



ESTIMULAÇÃO COGNITIVA NO APRENDIZADO DE CRIANÇAS COM AUTISMO

Valéria de **Souza**, UNIG, v.prof@hotmail.com

Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de **Souza**, UENF,

cristinafbrum@gmail.com

Lucas Capita **Quarto**, UNIG, lcapitaiv@gmail.com

Fabio Luiz Fully **Teixeira**, UENF, fabiofully@gmail.com

Fernanda Castro **Manhães**, UENF, castromanhaes@gmail.com

Resumo: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é considerado um transtorno do desenvolvimento neurológico, caracterizado por alterações qualitativas e quantitativas de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos. Mello (2007) aponta que a classificação do autismo configura três sintomas principais: falha na interação social recíproca, comprimento da imaginação, comportamento e interesse repetitivos e dificuldade na comunicação verbal e não verbal. No entanto o cérebro autista tem alterações importantes tanto no que se refere à anatomia quanto no aspecto funcional. Alguns transtornos mentais podem interferir diretamente a capacidade intelectual do indivíduo. Frente a este cenário, a presente pesquisa tem como objetivo analisar a estimulação cognitiva de crianças autistas inseridas na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Natividade, estado do Rio de Janeiro. Nessa perspectiva, justifica-se a necessidade de se discutir sobre atuações não medicamentosas no Autismo, sobretudo, no que tange aos aspectos cerebrais e à alfabetização; donde se aponta a relevância do presente estudo. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, embasada na revisão de literatura narrativa, em bases de dados, tais como *bireme*, *pubmed* e *google acadêmico*, cujos descritores foram: “autismo” e “estimulação cognitiva”; seguidamente, apresentou-se o estudo de caso trabalhado como reorganização neurológica. De acordo com Pereira (2012) a estimulação cognitiva proporciona o aumento da capacidade funcional e, consequentemente, da autonomia e independência, contribuindo para o aumento da densidade sináptica e da plasticidade cerebral, dado que requer novas aprendizagens ou desenvolvimento de novas estratégias cognitivas, está intimamente associada a uma diminuição do risco de declínio cognitivo. É importante observarmos que a estimulação cognitiva visa a recuperação e, no que se refere, a esta recuperação, Gonçalves (2012) aponta que é determinada pela idade, localização neural e função envolvida entre outros aspectos, ou seja, a autora constata que o processo de reabilitação é relativo, por isso, se torna uma ferramenta de caráter subjetivo; o que podemos ressaltar dentro da estimulação cognitiva, uma vez que o processo de estimulação cognitiva faz parte da reabilitação. Não existe um tratamento no sentido de cura do Autismo, e sim um tratamento/acompanhamento para que os sintomas-alvo possam ser diminuídos e para que o portador e a família possam viver com qualidade. Para que seja realizado, é importante termos uma visão para além dos tratamentos medicamentosos, trazendo para a prática formas não medicamentosas de atuação que propõem maximizar a qualidade de vida deste sujeito a partir do momento em que trabalha os aspectos que foram identificados como comprometidos. Pesquisas apontam que cada sujeito, mesmo dentro de um diagnóstico, tem aspectos que são seus, ou seja,

comprometimentos que se referem à sua história e ao seu funcionamento cerebral, sendo fato a participação das neurociências como proposta de maximização das potencialidades e minimização das dificuldades deste sujeito. Mediante o caso apresentado, pudemos constatar que a partir da avaliação neuropsicológica foram levantados os comprometimentos do sujeito, e baseado nela traçado um plano de atuações que viessem a estimulá-lo cognitivamente. A avaliação neuropsicológica não tem somente a finalidade diagnóstica e sim de direcionar o tratamento, uma vez que detecta os comprometimentos para que o profissional seja direcionado (SANTOS, 2014). Por conseguinte, após esta intervenção, verificou-se melhora no desempenho do mesmo, sobretudo no que se refere à sua queixa principal, a escolarização, que pode ser realizada conduzindo-o a alta da APAE. Este tratamento deve ser planejado especificamente para cada criança em seus comprometimentos e suas potencialidades, através dos quais a mesma dá continuidade às orientações que são recebidas dentro da estimulação cognitiva e trabalham com o conceito de estimulação todo o tempo.

Palavras-chave: Autismo. Estimulação Cognitiva. Neuropsicopedagogia.

Autor para contato: Valéria de Souza, UNIG, v.prof@hotmail.com

Referências

ASSUMPÇÃO, F. B. J. R.; PIMENTEL, A. C. M. Autismo Infantil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, n. 22 (Supl I), p. 37-39, 2000.

BOSA, C. A. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. n. 28 (Supl I) p. 47-53, 2006.

CAMARA, V. D. et al. Reabilitação cognitiva das Demências. **Revista Brasileira Neurol**, v. 45, n. 1, p. 25-33, 2009.

CASTRO, A. E. M. **Programa de estimulação cognitiva em idosos institucionalizados**.-Dissertação (Mestrado). UA, Aveiro, 2011.

GONÇALVES, C. **Programa de estimulação cognitiva em idosos institucionalizados**. Portal dos Psicólogos, 2012.

HENNEMANN, A. L. **Neuropsicopedagogia Clínica: relatório de estágio**. Novo Hamburgo: CENSUPEG, 2012.

LENT, R. **Cem Bilhões de Neurônios? Conceitos Fundamentais de Neurociência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM-IV). 4. ed. Associação Psiquiátrica Americana (APA), 1994.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM-5) [recurso eletrônico]. American Psychiatric Association. Tradução: Maria Inês

Corrêa Nascimento et al. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. Autismo: guia prático 7.ed Colaboração : Marialice de Castro Vatauvuk. 6.ed. São Paulo: AMA ; Brasília : CORDE, 2007

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10. ed. **rev. São Paulo:** Universidade de São Paulo; 1997. vol. 1.

PEREIRA, Z. M. F. **Treino cognitivo em idosos sem demência** (estudo em idosos residentes no lar da santa casa da misericórdia de Mondim de Basto). Dissertação (Mestrado), IPB, Bragança, 2012.

SANTOS M. F. R. **Diálogo Mente e Cérebro:** reestruturação e Reabilitação cognitivas numa interlocução entre terapia cognitiva comportamental e Neuropsicologia. Rio de Janeiro: all print, 2014.

SOUZA, J. N.; CHAVES, E. C. O efeito do exercício de estimulação da memória em idosos saudáveis. **Revista Escolar de Enfermagem**, v. 39, n. 1, p. 13-19, 2005.

Sites consultados:

<<http://saude.hsw.uol.com.br/autismo.htm>>. **Como funciona o autismo**. Autor: Stephanie Watson – site acessado em 28/07/2018.

<http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=919> Autismo. Acessado em 24/07/2018.

<<http://saude.hsw.uol.com.br/autismo4.htm>>. **Tratamentos para o autismo**. Acessado em 20/10/2018.

<<http://www.psiqweb.med.br/site/DefaultLimp.aspx?area=ES/VerClassificacoes&idZClassificacoes=91>>. **Autismo**. Transtorno Autista. Acessado em: 28/05/2018.

<<http://anapaulahsj.blogspot.com.br/2015/01/tratamento-biomedico-para-o-autismo.html>>. Acessado em: 21/08/2018.

<www.itpac.br/arquivos/revista/51/1.pdf>. **Nutrição e Autismo:** considerações sobre a Alimentação do Autista. Autores: Jair Antônio de Carvalho, Cristiane Santiago Sabença Santos, Márcio Pedrotedee Carvalho, Luciana Sant` Ana de Souza. Acessado em 23/08/2018.

<<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/esclerose-tuberosa.htm>>. **Esclerose Tuberosa**. Acessado em: 29/07/2018.

<<http://anapaulahsj.blogspot.com.br/2015/01/tratamento-biomedico-para-o-autismo.html>>. **Tratamento biomédico para o autismo**. Acessado em: 29/05/2018.

<<http://br.guiainfantil.com/autismo.html>>. **Perfil de uma criança autista.**
Acessado em: 30/09/2018.