

AS TRANSFORMAÇÕES DO DIAGNÓSTICO DE AUTISMO NA PSIQUIATRIA INFANTIL

Eixo temático: O autismo e os desafios na área da saúde

CARDOSO, Yasmine

Graduada em Psicologia e mestranda em Psicologia e Sociedade pela UNESP/FCL Assis,

psicóloga clínica

y.cardoso@unesp.br

RESUMO: Os primeiros relatos de atendimento de crianças autistas, especialmente notados Asperger e Kanner, remontam a década de 1940. Entretanto, até a noção atual de autismo enquanto espectro, ocorreram alterações que provocam um impacto bem maior do que meras nomeações. Passando pelo surgimento da psiquiatria infantil até a contemporaneidade, o objetivo desta pesquisa é compreender as transformações do diagnóstico de autismo em crianças. Investigar como o contexto político e sociocultural determina essas mudanças nas classificações científicas é um ponto chave para analisar formas de tratamento em alta e impactos na vida do indivíduo que recebe o diagnóstico. Partindo do método de revisão de literatura, analisando os manuais psiquiátricos, é possível constatar que o autismo aparece enquanto transtorno pela primeira vez apenas no DSM-III, em 1980, por volta de 40 anos depois de seu reconhecimento. Também é possível observar que com o passar das atualizações de manuais, os transtornos deixaram de ter títulos separados para a infância. Além disso, constata-se que a classificação do autismo atual se ampliou consideravelmente, influenciando o aumento de diagnósticos.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo; Diagnóstico; Infância; Psicanálise; Psiquiatria.

INTRODUÇÃO

O surgimento do autismo como um transtorno, no principal manual de referência para os psiquiatras, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), organizado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) só ocorreu a partir da terceira edição do manual, na década de 80. Entretanto, o autismo passou a ser reconhecido já em 1943, quando os psiquiatras Leo Kanner e Hans Asperger, publicaram seus relatos clínicos de atendimentos com crianças, segundo Cirino (2001). O primeiro DSM foi lançado apenas na década de 1950 e havia classificações específicas de transtornos mentais em crianças, o que perdurou até a terceira edição. Na contramão da ordem em que se desenrolou a psiquiatria na história, o autismo desde o início dos estudos publicados, foi notado e observado primeiramente em

crianças, as quais chamavam a atenção de seus cuidadores por apresentarem comportamentos atípicos, como aparente falta de interesse em interagir com seus pais, por exemplo.

De acordo com Rocha (1984), é preciso diferenciar classificação de diagnósticos, pois “classificamos doenças e diagnosticamos pessoas”. Todas as esferas da vida precisam ser analisadas como de grande influência no quadro de saúde mental. No caso da presente pesquisa em andamento, a retomada das transformações do diagnóstico na psiquiatria infantil considera não somente uma descrição das atualizações de nomenclaturas, mas a análise das motivações e impactos no social dessas mudanças. Para tal fim, é fundamental o levantamento bibliográfico de obras que foram verdadeiros marcos no campo de estudo, como os manuais psiquiátricos. Com isso, pode-se entender como cada época destaca certos transtornos, como são tratados nas mídias e por quê o autismo vem sendo tão debatido e gradualmente o número de diagnósticos aumentando.

DESENVOLVIMENTO

O autismo enquanto transtorno já havia sido reconhecido, mas não apareceu na primeira edição do DSM, publicada em 1952. O termo “autism” aparece apenas nas descrições da esquizofrenia, do “tipo infantil”. No DSM-II, a gama de nomeações aumentou, porém, essa questão permanecia. Embora significasse um sintoma e não o transtorno como é conhecido hoje, a similaridade dos sintomas descritos com os do transtorno do espectro autista, pode ter aberto margem para diagnósticos errôneos. Ainda não era possível que um psiquiatra fornecesse diagnóstico do transtorno autismo, mas como as crianças autistas estavam sendo compreendidas? A partir DSM-III, tem-se o grande salto com o estabelecimento do transtorno e início da nomenclatura “autismo infantil” e as descrições das patologias são mais extensas e detalhadas. Uma importante novidade aparece também: durante a descrição do “Infantile Autism”, há o apontamento de que embora alguns profissionais acreditem que se trata de uma forma mais antiga da esquizofrenia, a hipótese de que ambos os transtornos não estão relacionados é reforçada pelo fato de que não acontece uma alta de incidência de esquizofrenia nas famílias de crianças diagnosticadas com autismo infantil (APA, 1980). Além disso, havia outra forma de níveis do transtorno: ele estando presente em sua forma completa ou residual.

Mais adiante, com o lançamento do DSM-IV, surge o termo “Autistic Disorder”, explicitamente ligado diretamente a Kanner e o “Transtorno de Asperger”, que embora muito similares, havia sintomas que os separavam. Hoje, alguns foram descartados como diretamente relacionados ao TEA. Juntos, ambos estavam agrupados em “Transtornos Abrangentes do Desenvolvimento” (Assumpção Jr., Kuczyński, 2015, p. 8). Por fim, somente no DSM-V (APA,

2013), concretiza-se a o proposto por Lorna Wing na década de 1970: uma junção dos trabalhos de Kanner e Asperger em um único transtorno, uma unificação de diferentes termos em um espectro: o transtorno do espectro autista (TEA). Se, por um lado, a ideia do espectro é abarcar múltiplos quadros sintomáticos, vale a reflexão do quanto certas características e minúcias acabam não sendo capturadas pelas classificações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O número de diagnósticos de autismo vem crescendo mundialmente e, pode-se entender esse fenômeno tanto pelo fato de que diferentes quadros que eram diagnosticados separadamente, hoje são incluídos no diagnóstico de TEA, quanto por alguns outros fatores, como os apontados por Fombonne (2018), como métodos imprecisos e questionáveis utilizados em algumas pesquisas que têm o objetivo de levantar estatísticas sobre o número de casos. Dando ênfase aos critérios diagnósticos atuais, apresentados no DSM-V (APA, 2014), o espectro tornou-se muito amplo e, os níveis de TEA indicados no manual, por exemplo, possuem descrições que não são suficientemente esclarecedoras. Para além do profissional individualmente, há de se considerar também o campo social, como se percebe um sensacionalismo, inclusive nas mídias, filmes, séries, com que o tema do autismo vem sendo tratado. É importante observar que o aumento da discussão sobre o TEA não garante a boa qualidade e aproveitamento dessas informações que estão sendo veiculadas.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, J. L. F. Os primórdios da Psiquiatria Infantil e seus reflexos no Brasil. Universidade Estadual Paulista Brasil, 2020, **Memorandum: memória e história em psicologia**, v.40.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** MENTAL HOSPITAL SERVICE, 1785, MASSACHUSETTS AVE., N. W., WASHINGTON 6, D. C. 1952

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)**. American Psychiatric Association: Washington, 1968. APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM III-R**. São Paulo: Manole, 1989. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV**. Porto Alegre: Artmed, 1995.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSUMPÇÃO JR., F. B.; KUCZYNSKI, E. **Série de Psiquiatria: Da Infância à Adolescência- Autismo Infantil: Novas Tendências e Perspectivas**- 2ª edição- São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

CIRINO, O. **Psicanálise e psiquiatria com crianças: desenvolvimento ou estrutura**. Belo Horizonte: Autêntica. 2001. 152p. ISBN 8575260367.

FOMBONNE, E. **Editorial: The rising prevalence of autism**. J Child Psychol Psychiatry. 2018 Jul;59(7):717-720. doi: 10.1111/jcpp.12941. PMID: 29924395.

ROCHA, Zaldo. **Curso de psiquiatria infantil** / Zaldo Rocha. - Petrópolis, Vozes, 1985.