais sensível e sem o viés de estereótipos (DIAS, 2015).

## AGRADECIMENTOS

Ao professor Genivaldo de Souza Santos, agradeço por ter sido meu orientador e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

## REFERÊNCIAS

APA – American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

**AUTISMO E REALIDADE**. O que é o Autismo? Marcos Históricos. São Paulo; 2020. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-o-autismo/marcos-historicos/>. Acesso em: 24 jul. 2021.

AUTISM SOCIETY. **Asperger's Syndrome**. Rockville; 2020. Disponível em: <https://www.autism-society.org/what-is/aspergers-syndrome/>. Acesso em: 24 jul. 2021.

BARBOSA, P. M. R. **Autismo**. Educação Pública, ISSN: 1984-6290, 2014.

BEZERRA, M. F. **A importância do método ABA** – Análise do Comportamento Aplicada – no processo de aprendizagem de autistas. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 10, v. 06, pp. 189- 204, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral às pessoas com Transtorno do espectro do autismo e suas famílias no Sistema único de saúde**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: [http://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicanalise/arquivos\\_comunicacao/autismo\\_cp.pdf](http://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicanalise/arquivos_comunicacao/autismo_cp.pdf). Acesso em: 24 jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Promove e assegura o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência. Brasília, DF: Palácio do Planalto, 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/113146.htm). Acesso em: 24 jul. 2021.

COHMER, S. **Early Infantile Autism and the Refrigerator Mother Theory (1943-1970)**. Embryo Project Encyclopedia, 2014.

DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, 18(2): 307-313, 2015.

GONZÁLEZ-ALBA, B.; CORTÉS-GONZÁLEZ, P.; MAÑAS-OLMO, M. EL DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE ASPERGER EN EL DSM-5. **Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP**, v. 17, n. 2, p. 332–353, 2019.

GRZADZINSKI, R.; HUERTA, M.; LORD, C. DSM-5 and autism spectrum disorders (ASDs): an opportunity for identifying ASD subtypes. **Molecular autism**, v. 4, n. 1, p. 12, 2013.

ONU - Organização das Nações Unidas. **ONU marca Dia Mundial de Conscientização sobre o Autismo**, 2012. Disponível em: <https://news.un.org/pt/audio/2012/04/1029901>. Acesso em: 24 jul. 2021.

PEREIRA, M. E. C. Bleuler e a invenção da esquizofrenia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, III (1), 158-163, 2000.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007.

VILA, C.; DIOGO, S.; SEQUEIRA, S. **Autismo e síndrome de Asperger**. 2009. 20. Tese (Licenciatura em Psicologia) - Instituto Superior Manuel Teixeira Gomes, Portimão, Portugal.

WHO - World Health Organization. **ICD-11 for mortality and morbidity statistics**. Version: 2019 April. Geneva: WHO; 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em: 24 jul. 2021.