

SÍNDROME DE ASPERGER: CONSIDERAÇÕES SOBRE ESPECTRO DO AUTISMO

Márcio Pedrote de Carvalho¹, Luciana Sant`Ana de Souza², Jair Antonio de Carvalho³

No ano de 1943 Léo Kanner e Hans Asperger foram os primeiros médicos a estudar as crianças que anteriormente eram rotuladas de retardadas, com problemas sociais e emocionais. Enquanto Kanner se dedicava ao Autismo clássico, Asperger centrava seus estudos em uma forma mais branda do distúrbio, o que chamou de Síndrome de Asperger. A Síndrome está relacionada com o Autismo, porém tem uma especificação própria. O objetivo deste é possibilitar uma reflexão sobre a Síndrome, visando contribuir para a saúde das pessoas portadoras, a fim de viabilizar a melhoria da qualidade de vida. Para entender melhor a Síndrome de Asperger, imagine que uma pedra fosse atirada em um lago; o ponto em que a pedra toca a água, representa o Autista clássico, as diversas ondas que se formam, representam os diversos espectros do autismo, uma delas, representa o espectro de Asperger. Assim pode-se chegar às categorias do Autismo. No sentido do mais grave para o mais leve: Autismo clássico, grave, com retardo mental associado; Autismo em pessoa com alto grau funcionamento; Síndrome de Asperger; Traços de Autismo com características leves. Trabalho desenvolvido através de levantamento bibliográfico; por meio de leitura, pesquisa, compilações e transcrições textuais de autores nacionais e internacionais, obtido por meio de livros e artigos de revistas científicas especializadas de conteúdo confiável em que abordam a temática. Daí conclui-se que: A primeira suspeita de alterações no comportamento de uma pessoa, o primeiro passo deve ser a busca de informação. Quanto maior a interatividade entre pais ou responsáveis e os profissionais que atuam no caso do paciente, maiores são as perspectivas de sucesso no tratamento. Poucas são as pessoas que têm conhecimento, mesmo que elementares, sobre a Síndrome. O assunto requer mais pesquisas, a fim de elucidar mais dúvidas.

Palavras-Chave: Autismo. Família. Interatividade. Síndrome de Asperger.

In the year of 1943 Leo Kanner and Hans Asperger were the first physicians to study the children, who were named "retarded" with social and emotional problems. While Kanner dedicated himself to the classical Autism, Asperger developed his studies in a milder form of the disease, which was called Asperger Syndrome. The syndrome is related to Autism, but in its own specification. The aim of this research is to make it possible a reflection about Asperger Syndrome, viewing to contribute for the people's health, in order to provide the improvement of life quality. The point where the stone touches the water, represents in classical Autism the several waves which are formed as the several spectrums of Autism, one of them represents Asperger spectrum. This way one can reach the Autism categories. From the strongest to the mildest one: Classical Autism, severe, associated to mental retard; Autism in person with high level of functioning; Asperger Syndrome; traces of Autism with mild aspects. The work was performed through bibliographical studies by means of reading, research, compilations and text transcriptions from national and international authors, obtained in books and issues of scientific magazines specialized in trustable content about the subject. Hence it is concluded that at the first suspicion of behaviour changes in a person, the first step must be the search of information. As bigger is the interactivity among parents or responsible ones with the professionals who deal with the patient's case, bigger are the success perspectives in the treatment. Few are the people who have knowledge, even elementary, about the syndrome. The issue requests more research in order to elucidate the doubts.

Keywords: Autism. Family. Interactivity. Asperger Syndrome.

¹ Acadêmico do Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos (ITPAC). Rua 02, Qd. O7, s/n, Jardim dos Ipês, Porto Nacional -TO.

² Acadêmica do Curso de Medicina do ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Avenida Filadélfia, 600, Setor Oeste, Araguaína-TO.

³ UNIFOA - Centro Universitário de Volta Redonda. Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, 1325 - Três Poços - Volta Redonda - RJ.

1. INTRODUÇÃO

No ano de 1943 Léo Kanner e Hans Asperger foram os primeiros médicos a estudar as crianças que anteriormente eram rotuladas de retardadas, com problemas sociais e emocionais (PERORAZIO, 2009). Enquanto Kanner se dedicava ao autismo clássico, Asperger centrava seus estudos em uma forma mais branda do distúrbio, o que chamou de Síndrome de Asperger (SA).

A Síndrome de Asperger está relacionada com o autismo, porém tem uma especificação própria.

Hans Asperger, médico psiquiatra e pediatra austríaco, desenvolveu sua tese de doutorado em 1943. Os trabalhos desenvolvidos por Asperger só obtiveram notoriedade em 1981 quando, uma médica inglesa Lorna Wing traduziu sua tese e a publicou na revista "*Psychological Medicine*" sob o título de "*Asperger's Syndrom: a Clinical Account*". Denominando assim a Síndrome de Asperger, um tipo de Autismo de alto funcionamento, ou seja, as crianças possuem alguns problemas na área social, mas não possuem nenhum atraso ou retardo global do desenvolvimento cognitivo da linguagem (PERPRAZIO, 2009).

Segundo Schwartzman & Araújo (2011) p. 15:

Os transtornos do Espectro do Autismo (TEA) constituem um grupo de condições que, por um lado, tem sido mais frequentemente identificadas e, por outro, tem atraído interesse de profissionais de várias áreas do conhecimento.

Dantas & Alchieri (2012) relatam que, a Síndrome de Asperger pode ser diagnosticada quando as habilidades sociais, o desenvolvimento da comunicação e a linguagem não se desenvolvem de maneira adequada.

Amorim & Assunção Jr. (2012) relatam que, a capacidade de responder o outro afetivamente à linguagem não verbal,

auxilia no desenvolvimento da intersubjetividade.

A maior peculiaridade do portador desta síndrome é o interesse obsessivo em uma área específica, apresentando, algumas vezes, habilidades como hiperlexia ou memória para calendários (ASSUNÇÃO JR & KUCZYNSKI, 2011).

A incidência de portadores da Síndrome de Asperger é de 3 para cada 10.000 (AMORIM & ASSUNÇÃO JR, 2012).

Segundo Piauilino (2008) p. 92:

Geralmente o diagnóstico de um Asperger só é concluído depois dos seis anos de idade.

Dantas & Alchieri (2012) relatam que, o diagnóstico tende a ser feito no final da infância, adolescência e até mesmo na idade adulta.

Segundo ASSUNÇÃO JR & KUCZYNSKI (2011) p. 48:

Os interesses e preocupações são limitados, com exclusividades de interesses e aderência receptiva a rotinas e rituais, que podem ser autoimpostos ou impostos por outros.

A resistência às mudanças também é uma característica apresentada pelos portadores da Síndrome de Asperger (AMORIM & ASSUNÇÃO JR, 2012).

A Síndrome de Asperger constitui parte das síndromes conhecidas como Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) (DANTAS & ALCHIERI, 2012).

É importante que a criança portadora da Síndrome de Asperger, receba uma educação especializada o mais cedo possível.

Assim, este trabalho tem como objetivo, possibilitar reflexão sobre a Síndrome de Asperger, visando contribuir para a saúde das pessoas portadoras, bem como seus familiares e pessoas envolvidas, a fim de viabilizar a melhoria da qualidade de vida, justificando-se pela necessidade de trazer à tona, novas discussões sobre o tema. Percebe-se que a sociedade como um todo, bem como a comunidade escolar sabe muito pouco sobre

esta Síndrome, necessitando, portanto de mais informações.

2. DESENVOLVIMENTO

Segundo Silva, Gaiato & Reveles, para entender melhor a Síndrome de Asperger, imagine que uma pedra fosse atirada em um lago. O ponto em que a pedra toca a água representa o Autista clássico, as diversas ondas que se formam, representam os diversos espectros do Autismo, uma delas, representa o espectro de Asperger.

Assim pode-se chegar às categorias do Autismo, no sentido do mais grave para o mais leve:

- Autismo clássico, grave, com retardo mental associado;
- Autismo em pessoa com alto grau funcionamento;
- Síndrome de Asperger;
- Traços de Autismo com características leves.

Na categoria Síndrome de Asperger, “penúltima onda no lago”, encontramos indivíduos que possuem um conjunto de sintomas de prejuízos na sociabilização, como: manterem-se solitários nas atividades, dificuldade em compartilhar ideias e interesses, dificuldade em entender o sentimento ou o pensamento do outro, interesses restritos, forma peculiar de conversar e uso de palavras incomuns para a idade. “As pessoas com esta Síndrome não apresentam atrasos no desenvolvimento da linguagem e nem no retardo mental, mas podem apresentar dificuldade no aprendizado”.

Segundo Willians & Wright (2008) a Síndrome de Asperger, também dita, Transtorno de Asperger, diz respeito a crianças e jovens que recebem este diagnóstico por mostrarem distúrbios em interações sociais,

atividades e interesses restritos, sem atraso geral significativo na linguagem e caem na faixa de inteligência média ou acima da média.

Não existem exames clínicos para identificar a Síndrome de Asperger, o diagnóstico deve ser feito através da observação de comportamentos (GOMES, 2013).

Sabe-se que há instrumentos de rastreamento e triagem que podem ser aplicados por profissionais de diversas áreas, para ser o mais abrangente possível. Instrumentos de rastreamento são aqueles que, em linhas gerais, detectam sintomas relativos ao espectro, mas não “fecham” diagnósticos (BRASIL, 2013).

O conhecimento que se tem sobre o Autismo tem por base fatores orgânicos, neurológicos e psicológicos.

Muller (2013) p. 26 relata que:

O diagnóstico do Autismo ou de seus correlatos é basicamente clínico, não existindo exame complementar ou marcador biológico que o caracterize e\ou esteja validado até o momento.

Segundo ASSUNÇÃO JR & KUCZYNSKI (2011) p. 47:

O diagnóstico é realizado a partir do prejuízo qualitativo na interação social, envolvendo o prejuízo no comportamento não verbal. Essas falhas no desenvolvimento são observadas clinicamente a partir da falta de interesse espontâneo em dividir experiências com outros, falta de reciprocidade emocional e social, padrões restritos de comportamento (repetitivos e estereotipados), interesses e atividades que envolvem a preocupação com um ou mais padrões de interesse, também restritos e estereotipados, inflexibilidade a rotinas e rituais não funcionais específicos, e maneirismos motores, com a preocupação com partes de objetos.

É importante que se elabore uma avaliação detalhada da pessoa, quanto ao seu nível de desenvolvimento funcional, o seu padrão de dificuldades e limitações, levando

em conta o que preocupa seriamente os pais ou responsáveis (GOMES, 2013).

A síndrome de Asperger normalmente aparece na infância, o que tem sido uma preocupação da sociedade, em virtude do aumento gradativo de indivíduos com a patologia (AIRES, 2012).

Pereira & Barros (2008) ressaltam que a Síndrome de Asperger pode ser definida como uma desordem neurológica que, geralmente tem início antes dos 36 meses de idade.

Uma atenção especial deve ser dada para o desenvolvimento motor, uma vez que é através da ação motora que a criança, numa primeira fase, interage com o mundo e com as pessoas que a envolve. Conhecer a sequência das aquisições motoras permite identificar a possível existência de desvios no processo de desenvolvimento e, por conseguinte, identificar mais precocemente perturbações de desenvolvimento (CORREIA, 2012).

Prejuízos na interação social e padrões de interesses restritos, são características da Síndrome de Asperger, porém sem comprometer a aquisição da linguagem, as habilidades cognitivas e o auto cuidado (AMORIM & ASSUNÇÃO JR, 2012).

Gomes (2013) relata que não consideram como características de diagnóstico o atraso da linguagem inicial, nem as dificuldades de coordenação motora.

Segundo Piauilino (2008) p.92 uma pessoa com a Síndrome de Asperger apresenta:

Dificuldade de fazer amigos; Dificuldade em perceber ou comunicar-se através de pistas não verbais, como expressões faciais; Não compreendem que os outros têm sentimentos diferentes dos seus interesses obsessivos por algum assunto, como linhas dos ônibus ou trens; "Desajeitamento" motor; Inflexível quanto à mudança de rotinas, especialmente quando são inesperadas; Melodia da fala é mecânica, quase robótica.

Pereira & Barros (2008) apontam também como característica do portador da Síndrome de Asperger, apresentarem um campo limitado e peculiar de interesses, dedicando-se a assuntos não usuais a seu grupo etário, utilizando a capacidade de memória que apresentam.

O portador da Síndrome de Asperger que chega à vida adulta sem diagnóstico ou tratamento adequado, pode enfrentar sérias dificuldades de relacionamento na vida pessoal, escolar e profissional.

Faz-se imprescindível que a definição do projeto terapêutico das pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo leve em conta as diferentes situações clínicas envolvidas no transtorno (BRASIL, 2013).

Para Gomes (2013) uma das dificuldades mais significativas das crianças com Síndrome de Asperger é a interação social.

A dificuldade de socialização das crianças afetadas pela Síndrome de Asperger é real. Elas têm problemas para se comunicar e se relacionar com os outros, logo, precisam de ajuda. Muitas delas conseguem se desenvolver bem e se ajustar social e profissionalmente, desde que sejam devidamente acompanhadas e estimuladas desde cedo (BARBIRATO & DIAS, 2009).

Esta citação é endossada por Assunção Jr & Kuczynski (2011) p. 47, quando relata que:

A Síndrome de Asperger corresponde a um quadro de alta funcionalidade, embora seja também um transtorno do desenvolvimento, no qual observamos alterações nas mesmas três áreas do desenvolvimento observadas nos quadros autísticos, a saber: relacionamento social, linguagem e comportamento repetitivo e/ou perseverativo, com número limitado de focos de interesse.

Segundo Piauilino (2008) a Síndrome de Asperger se enquadra numa classificação leve de autismo. Os portadores desta Síndrome, falam, são inteligentes e às vezes são confundidos com superdotados

Sabe-se que esta síndrome afeta indivíduos com inteligência média ou acima da média e tem incidência maior em meninos do que em meninas.

Rodrigues (2012) relata que os portadores da Síndrome de Asperger, têm consciência das suas diferenças, o que não acontece com os Autistas, fazendo com que estes sofram interiormente e sintam frustrações.

Para Dantas & Alchieri (2012) as relações sociais são importantes para o desenvolvimento de todas as pessoas. Em geral as famílias que têm portadores de transtornos do desenvolvimento, buscam associações que congregam famílias com os mesmo problemas a fim de juntas buscarem alternativas que possam minimizar suas dificuldades.

Segundo Barbirato & Dias (2009) p. 168:

A criança com determinados comportamentos autistas pode evoluir bem e levar uma vida normal – entrar numa faculdade, casar, ter uma profissão. O meio é fundamental para ensiná-la a conviver com uma disfunção orgânica que produz características comportamentais incômodas e a desenvolver os aspectos cognitivos e de linguagem.

Dantas & Alchieri (2012) relatam que, as deficiências de comunicação social interferem na integração com o grupo de iguais, aumentando conforme as expectativas e as exigências da idade.

Estudos têm demonstrado que a compreensão destes indivíduos pode estar comprometida, uma vez que recebem o que lhes é dito de maneira literal, não conseguindo abstrair o que lhes é dito de maneira metafórica ou duplo sentido das expressões.

A dificuldade de relacionamento social nas pessoas portadoras da Síndrome de Asperger é uma realidade porém, quando estas são estimuladas, desde cedo, conseguem se desenvolver e ajustar profissionalmente (BARBIRATO & DIAS, 2009).

Crianças com necessidades especiais têm chegado a cada dia às escolas regulares gerando assim a necessidade de pensar no processo de inclusão de uma forma efetiva (COPETTI, 2012).

Segundo Gomes (2013) p. 28:

A socialização da criança na escola é também de grande importância. É aqui que ela põe em prática os seus comportamentos e hábitos, uma vez que os professores e os companheiros da mesma idade desempenham um papel importante neste processo. Assim, é importante aproximar a escola da família, e incentivar a participação da família no processo educativo e na comunidade escolar. Alunos, pais e professores só terão a ganhar com esta aproximação.

O principal objetivo da família é a inserção do indivíduo no seu meio social, principalmente nos primeiros anos de vida, é esta que transmite os primeiros valores da sociedade, deve promover experiências sociais como: iniciar, manter e terminar uma interação. Deve ainda incentivar a presença de um amigo, que brinque com a criança, tanto em casa quanto em outros ambientes sociais.

Esta citação é endossada por Póvoa (2005) p. 9 quando afirma que:

As relações familiares, por exemplo, funcionam para a criança como um campo de exercícios das habilidades sociais a serem desenvolvidas primeiro na escola e depois, já amadurecidas, na vida profissional.

A família é um sistema que tem servido a sociedade de várias maneiras, mas a sua função essencial é, sem dúvida, dar suporte social e emocional aos seus membros e criar e educar os filhos, ajudando-os a lidar com as crises próprias do desenvolvimento (GOMES, 2013).

A família, pais e outros familiares de convívio diário, tem um papel relevante no tratamento do portador da Síndrome, logo, precisa de uma orientação cuidadosa sobre as dificuldades do seu filho, como agir a fim de

ajudar no desenvolvimento das habilidades da criança.

Poucos são os pais, professores ou outras pessoas que lidam com os portadores, que conhecem os sinais da Síndrome de Asperger, logo não encaminham a criança para um serviço especializado (GOMES, 2013).

Atualmente as crianças cada vez mais, passam mais tempo na escola, os professores enquanto técnicos têm um papel ativo e essencial na inclusão de crianças especiais (RODRIGUES, 2012).

Uma boa relação entre a escola e os pais é muitas vezes, o segredo de êxito escolar da criança, conferindo-lhe assim alegria e segurança.

A primeira escola para crianças e jovens especiais, escola para deficientes auditivos, foi fundada em Paris, ainda no século XVIII (KÖNIG, 2012).

Também segundo König (2012) Guggenbühl empreendeu uma jornada, decidido a arrebanhar crianças “deficientes mentais” para nelas despertar a capacidade de aprender e trabalhar. Fundou em 1840 um instituto para estas crianças.

A cada dia, familiares de alunos com necessidades especiais têm procurado as escolas regulares, gerando assim a necessidade de pensar no processo de inclusão de uma forma efetiva que contemple suas necessidades.

Nos últimos anos a educação inclusiva vem se expandindo de forma considerável, necessitando de apoio de todos os segmentos, em especial do educacional, com maior ênfase para os profissionais que desempenham suas atividades em classes especiais (COPETTI, 2012).

É importante destacar o papel do professor na educação especial, uma vez que este deve buscar soluções para que os alunos tenham confiança no processo, ou seja, é necessário que o profissional seja capaz de

criar estratégias de trabalho, promovendo uma atmosfera de confiança.

A inclusão de alunos especiais nas aulas de qualquer disciplina não depende somente dos professores, mas também de uma política inclusiva que estimule também os alunos em participar de todo o processo.

Ainda segundo Rodrigues (2012) devido à filosofia de inclusão da criança especial no sistema regular de ensino, adotada por vários países, inclusive no Brasil, torna-se essencial à tomada de consciência, por parte da sociedade e da comunidade escolar da necessidade de conhecer, mesmo que de forma elementar, sobre a Síndrome de Asperger.

Segundo Copetti, (2012) p. 12:

A escola é um canal de mudanças, portanto a inclusão de crianças com necessidades especiais na rede regular de ensino pode ser um começo para outras transformações não somente de pensamentos, mas também de atitudes. Atualmente a educação vem rompendo barreiras, derrubando paradigmas e formulando novos conceitos sobre o que é educar e qual sua finalidade. A prática de inclusão de crianças e adolescentes com necessidades especiais nas escolas regulares é recente e gera muitas dúvidas, o que torna o tema polêmico e questionador.

Estudos têm demonstrado que por falta de conhecimento, a percepção da sociedade, bem como da comunidade escolar, é de atitudes preconceituosas que acabam refletindo como discriminatórias.

Segundo König (2012) a educação terapêutica trata-se de um ramo relativamente novo da atividade humana. Ao que se sabe o primeiro trabalho educacional terapêutico aconteceu na França e logo em seguida na Suíça e na Alemanha.

Quando se trata de crianças com Síndrome de Asperger é importante, que se conheça sobre a problemática do portador, a fim de se interagir com ele de forma mais eficaz. É necessário compreender suas

limitações, suas dificuldades e suas capacidades, buscando encontrar estratégias de convivência que contribuam com o seu desenvolvimento.

Segundo Rodrigues (2012) p.30:

Os alunos com Síndrome de Asperger têm em geral boa capacidade linguística, vocabulário extenso e capacidade de utilizar estruturas gramaticais complexas. Contudo tem dificuldade de comunicação efetiva especialmente na utilização social da linguagem e na capacidade de transmitir e compreender o significado.

Portanto é de vital importância que se crie um ambiente que ajude os alunos a desenvolver a comunicação verbal e não verbal.

É necessário sensibilizar a comunidade, em especial a escolar para a questão das necessidades especiais, só assim, pode-se pensar na formação de um indivíduo pleno no uso de sua cidadania (RODRIGUES, 2012).

Segundo Copetti, (2012) a inclusão escolar de crianças autistas leva a pensar sobre uma nova realidade, justificando a necessidade de desenvolver pesquisas e discussões sobre o tema, a fim de minimizar a preocupação dos docentes e da comunidade escolar em relação à inclusão destes alunos fora das classes especiais.

König (2012) relata que o campo da psiquiatria infantil está em desenvolvimento, e os esforços da educação terapêutica se espalham por todo mundo civilizado.

Segundo Dantas & Alchieri (2012) aparentemente o transtorno da Síndrome de Asperger segue um curso contínuo, podendo prolongar na maioria dos casos durante toda a vida. Relatam ainda que, poucos estudos foram desenvolvidos a cerca do perfil cognitivo de adultos diagnosticados com a Síndrome de Asperger.

3. METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido através de levantamento bibliográfico por meio de leitura, pesquisa, compilações e transcrições textuais de autores nacionais e internacionais, obtido por meio de livros e artigos de revistas científicas especializadas de conteúdo confiável em que abordam a temática da Síndrome de Asperger.

4. CONCLUSÃO

Mediante ao exposto após análise criteriosa, conclui-se que: à primeira suspeita de alterações no comportamento de uma pessoa, o primeiro passo deve ser a busca de informação.

Quanto maior a interatividade entre pais ou responsáveis e os profissionais que atuam no caso do paciente, maiores são as perspectivas de sucesso no tratamento.

Só pais e cuidadores informados podem ser parceiros eficazes de médicos e terapeutas.

Poucas são as pessoas que têm conhecimento, mesmo que elementares, da Síndrome de Asperger, logo, não conhecem as características que sugerem a necessidade de um profissional qualificado para o caso.

É importante prestar apoio e capacitação aos pais e as pessoas que auxiliam no cuidado, para que estes dediquem mais tempo a proporcionar o bem-estar aos membros da sua família interagindo, frequentemente com a criança, incentivando-a a ter interesses diversificados e promovendo a relação com os seus pares.

O acompanhamento fonoaudiólogo é de suma importância para o desenvolvimento do portador desta Síndrome.

Importante avaliar as estratégias a serem seguidas tendo em vista, que cada pessoa tem suas particularidades que devem ser respeitadas e valorizadas.

O elemento fundamental para o estabelecimento de um conjunto de procedimentos terapêuticos é a compreensão de cada caso.

O trabalho com o portador da Síndrome deve visar o treino das competências sociais, a fim de serem ajudadas na aprendizagem.

A criança não deve necessariamente frequentar uma escola especial, deve-se priorizar a sua inserção em uma escola regular.

O apoio de entidades especializadas é de vital importância, tanto para o paciente como para os familiares.

Quanto mais precoce for diagnosticada a Síndrome, maiores serão as perspectivas de resultados, principalmente na comunicação.

Na assistência ao portador da Síndrome de Asperger, faz-se necessário estar atento, não só no que está errado, mas também ficar atento nas habilidades apresentadas pelos mesmos, a fim de montar um planejamento para que essas habilidades sejam aprimoradas.

É de vital importância o esclarecimento à sociedade sobre a Síndrome de Asperger e suas características a fim de minimizar o receio dos familiares pelo estigma social.

O tratamento da Síndrome deve buscar aperfeiçoar as capacidades do portador ao invés de buscar a cura de seus comportamentos que são natos.

Uma equipe multidisciplinar é importante para se construir uma estratégia ideal para cada caso.

Quanto mais precoce for o diagnóstico e o tratamento, maiores serão as chances de a criança com Asperger desenvolver comportamentos mais saudáveis, tornando-se mais sociáveis, flexíveis e independentes.

A inserção de aluno especial em uma turma regular, traz inúmeros benefícios para toda a turma. Acredita-se que, quanto mais cedo se

fizer a inclusão, maiores serão as mudanças no desenvolvimento da criança e na sua inserção social.

Há uma necessidade crescente de possibilitar a identificação precoce desse quadro clínico para que crianças com Síndrome de Asperger possam ter acesso a ações e programas de intervenção o quanto antes.

O assunto requer mais pesquisas, a fim de elucidar mais dúvidas.

7. REFERÊNCIAS

AIRES, J.F.; A função materna no autismo. Monografia, Departamento de Humanidades e Educação, UNIJUÍ, 2012. Acessado em 18/02.2013. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1219/Monografia%20Juliana.PSICOLOGIA%20.pdf?sequence=1>

AMORIM, L.C.D.; ASSUNÇÃO JR, F. B., O conceito de morte e a Síndrome de Asperger. Rev. Estudos de Psicologia, Ano XXIX - n. 3, p. 363-370, Campinas, Jul. /Set. 2012. Acessado em 01/02/2013. Disponível Em: <http://www.psiquiatriainfantil.com.br/teses/LeticiaAmorim.pdf>

ASSUNÇÃO JR, F.B.; KUCZYNSKI, E.,; in SCHWARTZMAN, J.S.; ARAÚJO, C.A.; Transtornos do espectro do autismo. São Paulo: Mennon, 2011.

BARBIRATO, F.; DIAS, G.; A mente do seu filho: como estimular as crianças e identificar os distúrbios psicológicos na infância. Rio de Janeiro: AGIR, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo. MS, Brasília, 2013. Acessado em 15\10\2013. Disponível em:

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/dir_tea.pdf

COPETTI, J. R.; A educação física escolar e o Autismo: um relato de experiência no instituto municipal de ensino. Monografia, Departamento de Humanidades e Educação, UNIJUÍ, 2012. Acessado em 18/02.2013. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1273/jocielitcc.pdf?sequence=1>

CORREIA, E.M.A.M.; Proficiência Motora em Crianças e Jovens com Síndrome de Asperger. Dissertação de mestrado em Reabilitação psicomotora. Faculdade de Motricidade Humana, Lisboa - Pt. 2012. Acessado em 14/02/2013. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/4469/2/Parte%20pr%C3%A1tica-%20Tese%20definitiva.pdf>

DANTAS, B.L.F.C.; ALCHIERI, J.C.; Síndrome de Asperger: um estudo de caso. XIII Congresso Virtual de Psiquiatria, INTERPSIQUIS. Fev. 2012. Acessado em 01/02/2013. Disponível Em: <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/handle/10401/5143>

GOMES, M.C.C.; Envolvimento familiar e autonomia na criança com Síndrome de Asperger. Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti - Departamento de Educação Especial, Pós-Graduação em Educação Especial - Domínio Cognitivo e Motor, Porto - Pt, 2013. Acessado em 10/10/2013. Disponível em: http://repositorio.esepf.pt/xmlui/bitstream/handle/123456789/1257/PG-EE_2013CarmoGomes.pdf?sequence=1

KÖNIG, K.; Sobre o sentido e o valor do trabalho da educação terapêutica. Rev. Arte Médica Ampliada. v. 32, n. 4, Out/Nov/Dez, 2012.

MULLER, C.; Conhecimento dos estudantes de medicina acerca do Autismo em uma universidade do Rio Grande do Sul. Dissertação de mestrado em Saúde da criança e do adolescente. UFRS - Porto Alegre - RS, 2012. Acessado em 23/02/2013. Disponível em: <https://www.repositorioceme.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/56672/000858042.pdf?sequence=1>

PEREIRA, L.V.; BARROS, C.G.C.; Síndrome de Asperger: relato de um caso. Rev. tecer, v. 1, n. 1, p. 90-97, Belo Horizonte, Dez. 2008. Acessado em 01/02/2013. Disponível em; <http://pe.izabelahendrix.edu.br/ojs/index.php/tec/article/viewFile/231/208>

PERORAZIO, D.; Meu guerreiro famoso. 1 ed, São Paulo: Biblioteca, 2009.

PIAULINO, J.D.; Educando pessoas com Autismo para conviver em sociedade. Araguaína: 2008.

PÓVOA, H.; CALEGARO, J.; AYER, L.; Nutrição cerebral. Rio de Janeiro: Objetiva, 2005.

RODRIGUES, M.C.A.; As atitudes dos professores do 1º, 2º e 3º ciclos do ensino básico face à inclusão de alunos com a Síndrome de Asperger no ensino regular. Dissertação de mestrado em ciências da educação na especialização em domínio cognitivo - motor. Escola Superior de Educação João de Deus, Lisboa - Pt. 2012. Acessado em: 07/02/2013. Disponível em: <http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/2569/1/mestrado.pdf>

SCHWARTZMAN, J.S.; ARAÚJO, C.A.; Transtornos do espectro do Autismo. São Paulo: Mennon, 2011.

SILVA, A.B.B.; GAIATO, M.B.; REVELES, L.D.; Mundo singular: entenda o Autismo. Rio de Janeiro. Objetiva, 2012.

VIDAL, A.M.; DIAS, D.O.; MARTINS, E.S.M.; OLIVEIRA, R.S.; NASCIMENTO, R.M.S.; CORREIA, M.G.S.; A ingestão de alimentos funcionais e sua contribuição para a diminuição da incidência de doenças. Cadernos de Graduação. v. 1, n.15, p. 43-52, out. Aracaju, 2012. Acessado em 13/01/2013. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/284>

WILLIAMS, C.; WRIGHT, B.; Convivendo com Autismo e Síndrome de Asperger. São Paulo: M.Books, 2008.