

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A SÍNDROME DE ASPERGER: DIAGNÓSTICO, CARACTERÍSTICAS E TRATAMENTO ADEQUADO

Ana Luisa Albuquerque Miranda, Gabriela Ferreira da Silva, Isabella Ferreira Silva, Leticia Silva Cavalcante e Anna Flávia Lima Lana. Revisão bibliográfica sobre a síndrome de Asperger: Diagnóstico, características e tratamento adequado. Revista Saúde Dinâmica, vol. 6, 2024. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

Recebido em: 09/07/2024
Aprovado em: 13/11/2024
Publicado em: 18/12/2024

SAÚDE DINÂMICA – Revista Científica Eletrônica
FACULDADE DINÂMICA DO VALE DO PIRANGA

16ª Edição 2024 | Ano VII- e062410 | ISSN – 2675-133X

DOI: 10.70406/2675-133X.2024.279

2º semestre de 2024

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A SÍNDROME DE ASPERGER: DIAGNÓSTICO, CARACTERÍSTICAS E TRATAMENTO ADEQUADO

BIBLIOGRAPHIC REVIEW ON ASPERGER'S SYNDROME: DIAGNOSIS, CHARACTERISTICS AND APPROPRIATE TREATMENT

Ana Luisa Albuquerque Miranda¹, Gabriela Ferreira da Silva², Isabella Ferreira Silva³, Leticia Silva Cavalcante⁴, Anna Flávia Lima Lana⁵.

¹ Discente do curso de Medicina, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Rua G, 205 - Paraíso, Ponte Nova - Minas Gerais. ORCID: 0009-0002-1629-8422.

² Discente do curso de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora. ORCID:0009-0008-3072-2246.

³ Discente do curso de Medicina, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Rua G, 205 - Paraíso, Ponte Nova - Minas Gerais. ORCID:0009-0004-6581-8468.

⁴ Discente do curso de Medicina, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Rua G, 205 - Paraíso, Ponte Nova - Minas Gerais. ORCID:0000-0003-1050-5160.

⁵ Discente do curso de Medicina, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Rua G, 205 - Paraíso, Ponte Nova - Minas Gerais. ORCID:0009-0001-8397-9861.

Autor correspondente: anaalbuquerquemed@outlook.com

RESUMO

Introdução: A síndrome de Asperger (SA) é uma condição do espectro autista que afeta a capacidade de comunicação e interação social do indivíduo. Os sintomas da SA variam de pessoa para pessoa, mas geralmente incluem um desenvolvimento cognitivo normal, criação de rotinas rígidas, manias repetitivas e deficiente interação social. **Objetivo:** O objetivo do artigo é aprofundar o conhecimento acerca da SA, compreendendo seu tratamento e características. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada bases de dados eletrônicas Scielo e PubMed. Adotou-se como descritores “Asperger’s syndrome” e “autism” combinadas com o descritor booleano “AND”. Além disso, foram utilizadas informações obtidas nos sites oficiais do governo, como Ministério da Saúde, OMS e Site do Planalto. **Desenvolvimento:** Embora as causas exatas ainda sejam desconhecidas, acredita-se que fatores genéticos e ambientais influenciam no seu desenvolvimento. Muitas pessoas com Asperger chegam à idade adulta sem diagnóstico preciso devido à natureza leve ou particular dos sintomas. O diagnóstico da SA geralmente é feito por um psicólogo, mas pode envolver outros profissionais de saúde. Não existe cura para a síndrome, mas existem tratamentos e terapias disponíveis para ajudar os indivíduos a melhorar sua qualidade de vida. O tratamento adequado para a SA pode incluir terapia comportamental e ocupacional, fonoaudiologia e psicologia. Além disso, em alguns casos, o uso de medicamentos pode ser recomendado para tratar sintomas. **Conclusão:** É importante que esses indivíduos recebam apoio e conhecimento de suas famílias, amigos e comunidade para que possam viver uma vida plena e satisfatória. Com o suporte adequado, essas pessoas podem aprender a lidar com seus desafios e ter melhor qualidade de vida.

Palavras chaves: Asperger; TEA; Autismo; Síndrome de Asperger.

ABSTRACT

Introduction: Asperger's syndrome (AS) is a condition on the autism spectrum that affects an individual's ability to communicate and social interact. Symptoms of AS vary from person to person, but generally include normal cognitive development, the creation of rigid routines, repetitive habits and poor social interaction. **Objective:** The objective of the article is to deepen knowledge about AS, understanding its treatment and characteristics. **Methodology:** This is a bibliographic review carried out on the Scielo and PubMed electronic databases. “Asperger’s

syndrome” and “Autism” were adopted as descriptors, combined with the Boolean descriptor “AND”. In addition, information obtained from official government websites was used, such as the Ministry of Health, WHO and Planalto website. **Development:** Although the exact causes are still unknown, it is believed that genetic and environmental factors influence its development. Many people with Asperger's reach adulthood without an accurate diagnosis due to the mild or particular nature of the symptoms. The diagnosis of AS is usually made by a psychologist, but may involve other health professionals. There is no cure for the syndrome, but there are treatments and therapies available to help individuals improve their quality of life. Appropriate treatment for AS may include behavioral and occupational therapy, speech therapy and psychology. Additionally, in some cases, the use of medications may be recommended to treat symptoms. **Conclusion:** It is important that these individuals receive support and knowledge from their families, friends and community so that they can live a full and satisfying life. With adequate support, these people can learn to deal with their challenges and have a better quality of life.

Keywords: Asperger's; ASD; Autism; Asperger's syndrome.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) engloba uma série de quadros caracterizados por defasagem do desenvolvimento neurológico, com comprometimentos psicossociais e de comunicação, que estão presentes no indivíduo desde o nascimento ou infância. O TEA compreende todas formas de autismo, a Síndrome de Asperger, o Transtorno Desintegrativo da Infância e o Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (OMS, 2020).

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1908, pelo psiquiatra Eugen Bleuler, referindo à um quadro de fuga da realidade para um mundo paralelo, observado em pacientes com esquizofrenia. Posteriormente, em 1943, o psiquiatra Leo Kanner, que é considerado o “pai do autismo”, publicou um livro no qual descrevia casos de pacientes infantis com isolamento extremo e hiperfoco muito específico. Nesse âmbito, ele descreveu como “autismo infantil precoce”, pois o quadro era observado desde o início da infância (Bialer; Voltolini, 2022).

A Síndrome de Asperger (SA) foi descrita pela primeira vez em 1944, pelo pediatra Hans Asperger, em um artigo por ele publicado, onde descrevia relatos de pacientes pediátricos com foco intenso, falta de empatia e compreensão de sentimentos, movimentos desajustados e dificuldade em estabelecer laços de amizade. Além disso, a principal característica desses pacientes era a inteligência extrema (Padron, 2019). Em 2014 essa síndrome foi incorporada ao TEA pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5, o qual é

amplamente utilizado como critério diagnóstico para diagnosticar o autismo. Com isso, a SA ficou reconhecida como autismo em grau de necessidade de suporte mais baixo (APA, 2014).

Essa síndrome é uma condição do espectro autista caracterizada por dificuldades na interação social e comunicação, bem como por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades (OMS, 2023). Embora apresente semelhanças com o transtorno do espectro autista, a Síndrome de Asperger é considerada o autismo de alto funcionamento, com características únicas que manifestam de formas diversas. Os portadores possuem as mesmas dificuldades dos outros autistas, porém de maneira reduzida. São conhecidos por serem verbais e extremamente inteligentes (Brasil, 2022).

Ademais, estima-se que 1 a cada 100 crianças nascidas em todo mundo tenha autismo. Essa estimativa representa uma média, e a verdadeira incidência não é totalmente conhecida, uma vez que não existem estudos acerca disso em países subdesenvolvidos (Zeidan *et al.*, 2022). Comumente, os portadores de Asperger possuem outras condições neuropsíquicas em concomitância, como depressão, ansiedade, TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade) e tendências suicidas (OMS, 2023).

O diagnóstico da SA é extremamente complexo, muitos não possuem o diagnóstico, pois seus sintomas passam despercebidos confundidos com outras patologias. Isso se dá pois nem sempre os portadores vão ter sintomas semelhantes, as características da síndrome são individuais e relativas, manifestando-se na infância (Virgens, *et al.*, 2021).

Existe uma concepção de que o TEA poderia ser causado por vacinas administradas na infância (Fernandes; Silva, 2023). No entanto, diversos estudos comprovaram que tal ligação não é verdadeira (OMS, 2023). Os relatos científicos sugerem que a etiologia do autismo ainda é desconhecida, em vista disso, não há uma causa única, mas sim vários fatores que implicam no aumento da probabilidade de uma criança ter autismo, como fatores genéticos e ambientais (Brasil, 2022; OMS, 2023).

Destarte, é extremamente importante discorrer sobre essa condição, uma vez que a incidência desse quadro é considerável, além de existirem diversas informações falsas sobre o tema, que ao serem perpetuadas afetam diretamente a vida dos autistas. Esse artigo possui como objetivo aprofundar o conhecimento acerca da Síndrome de Asperger, bem como discorrer sobre suas características, diagnóstico, tratamento e seus impactos na vida de seus portadores.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada utilizando como base trabalhos recuperados nas bases de dados eletrônicas Scielo e PubMed. Essa pesquisa foi feita adotando como descritores as palavras “Asperger’s syndrome” e “Autism”, combinadas com o descritor booleano “AND”. Foram inclusos na pesquisa os textos disponíveis completos gratuitamente, publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas inglês ou português. Como critério de exclusão utilizou-se textos incompletos ou pagos, que não discorressem sobre o objetivo do presente estudo.

Além disso, foi realizada uma busca por informações em sites oficiais do governo sobre o assunto, como: Ministério da Saúde (<https://www.gov.br/saude/pt-br>), Organização Mundial da Saúde – OMS (<https://www.paho.org/pt/brasil>) e Site do Planalto (https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113977.htm).

Ao fim, os textos recuperados passaram pela triagem e leitura, restando 12 textos para compor a revisão, além das informações oriundas das fontes oficiais.

DESENVOLVIMENTO

Conceito da Síndrome de Asperger

A Síndrome de Asperger foi retratada inicialmente pelo médico Hans Asperger em 1944, quando ele descreveu um grupo de pacientes como pessoas com falta de empatia, movimentos estabados, hiperfoco e difícil interação social. Ademais, ele expôs que essa síndrome tinha maior prevalência no sexo masculino, e concluiu diagnosticando esse quadro como “psicopatia autística” (Barroso; Schettino, 2021). Essas percepções de Hans só receberam reconhecimento em 1980, após a publicação do estudo de Lorna Wing, que publicou “Síndrome de Asperger: um relato clínico”. A partir de então, a psicopatia autística passou a ser denominada Síndrome de Asperger. Adquiriu mais reconhecimento a partir de 1984, quando foi incluída no CID-10, e em 1994, ano que foi adicionada ao Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Manual DSM), passando a ter serventia como fins diagnósticos (Dunningham; Filho, 2023).

A SA é uma condição do espectro autista que se caracteriza por dificuldades na interação social e comunicação, bem como por padrões de comportamento, interesses e atividades restritos e repetitivos. Alguns estudos definem a SA como uma deficiência social, uma vez que a característica predominante no quadro é a dificuldade das relações interpessoais e sociais (Chien *et al.*, 2017; Rubido *et al.*, 2020). Pessoas com Síndrome de Asperger geralmente apresentam um nível de inteligência dentro da média ou acima da média, com uma linguagem e desenvolvimento cognitivo relativamente preservados em comparação a outras condições do espectro autista (Silva, 2021).

Etiologia

A priori, essa síndrome não possui uma etiologia totalmente definida, mas tem-se o entendimento que diversos fatores ambientais e genéticos influenciam na sua ocorrência (Fadda; Cury, 2016). Inúmeras hipóteses acerca da etiologia foram propostas pelas correntes científicas, sendo as principais: fatores biológicos e genéticos, fatores ambientais e fatores relacionais.

Os fatores genéticos podem influenciar na etiologia do autismo tanto como herança genética, quanto por mutação aleatória dos genes. Além disso, irmãos que são portadores de TEA possuem diferentes mutações genéticas em seu DNA, concluindo que cada ser com autismo, é um ser único (Fadda; Cury, 2016). Com o avanço da biologia molecular, tornou-se possível compreender que ocorrem alterações cromossômicas com associação ao TEA, que são repassadas para as futuras gerações como herança genética (Farias, 2017).

Os fatores ambientais influenciariam na etiologia da SA e TEA através de lesões neurológicas causadas por exposição à fatores do ambiente durante a gestação, como agentes infecciosos, agentes químicos e agentes maternos. Esses agentes englobam as vacinas infantis, doenças maternas, infecção materna durante a gestação por alguns patógenos e utilização de alguns fármacos (Barroso; Schettino, 2021).

Apesar das variadas hipóteses, atualmente, a ideia mais aceita cientificamente é a combinação de fatores genéticos e fatores ambientais. Isso é, apenas fatores do ambiente não aumentam a possibilidade de um indivíduo portar TEA, ele tem que ser geneticamente predisposto. Esses fatores combinados, causam uma disfunção neurológica, resultando nas consequências funcionais do cérebro presentes nos autistas. Porém, a etiologia ainda é um pressuposto, sendo necessários mais estudos acerca do tema (Ribeiro, *et al.*, 2021).

Epidemiologia

Segundo dados da OMS, mundialmente a estimativa é que a cada 160 crianças nascidas 1 tenha TEA, ou seja, cerca de 70 milhões de indivíduos são autistas. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2019) relatou que a prevalência desse transtorno vem aumentando globalmente nos últimos anos, devido ao avanço dos critérios diagnósticos e aumento do conhecimento da população acerca do autismo. O TEA tem uma maior incidência no sexo masculino, tendo uma proporção de 4:1 (SBP, 2019).

Ademais, as mudanças nos critérios diagnósticos ao incluir o Asperger no TEA fomentaram alterações, e quadros que anteriormente não encaixavam no TEA passaram a se enquadrar, resultando no aumento de casos diagnosticados (Fernandes; Tomazelli; Girianelli, 2020).

No Brasil, não há dados específicos sobre a epidemiologia do TEA, porém, tendo em vista sua elevada incidência explicada pela OMS, o TEA pode ser considerado um problema de saúde pública. É importante reconhecer as necessidades e cuidados que essas pessoas carecem, pois frequentemente esse transtorno é associado a outras condições psiquiátricas (SBP, 2019; Barroso; Schettino, 2021).

Características, sinais e sintomas

Atualmente, a Síndrome de Asperger não é mais classificada como um diagnóstico isolado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), suas características foram incorporadas ao TEA (Transtorno do Espectro Autista). Porém, mesmo fazendo parte do espectro, popularmente o quadro permanece conhecido como Asperger. Essa síndrome consiste em um transtorno neurocomportamental, sendo considerada o quadro menos grave dentro do espectro, conhecido como autismo de alto desempenho, no qual seus portadores têm menos comprometimento da linguagem e funcional (Soares; Oliveira, 2020).

Os sinais costumam ser percebidos desde a infância. Essas crianças geralmente tem uma dificuldade em manter contato visual direto, e tem repulsa à toques físicos e carinho. Eles não apresentam interesse em desbravar o ambiente, constantemente são observados olhando fixamente para um alvo, preferem as brincadeiras solitárias e não respondem aos chamados. Os

autistas possuem dificuldade em expressar suas próprias opiniões e emoções, e principalmente em socializar e manter um diálogo (Alonso; Gañete; Bernárdez-Gómez, 2019).

A principal característica dos portadores de TEA é a dificuldade com interações sociais, muitas vezes eles são considerados “estranhos”, o que complica o estabelecimento de laços afetivos. Essa dificuldade se dá pelo fato deles não conseguirem expressar suas emoções, sendo extremamente racionais e literais, com uma forma única de enxergar as coisas, bem como por utilizarem linguagem mais rebuscada e possuírem focos em assuntos específicos, que muitas vezes não são de conhecimento geral (Barroso; Schettino, 2021).

Outra característica marcante do espectro é o apego extremo à sua rotina e hábitos, assim como interesses e obsessões peculiares, conhecidas como hiperfocos. É amplamente relatada a afeição que os autistas possuem pela rotina, e quando são submetidos a mudanças podem apresentar reações ansiosas e agressivas. O hiperfoco nas pessoas desse espectro manifesta-se através do interesse intenso em um assunto em específico, que muitas vezes vai mudando durante seu amadurecimento, porém esse hiperfoco perdura por toda vida (Soares; Oliveira, 2020).

Por outro lado, apresentam hipersensibilidades, principalmente auditivas e físicas. Não se adaptam bem à ambientes barulhentos e com muitos estímulos, o que provoca quadros de ansiedade e aversões, nos quais se sentem desconfortáveis, como se não pertencessem a aquele lugar (Silva, 2021).

No que se refere ao comportamento, os autistas possuem um padrão comportamental repetitivo, expressado por estereótipos. Eles são considerados indiferentes, pessoas sem empatia, que não tem uma compreensão realística. Muitas vezes, interpretam as ações de forma literal, sendo complexo a interpretação dos fatos cotidianos por eles. Ademais, são pessoas mais solitárias, ansiosas, com muitas manias, com ações repetitivas, dificuldade de imaginação e sensibilidade sensorial (Matos, *et al.*, 2020).

Contudo, os indivíduos com TEA são dotados de habilidades admiráveis. Pessoas com Síndrome de Asperger geralmente apresentam uma ótima atenção aos detalhes e uma grande capacidade de observação. Elas podem se concentrar intensamente em seus interesses e ter uma memória excepcional para fatos, dados e informações específicas. Apesar das dificuldades sociais, pessoas com SA podem demonstrar grande criatividade e originalidade em suas áreas de interesse. Elas têm a capacidade de desenvolver ideias e soluções únicas, muitas vezes fora dos padrões convencionais, e geralmente são extremamente persistentes e dedicados em suas

atividades. Cada indivíduo dentro do espectro é único, e seus sintomas e características são variáveis e particulares (Soares; Oliveira, 2020).

Diagnóstico

O diagnóstico da Síndrome de Asperger geralmente é feito com base em uma avaliação abrangente, realizada por uma equipe multidisciplinar composta por profissionais como psicólogos, psiquiatras e terapeutas. Essa avaliação envolve a observação do comportamento, entrevistas com os pais ou cuidadores, testes neuropsicológicos e a análise de histórico de desenvolvimento.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5, existem particularidades necessárias para o diagnóstico do autismo, entre elas: dificuldades persistentes na interação e comunicação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, ausência de atraso significativo no desenvolvimento da linguagem e na cognição, e impacto negativo dessas características no desempenho acadêmico, ocupacional ou social. (Reis; Lenza, 2020). Quanto mais precoce for o diagnóstico do TEA, melhor o prognóstico e evolução psicossocial do paciente a longo prazo (GOV, 2022).

Os primeiros sinais de TEA são evidentes logo na infância, e geralmente a suspeita parte dos pais, que observam características e comportamentos incomuns nos filhos e buscam ajuda profissional para investigar (Reis; Lenza, 2020).

O diagnóstico é predominantemente clínico, pois de acordo com a Academia Americana de Pediatria (AAP) não existem exames laboratoriais ou sinais patognomônicos para o transtorno. Através da anamnese é possível identificar características do desenvolvimento e comportamentos sugestivos. Essas informações são colhidas em diálogos com os pais e cuidadores, bem como por relatos de professores e outros profissionais, além da análise clínica no momento da consulta. Muitas vezes é necessária a opinião multidisciplinar para fechar o diagnóstico. Algumas escalas podem ser usadas como auxílio diagnóstico, como M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers), CARS (Childhood Autism Rating Scale) e ABC (Autism Behavior Checklist) (Vieira; Baldin, 2017).

A Escala ABC é utilizada para avaliar uma variedade de comportamentos que podem estar presentes em crianças com autismo. Tem como foco a identificação de comportamentos típicos do autismo e fornece um perfil da criança em diferentes áreas de desenvolvimento (Losapio *et al.*, 2011). Já a escala M-CHAT é uma ferramenta de triagem usada para detectar

sinais precoces de autismo em crianças pequenas, geralmente entre 16 e 30 meses (Losapio; Pondé, 2008). A CARS é usada para avaliar a gravidade dos sintomas do autismo. Baseia-se em observações do comportamento da criança em diferentes áreas, como comunicação, socialização e padrões de comportamento repetitivos (Rapin; Goldman, 2008).

Após estabelecido o diagnóstico, é essencial avaliar o grau do transtorno em leve (1), moderado (2) ou severo (3). O DSM-5 classifica como grau 1 os indivíduos com leves acometimentos, que em geral não atrapalham efetivamente no seu desenvolvimento. Essas pessoas são capazes de verbalizar, estudar, trabalhar e possuir relacionamentos afetivos. Não raramente, esse grau passa despercebido, podendo demorar mais para ser diagnosticado. As pessoas de grau 2, ou moderados, possuem nível de independência mais baixos e precisam de ajuda para desenvolver atividades diárias mais complexas. Já os de grau 3 ou severo, enfrentam dificuldades significativas por toda vida, e carecem de apoio e auxílio constantemente (Ministério da Saúde 2022; Virgens, *et al.*, 2021).

O diagnóstico do TEA demanda grande atenção, e idealmente deve ser realizado precocemente, para iniciar o tratamento adequado, bem como acompanhamento multidisciplinar. Quando tratado corretamente, os sintomas tendem a ser controlados e melhorados, melhorando a qualidade de vida do autista e das pessoas de seu convívio (SBP, 2019).

Tratamento

Não existe cura para o Transtorno do Espectro Autista, mas existem terapias comportamentais e farmacológicas que contribuem para o desenvolvimento sadio desses indivíduos. O tratamento do TEA e SA, assim como o diagnóstico, envolve uma abordagem multidisciplinar, com médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos. Além do acompanhamento profissional, pessoas com Síndrome de Asperger e autismo geralmente precisam de adaptações e acomodações educacionais, como acompanhamento individualizado. Também é realizada a terapia medicamentosa, para tratar sintomas associados, como ansiedade, depressão ou problemas de atenção, a qual deve ser usada com cautela, sempre sob orientação médica (Virgens, *et al.*, 2021).

O ideal é que esse quadro seja diagnosticado precocemente, para introduzir terapêuticas durante o desenvolvimento do indivíduo. O manejo do TEA varia de acordo com o período de vida no qual está o portador. Na infância, o foco principal do tratamento deve ser na linguagem,

interação social e assistência à família. No período da adolescência, o enfoque é nas habilidades sociais, conexões afetivas e auxilia-los na descoberta da sexualidade. Já na fase adulta, prioriza-se as relações socioafetivas e interação com o ambiente de trabalho. Nesse contexto, é explícito que o papel da equipe multiprofissional é indispensável, pois através das terapias cognitivas o autista é preparado para ser inserido na sociedade.

A priori, a psicologia possui um papel fundamental no crescimento dessas pessoas. Através dela, são aprimoradas habilidades que melhoram o desenvolvimento e integração deles, para que os autistas se tornem pessoas independentes. O principal resultado dessa terapia é a redução da frustração pessoal, afinal eles conquistam confiança e maturidade (Fulanete *et al.*, 2022). Nesse contexto, duas terapias ganham destaque, a ABA (Análise Comportamental Aplicada) e a PRT (Pivotal Response Treatment). A ABA é utilizada desde 1960, e possui como objetivo capacitar a criança com novas habilidades e competências em áreas específicas, como linguagem, habilidade social, autonomia e comportamentos estereotipados. Além disso, é desenvolvida de maneira individualizada, buscando sanar as dificuldades de cada paciente (Rocha; Morais, 2024). A terapia PRT é uma ramificação da terapia ABA, e consiste num método comportamental, cujo principal objetivo é estimular a comunicação, linguagem e comportamentos sociais. É considerado um dos tratamentos mais eficazes, uma vez que melhora a comunicação dessas crianças (Koegel; Ashbaugh; Koegel, 2016)

As demais terapias, como a fonoaudiologia e terapia ocupacional, complementam o papel da psicologia. Todas essas terapêuticas reunidas capacitam o indivíduo, e auxiliam em seu amadurecimento. Dessa forma, contribuem profundamente para sua adaptação ao convívio social e entendimento das suas emoções e vontades. Os cuidados dessas pessoas devem ser visando maior acessibilidade e inclusão ativa deles na sociedade (Fulanete *et al.*, 2022).

Por outro lado, a terapia medicamentosa também auxilia no desenvolvimento dessas pessoas, porém, nem sempre se faz precisa. Quando necessária, a terapia com psicofármacos deve ser prescrita por um médico especializado, e monitorada rigorosamente por ele. Nesse âmbito, esses remédios em sua maioria são usados para tratar sintomas associados ao transtorno, como ansiedade, depressão e TDAH (Virgens, *et al.*, 2021).

No que tange a ansiedade, comumente são usados os inibidores seletivos da recaptção de serotonina, que possuem alta eficácia e são bem tolerados nesses quadros. Os antipsicóticos são amplamente utilizados também, sendo a Risperidona, Olanzapina e Aripiprazol os mais prescritos (Gon; Abreu, 2021). Porém, atualmente o uso de medicamentos está sendo demasiadamente discutidos, pois não existe um fármaco específico para o tratamento do TEA.

Ademais, a terapêutica mais aderida é a união das terapias comportamentais com a terapia farmacológica. Essa associação resulta em melhorias nas habilidades sociais e relacionamentos interpessoais, e conseqüentemente em uma melhor qualidade de vida.

Outro ponto importante é o ensino aos familiares sobre a condição do portador de TEA. A descoberta do transtorno muitas vezes é um momento conturbado, pois engloba muitas emoções e incertezas. É fundamental suas famílias tenham acesso a uma rede de apoio e recursos, a fim de lidar melhor com os desafios e potencializar as habilidades. Esse apoio é primordial para que possam lidar com os desafios e alcançar uma melhor qualidade de vida (Barroso; Schettino, 2021).

Legislação

Os autistas, assim como qualquer outro indivíduo, possuem direito à saúde física e mental de qualidade. Geralmente, os autistas necessitam de cuidados de saúde específicos, porém, essas pessoas enfrentam discriminação e rótulos diariamente, o que dificultava acessibilidade a esses cuidados que são assegurados por lei (OMS, 2023).

No âmbito da legislação, em janeiro de 2020 foi posta em vigor a Lei 13.977/2020, denominada Lei Romeo Mion, que instituiu a CIPTEA (Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista). Essa carteira é emitida de forma gratuita, e possui valor similar ao atestado médico diagnosticando o autismo, podendo substituí-lo. Dessa forma, torna-se mais fácil a identificação visual do autismo, favorecendo seu acesso aos direitos previstos na Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012).

A Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012) instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que estabelece os direitos dos autistas ao tratamento médico, farmacológico e terapias, de forma gratuita através do SUS (Sistema Único de Saúde). Além disso, assegura a esses indivíduos acesso à educação, proteção e oportunidades, e também os qualifica como pessoas com deficiência perante a visão legal.

Apesar dos avanços conquistados com essas leis, o autismo ainda enfrenta entraves que impactam na qualidade de vida de seus portadores. Por mais que o tratamento seja assegurado por lei, na prática muitos não têm acesso a ele.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome de Asperger, que atualmente é compreendida no TEA (Transtorno do espectro Autista), é caracterizada principalmente pela dificuldade na interação e comunicação social, e pelos comportamentos repetitivos e insistentes. Fisiopatologicamente, ainda não existe uma teoria que explique por completo. No entanto, acredita-se que fatores ambientais, genéticos e neurológicos influenciem diretamente em sua ocorrência.

O diagnóstico deve ser realizado o quanto antes, através de uma avaliação completa multiprofissional, com intuito que de iniciar as terapias e manejos de seus portadores precocemente. O tratamento é composto por terapias comportamentais e também por medicamentos, sendo que as terapias são a base do manejo dessa condição.

Em conclusão, pode-se dizer que a Síndrome de Asperger afeta diretamente o desenvolvimento pessoal do indivíduo, causando entraves nele. As características clássicas do quadro criam um estereótipo, que desperta sofrimento nos seus portadores e também às pessoas de seu convívio.

O diagnóstico quando realizado precocemente contribui para o desenvolvimento emocional e social mais eficaz, pois é instituído o tratamento adequado a esse paciente mais cedo, fomentando sua evolução e crescimento. Em suma, tem um prognóstico positivo, no qual grande parte de seus portadores se tornam pessoas mais independentes e conseguem levar uma vida de sucesso, obtendo cargos de trabalho bem-conceituados e um bom rendimento acadêmico. Além de conseguirem criar laços afetivos e construir família.

Os portadores de Asperger sofrem imensamente com o preconceito enrustido na sociedade, as diferenças comportamentais muitas vezes são motivos de desdenho por parte de outras pessoas. Porém, com as terapias e auxílio profissional e familiar, essas pessoas conseguem alcançar uma qualidade de vida muito boa, com relações pessoais, sociais e emocionais bem compreendidas, e livres do preconceito muitas vezes.

REFERÊNCIAS

ALONSO, F. T.; GAÑETE, A. P.; BERNÁRDEZ-GÓMEZ, A. Juan, uma Criança com Síndrome de Asperger: Estudo de Caso de uma Boa Prática de Inclusão Educacional por meio da Aprendizagem Cooperativa. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 25, n. 1, p. 85–100, mar. 2019.

BARROSO, L. K. G.; SCHETTINO, R. R. Síndrome de asperger: revisão integrativa acerca do transtorno / Asperger's syndrome: integrative review about the disorder. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 15147–15168, 14 jul. 2021.

BIALER, M.; VOLTOLINI, R. AUTISMO: HISTÓRIA DE UM QUADRO E O QUADRO DE UMA HISTÓRIA. **Psicologia em Estudo**, v. 27, 16 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 12.764/2012, de 27 de dezembro de 2012. Lei Berenice Piana**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 dez. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 09 de agosto de 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Lei Romeo Mion**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 jan. 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113977.htm. Acesso em: 09 de agosto de 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Transtorno do Espectro Autista: entenda os sinais**, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/transtorno-do-espectro-autista-entenda-os-sinais>>.

CHIEN, Y.-L. et al. ADHD-related symptoms and attention profiles in the unaffected siblings of probands with autism spectrum disorder: focus on the subtypes of autism and Asperger's disorder. **Molecular Autism**, v. 8, n. 1, 25 jul. 2017.

DUNNINGHAM WA, FILHO ADA. SÍNDROME DE ASPERGER: TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM ADULTOS. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**. v.27, n.2, mai. 2023.

FADDA GM; CURY, VE. **O enigma do autismo: contribuições sobre a etiologia do transtorno**. Psicologia em Estudo, Vol.21, Nº.3. 2016.

FARIAS, M. A. S. Síndromes genéticas associados ao Transtorno do Espectro Autista. 2017. 20 f. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, v. 31, 2020.

FERNANDES, M. H. DE S.; SILVA, A. L. C. E. Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): breve história para uma longa discussão.: Short history for a long discussion. **Revista Master - Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 8, n. 15, 14 jul. 2023.

FULANETE, R. E. G. et al. Síndrome de Asperger: relato de caso. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 79058–79066, 13 dez. 2022.

GON, C.; ABREU, C. R. C. Os benefícios do uso de psicofármacos no tratamento de indivíduos com transtorno do espectro autista (TEA): revisão bibliográfica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 240-251, 2021.

KOEGEL, L. K.; ASHBAUGH, K.; KOEGEL, R. L. Pivotal Response Treatment. **Evidence-Based Practices in Behavioral Health**, p. 85–112, 2016.

LOSAPIO, M. F.; PONDÉ, M. P. Tradução para o português da escala M-CHAT para rastreamento precoce de autismo. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 30, n. 3, p. 221–229, dez. 2008.

LOSAPIO, M. F. et al. Adaptação transcultural parcial da escala Aberrant Behavior Checklist (ABC), para avaliar eficácia de tratamento em pacientes com retardo mental. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 27, n. 5, p. 909-923, mai, 2011.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

MATOS, M. S. et al. Diagnóstico precoce de autismo: características típicas presentes em crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Master - Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 5, n. 9, p. 22–27, 27 jul. 2020.

Organização Mundial da Saúde, 2023. Autismo. Disponível em:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw5v2wBhBrEiwAXDDoJTWf2dNDhA-PmMFzx0a3FIJ64yXNdvfA9WxlHSomRx0cvehXC1uGFBoCdjcQAvD_BwE>.

Organização Mundial da Saúde, 2020. Transtorno do espectro autista - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>

PADRON, C. **Quatro médicos que mudaram a visão do mundo sobre autismo.** Disponível em: <<https://autismoerealidade.org.br/2019/11/27/quatro-medicos-que-mudaram-a-visao-do-mundo-sobre-autismo/#:~:text=Psiquiatra%20atuando%20em%20Viena%2C%20Asperger>>.

REIS, S. T.; LENZA, N. A Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 1, p. 1–7, 2020.

RIBEIRO, A.C.P.; et al. Fatores etiológicos e riscos associados ao transtorno de espectro autista: revisão bibliográfica. **Jornal Paranaense de Pediatria**, v. 22, n. 1, p.1-12, 2021.

ROCHA, P. C. P.; MORAIS, P. A. DE. O USO DA TERAPIA ABA COMO FERRAMENTA PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: uma revisão literária. **Caderno de Diálogos**, v. 7, n. 1, 2024.

RUBIDO, M. D. V. et al. Exploring Social Biomarkers in High-Functioning Adults with Autism and Asperger's Versus Healthy Controls: A Cross-Sectional Analysis. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 50, n. 12, p. 4412–4430, 11 abr. 2020.

SILVA, D. D.A. REFLEXÕES SOBRE A SINDROME DE ASPERGER. **Revista Renovare**, v. 2, 17 nov. 2021.

SOARES, LS.; OLIVEIRA, GS. SÍNDROME DE ASPERGER: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E SUA RELAÇÃO COM A DUPLA-EXCEPCIONALIDADE. **Revista interdisciplinar em saúde**, v. 7, n. Único, p. 551–562, 10 abr. 2020.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). (2019) Manual de Orientação Transtorno do Espectro do Autismo. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. n. 5, 2019

VIEIRA, N.; BALDIN, S. **DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**. Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional. v.10, n.1, 2017.

VIRGENS F.V., et al. As dificuldades do diagnóstico precoce da Síndrome de Asperger e seus impactos psicossociais na vida do paciente. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 12, p. e9369, 2 dez. 2021.

ZEIDAN, J. et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. **Autism Research**, v. 15, n. 5, p. 778–790, 2022.

Declaração de Interesse

Os autores declaram não haver nenhum conflito de interesse

Financiamento

Financiamento próprio

Colaboração entre autores

O presente artigo foi escrito por Ana Luisa Albuquerque Miranda, Gabriela Ferreira da Silva, Isabella Ferreira Silva, Leticia Silva Cavalcante e Anna Flávia Lima Lana, projetado e concluído. Todos os autores cuidaram da parte dissertativa do artigo.