



Recebido em:  
02/08/2017  
Aprovado em:  
03/08/2017  
Editor Respo.: Veleida  
Anahi  
Bernard Charlort  
Método de Avaliação:  
Double Blind Review  
E-ISSN:1982-3657  
Doi:

## OS TRANSTORNOS GLOBAIS DE DESENVOLVIMENTO NO CONTEXTO DO AMBIENTE ESCOLAR

CLAIRTON QUINTELA SOARES

EIXO: 4. EDUCAÇÃO E INCLUSÃO

O presente artigo é uma revisão de literatura sobre os transtornos globais de desenvolvimento entendidos no contexto do ambiente escolar. O objetivo do estudo foi o registro de informações essenciais sobre essa questão, subsidiando os profissionais que atuam na área escolar e ao mesmo tempo, ainda que de forma não exaustiva, contribuindo para o enriquecimento da literatura sobre o tema. A metodologia consistiu no levantamento em diferentes bases de dados e consulta a documentos monográficos que abordam esses transtornos. A demarcação conceitual dos referidos conceitos sobre esses transtornos contribuiu de forma significativa para o entendimento dos portadores desses transtornos e permite um acompanhamento mais adequado. A conclusão do estudo evidenciou a importância de que educadores tenham informações essenciais sobre esses transtornos, que permitam ao menos o gerenciamento em sala, identificando indícios e sintomas relacionados a comportamentos oriundos desses transtornos globais de desenvolvimento.

### 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas vem se ampliando de forma significativa no ambiente escolar, os casos relacionados com os transtornos globais de desenvolvimento. Seguramente não se trata de um aumento nos casos e esses registros mais frequentes se explicam por conta de um maior interesse pelo problema, antes desconhecido por muitos e por outros até negligenciado. A falta de informação na mídia sobre o tema, o maior empenho da classe médica em se envolver nessas questões, o desgaste dos professores cada vez mais envolvidos com a dinâmica estressante das salas de aula e com a crescente indisciplina, entre outros fatores, vem provocando uma maior visibilidade do problema. Acrescentando-se nesse contexto o desenvolvimento de fármacos que prometem um enfrentamento do problema, com uma atenção forte dos laboratórios em contribuir no que se refere a medicalização desses transtornos.

O estudo pretendeu, embora de forma não exaustiva, levantar elementos teóricos destinados a demarcar conceitualmente a questão dos transtornos globais de desenvolvimento. Foram consultados os trabalhos de diferentes autores garantindo uma amplitude na forma como percebemos o tema e ao mesmo tempo as citações escolhidas representam uma tentativa de conseguir uma precisão com relação a definição conceitual desses transtornos. Embora reconhecendo que outros poderão identificar uma ou outra abordagem melhor adequada sobre o tema, podemos afirmar que esse texto representa a nossa leitura pessoal, enquanto autor do presente texto, daquela que consideramos a melhor linha de entendimento conceitual desses transtornos.

Nossa expectativa é que o material produzido possa ser útil aos que militam no ambiente escolar e estão envolvidos com a difícil tarefa de educar crianças com diagnósticos ou possíveis indícios de que se trata de portadores desses transtornos globais de desenvolvimento. De forma então desprovida de grandes pretensões, pensamos ao produzir o presente estudo, em contribuir para o enriquecimento da literatura sobre o tema que consideramos tão significativo.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia consistiu na realização de pesquisa bibliográfica sobre o tema.

Malheiros (2010), registra que “a pesquisa bibliográfica levanta o conhecimento disponível na área, possibilitando que o pesquisador conheça as teorias produzidas, analisando-as e avaliando sua contribuição para compreender ou explicar o seu problema objeto de investigação. A referência bibliográfica, tão importante e necessária em uma pesquisa, principalmente quando falamos das pesquisas voltadas para o campo educacional, é um conjunto de elementos descritivos que possibilita a identificação individualizada de uma citação no corpo do texto”

2

## 3 DESENVOLVIMENTO

### 3.1. OS TRANSTORNOS GLOBAIS DE DESENVOLVIMENTO

Nas últimas décadas vem aumentando de forma significativa a consequente divulgação de casos que envolvem a ocorrência das TGD's e ao junto com esse fato se nota também um forte interesse por essas questões. Não se pode afirmar que os casos aumentaram nos últimos tempos e existem sérios estudos que levantam essa questão de uma possível epidemia de autismo. Os estudos de Fombonni (2009), descritos em “Epidemiology of pervasive developmental disorders”, apontam nessa direção ao indicar linhas de estudos que tem sido feitos no sentido de responder a essa questão do aumento de casos de autismo na população. Não é uma questão resolvida essa e nem é o nosso propósito estudar esse aspecto. O que consideramos relevante no momento é enfatizar a importância de que o tema seja conhecido e discutido e que de alguma maneira essa forma de enfrentamento contribua para a melhorar cada vez mais a condição de crianças em situação especial na escola.

Os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) são distúrbios nas interações sociais recíprocas que costumam manifestar-se nos primeiros cinco anos de vida. Caracterizam-se pelos padrões de comunicação estereotipados e repetitivos, assim como pelo estreitamento nos interesses e nas atividades. Cf. REVISTA ESCOLA (2013).

Transtorno Global do Desenvolvimento é um distúrbio no desenvolvimento da criança, isto é, o comportamento é alterado qualitativamente, de forma que tal não corresponde a nenhum estágio concreto do desenvolvimento. Tendo em vista, a característica descrita acima, o processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança diagnosticada com TGD, se dá de forma diferente das crianças “normais”. Cf. APNEETGD (2013)

Sobre o aumento progressivo nos casos de autismo, vale refletir sobre o que aponta Fambonni (2009):

A prevalência de *Autismo* vem aumentando progressivamente, e atualmente as estimativas mais precisas estão em torno de 20 casos para cada 10 mil pessoas, enquanto a prevalência de *Transtornos Globais do Desenvolvimento Sem Outra*

*Especificação* em torno de 30 para cada 10 mil pessoas. A prevalência da *Síndrome de Asperger* é bem menor e os casos com *Transtorno Desintegrativo da Infância* são muito raros, cerca de dois para cada 100 mil pessoas. A somatória de todos os *Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD)* combinados leva a estimativa de quase 1%, ou seja, de 60 a 70 indivíduos para uma população de 10 mil pessoas. Com isso, os *TGD* são considerados entre os mais frequentes transtornos do neurodesenvolvimento infantil. O autor discute os motivos para o forte crescimento nas prevalências dos *TGD*. Há fortes evidências de que isso seja uma consequência principalmente da ampliação do conceito e da expansão dos critérios diagnóstico, da maior

3

conscientização sobre os transtornos, entre outros; embora outros fatores ainda não conhecidos também possam ter contribuído para esses resultados.

A atenção e o tratamento dado a esses escolares em situação especial vem melhorando sim e cremos que em grande parte essa forma nova de ver o problema é decorrência de uma maior exposição na mídia sobre o tema e também dos inúmeros estudos que vem sendo feitos e que ajudam a alimentar uma reflexão sobre o problema da inclusão. Na esteira dessas mudanças, vem ocorrendo nos sistemas escolares, a implantação de salas de AEE, com um traço bem característico de seriedade e empenho dos profissionais que atuam na esfera escolar com essas crianças em situação especial. Um ponto então fundamental é justamente o entendimento das questões que cercam as TGD's, conhecendo de forma detalhadas as suas características, permitindo assim distinguir dos demais distúrbios e até mesmo patologias que podem chegar ao universo escolar.

Segundo os estudos de Aldeia Educacional (2013), Os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) caracterizam-se por um comprometimento grave e global em diversas áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação ou presença de estereotípias de comportamento, interesses e atividades.” Os prejuízos qualitativos que definem estas condições representam um desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento ou idade mental do indivíduo.

No que se refere ao resgate histórico dos tratamentos desses transtornos, é fundamental entender a contribuição de Jean-Marc Itard, que iniciou experiências de tratamento com crianças portadoras desses transtornos de desenvolvimento. Segundo Elaine.Aee (2013):

O primeiro relato sobre o tratamento dos transtornos do desenvolvimento realizado com crianças data do ano de 1800, oferecido por Jean-Marc Gaspard Itard, médico francês, pesquisador de temas sobre a gagueira, a educação oral e a audição. Itard dedicou-se ao tratamento de Victor, uma criança entre doze e quinze anos, encontrada em um bosque da França (Aveyron) e diagnosticada por ele como idiota. A idiotia era a grande categoria da época que abarcava todo o tipo de deficiência mental. Hoje, talvez Victor fosse diagnosticado como psicótico. Especialista na educação de surdos Itard resolveu tratar de Victor, aplicando-lhe o método de tratamento moral, uma vez que esse método incidia sobre as faculdades mentais. Basicamente o tratamento de Itard consistia em educar Victor para o convívio social, humanizando-o.

4

### 3.2. A Classificação dos Transtornos Globais de Desenvolvimento

Em Lugar de vida (2013), podemos entender como os transtornos Globais do Desenvolvimento podem ser vistos no enfoque da psicanálise e como eles são classificados de acordo com a Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), da Associação de Psicologia Americana e também como a Organização Mundial de Saúde (OMS) entende essa classificação.

Para a psicanálise, os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), entre eles o autismo e as psicoses infantis, são

problemas psíquicos graves que dificultam o estabelecimento das relações sociais destas crianças com seus semelhantes, sua inserção na linguagem e, conseqüentemente seu processo de escolarização. Por essa razão, o tratamento psicanalítico dos TGD centra-se na relação do profissional com a criança e também com as demais crianças, buscando construir ou reconstruir com ela seus laços psíquicos, cognitivos e sociais ainda não instalados. De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, da American Psychological Association – DSM- IV, a categoria diagnóstica na qual se inserem o autismo e as psicoses infantis é chamada de Pervasive Developmental Disorders (Transtornos Invasivos de Desenvolvimento) e caracteriza-se por “prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação, ou presença de comportamento, interesses e atividades estereotipados”. Já na Classificação Internacional das Doenças da Organização Mundial da Saúde (CID-10), esses quadros recebem o nome de Transtornos Globais do Desenvolvimento e caracterizam-se por “alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e modalidades de comunicação e por um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo”. Estas anomalias qualitativas devem constituir uma característica global do funcionamento do sujeito, em todas as ocasiões”.

De acordo com Pedagogia ao pé da letra (2013) “qualquer abordagem sobre o tópico autismo infantil deve referenciar os pioneiros Leo Kanner e Hans Asperger que, separadamente, publicaram os primeiros trabalhos sobre esse transtorno”. O texto reafirma a contribuição dos pioneiros que contribuíram para que os transtornos globais de desenvolvimento fossem hoje melhor conhecidos.

As publicações de Kanner em 1943 e de Asperger em 1944 continham descrições detalhadas de casos de autismo, e também ofereciam os primeiros esforços para explicar teoricamente tal transtorno. Kanner estudou e descreveu a condição de 11 crianças consideradas especiais. Nessa época, o termo Esquizofrenia Infantil era considerado sinônimo de Psicose Infantil mas, as crianças observadas por Kanner tinham características especiais e diferentes das crianças esquizofrênicas. Elas exibiam uma incomum incapacidade de se relacionarem com outras pessoas e com os objetos. Concomitantemente,

5

apresentavam desordens graves no desenvolvimento da linguagem.

### 3.3. SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE ESSES TRANSTORNOS

O interesse pelo tema, se evidencia quando verificamos a produção científica sobre os transtornos globais do desenvolvimento. Vasques (2013), apresenta um balanço do que vem sendo produzido na realidade brasileira.

No que se refere à produção científica por ano de defesa, observou-se o incremento do número de trabalhos a partir de 2001. Acredita-se que tal aspecto deve-se em muito aos influxos do movimento inclusivo e das políticas nacionais e recomendações internacionais de inclusão escolar, social etc. Nesse contexto, os impasses relacionados ao atendimento desses sujeitos ganham o foco da lente acadêmica, principalmente para as áreas da psicologia e da educação. Das 264 pesquisas, temos 227 dissertações de mestrado, três mestrados profissionalizantes, 34 teses de doutorado, dois estudos de pós-doutorado e uma tese de livre-docência. A produção concentra-se nas regiões sudeste e sul, havendo uma predominância na Universidade de São Paulo (60 estudos); Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (26 estudos); Universidade Federal do Rio Grande do Sul (25 estudos); Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (15 estudos); Universidade Federal de São Carlos (15 estudos); Universidade Estadual de Campinas (15 estudos) e Universidade do Estado do Rio de Janeiro (13 estudos). Ainda no plano do mapeamento, pode-se perceber a ampla predominância das ciências humanas e da saúde na produção de conhecimento acerca dos Transtornos Globais do Desenvolvimento. Quanto às áreas, a psicologia (123 estudos), a educação (53 estudos) e a medicina (35 estudos) centralizam as pesquisas realizadas.

### 3.4. CLASSIFICAÇÃO DOS TRANSTORNOS COM BASE NO CID 10

Com base no CID 10, temos uma descrição detalhada de cada um dos chamados transtornos globais de

desenvolvimento. É importante levar em conta que muitos desses transtornos tem elementos em comum, no que se refere ao conjunto de características que o identificam. Essas semelhanças, que podem interferir na diagnose, se explicam justamente na variedade e amplitude do que denominamos o espectro autista. O autismo infantil, classificado como F84.0, se caracteriza a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, e b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo fobias, perturbações de

6  
sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (auto- agressividade). Um estudo pormenorizado pediria, para ampliação desse tópico, pesquisando as psicoses relacionadas ao autismo infantil, a síndrome de Kanner e os transtornos autísticos.

Com base no CID 10, na referência F84.1, temos então o denominado autismo atípico. Uma ampliação desse tópico pediria um estudo das psicoses infantis atípicas e o retardo mental com características autísticas. Os retardos podem ser melhor entendidos usando os tópicos F70-F79.

Transtorno global do desenvolvimento, ocorrendo após a idade de três anos ou que não responde a todos os três grupos de critérios diagnósticos do autismo infantil. Esta categoria deve ser utilizada para classificar um desenvolvimento anormal ou alterado, aparecendo após a idade de três anos, e não apresentando manifestações patológicas suficientes em um ou dois dos três domínios psicopatológicos (interações sociais recíprocas, comunicação, comportamentos limitados, estereotipados ou repetitivos) implicados no autismo infantil; existem sempre anomalias características em um ou em vários destes domínios. O autismo atípico ocorre habitualmente em crianças que apresentam um retardo mental profundo ou um transtorno específico grave do desenvolvimento de linguagem do tipo receptivo.

Um transtorno global de desenvolvimento que merece atenção pela sua especificidade dentro de espectro autista, é a síndrome de Rett, referenciada como F84.2.

Transtorno descrito até o momento unicamente em meninas, caracterizado por um desenvolvimento inicial aparentemente normal, seguido de uma perda parcial ou completa de linguagem, da marcha e do uso das mãos, associado a um retardo do desenvolvimento craniano e ocorrendo habitualmente entre 7 e 24 meses. A perda dos movimentos propositais das mãos, a torção estereotipada das mãos e a hiperventilação são características deste transtorno. O desenvolvimento social e o desenvolvimento lúdico estão detidos enquanto o interesse social continua em geral conservado. A partir da idade de quatro anos manifesta-se uma ataxia do tronco e uma apraxia, seguidas frequentemente por movimentos coreoatéticos. O transtorno leva quase sempre a um retardo mental grave.

Em CID 10, F84.3, temos uma descrição denominada Outro Transtorno desintegrativo da infância. Trata-se de um transtorno global de desenvolvimento que registra um espaço de tempo de desenvolvimento completamente normal, até que o transtorno inicie a sua manifestação concreta. Depois desses sintomas iniciais passa a ocorrer uma perda de habilidades que já haviam sido antes consolidadas, por vários meses até, em vários domínios. “Estas manifestações se acompanham tipicamente de uma perda global do interesse com relação ao ambiente, condutas motoras estereotipadas, repetitivas e maneirismos e de uma alteração do tipo autístico

7  
da interação social e da comunicação. Em alguns casos, a ocorrência do transtorno pode ser relacionada com uma encefalopatia; o diagnóstico, contudo, deve tomar por base as evidências de anomalias do comportamento” . Caberia aqui uma ampliação desse tópico estudando as questões

relacionadas, como demencia infantil, psicose desintegrativa e simbólica e também a síndrome de Heller.

A classificação proposta pelo CID10, ainda registra o transtorno com hipercinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados.

Transtorno mal definido cuja validade nosológica permanece incerta. Esta categoria se relaciona a crianças com retardo mental grave (QI abaixo de 34) associado à hiperatividade importante, grande perturbação da atenção e comportamentos estereotipados. Os medicamentos estimulantes são habitualmente ineficazes (diferentemente daquelas com QI dentro dos limites normais) e podem provocar uma reação disfórica grave (acompanhada por vezes de um retardo psicomotor). Na adolescência, a hiperatividade dá lugar em geral a uma hipoatividade (o que não é habitualmente o caso de crianças hipercinéticas de inteligência normal). Esta síndrome se acompanha, além disto, com frequência, de diversos retardos do desenvolvimento, específicos ou globais. Não se sabe em que medida a síndrome comportamental é a consequência do retardo mental ou de uma lesão cerebral orgânica. Cf. *F84.4*

O transtorno denominado Síndrome de Asperger, descrito na referência F84.5, do CID 10, é caracterizado como um “transtorno de validade nosológica incerta, caracterizado por uma alteração qualitativa das interações sociais recíprocas, semelhante à observada no autismo, com um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Ele se diferencia do autismo essencialmente pelo fato de que não se acompanha de um retardo ou de uma deficiência de linguagem ou do desenvolvimento cognitivo. Os sujeitos que apresentam este transtorno são em geral muito desajeitados. As anomalias persistem frequentemente na adolescência e idade adulta. O transtorno se acompanha por vezes de episódios psicóticos no início da idade adulta”. Uma ampliação do tema que permite melhor entendimento da questão passa pelo estudo das psicopatias autísticas e pelos transtornos esquizoides da infância.

Juntamente com esses cinco transtorno apresentados acima, o CID 10 ainda deixa a possibilidade de que se identifiquem outros transtornos, que seguramente pelo conjunto de suas características diagnósticas, não poderiam ser classificados nos anteriores já mencionados. Trata-se de F84.8 – Outros transtornos globais do desenvolvimento e F84.9- Transtornos globais não especificados do desenvolvimento.

8

### 3.5. OS TRANSTORNOS DE DESENVOLVIMENTO GLOBAL NO CONTEXTO DO AMBIENTE ESCOLAR

Koch (2013), apresenta contribuição significativa para entendimento das TGD's dentro do ambiente escolar.

O tratamento do transtorno autista visa principalmente uma educação especial com estimulação precoce da criança. A terapia de apoio familiar é muito importante: os pais devem saber que a doença não resulta de uma criação incorreta e necessitam de orientações para aprenderem a lidar com a criança e seus irmãos. Muitas vezes se faz necessário o uso de medicações para controlar comportamentos não apropriados e agressivos. O prognóstico destes transtornos é muito reservado e costumam deixar importantes seqüelas ou falhas no desenvolvimento dessas pessoas na idade adulta. Cf. KOCH, A.S (2013)

Vasques e Batista (2009) apud Feijó (2013), complementam ao mostrar a importância da percepção desses portadores de TGD's como sujeitos reconhecidos dentro do contexto escolar.

[...] estes sujeitos (TGD) se encontram em segundo plano nas discussões sobre processos de escolarização, pois com base nas condições dos próprios alunos se justifica a não condição dos educadores e das escolas em atendê-los, priorizando “espaços clínicos e, muito frequentemente, propostas comportamentais de intervenção (VASQUES, BAPTISTA, 2009, p.153)”.

Para o autor, “com o apelo do movimento internacional, estes sujeitos ganharam visibilidade e a demanda de atendimento na escola comum tem aumentado, entretanto, de acordo com a autora, ainda é realidade existirem diversas formas de exclusão nos espaços regulares de escolarização”. Em seguida enfoca o processo de escolarização dos estudantes com esses citados transtornos.

O processo de escolarização das pessoas com transtornos globais de desenvolvimento insiste em procedimentos cristalizados, que refletem um esforço da escola comum em reparar os limites destas pessoas e tentar enquadrá-los nos padrões de normalidade já estabelecidos. Vasques e Baptista (2009, p. 154) apresentam elementos que descrevem esta prática: o conhecimento sistematizado quanto ao perfil desses sujeitos e quanto às estratégias para seu atendimento educacional é fragmentário e irregular; as propostas de intervenção, em sua maioria, têm por meta a adequação da criança aos padrões considerados aceitos, mediante repetições e planos rigidamente definidos; quando há o destaque da importância do atendimento educacional, este

9

destaque ocorre independentemente do tipo de serviço – comum ou especial – frequentado pelo aluno. FEIJO (2013)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo em questão não teve desde o início a pretensão de ser exaustivo com relação ao tema. O que se pretendia era tão somente levantar elementos teóricos que permitissem uma compreensão dos diferentes aspectos que cercam a questão dos transtornos globais de desenvolvimento. Cremos que o objetivo foi atingido, considerando que os autores citados e gama de informações levantadas serviram para mostrar quão relevante é o conhecimento desses transtornos e como eles poderão ser úteis no trabalho de acompanhamento dessas crianças portadoras desses transtornos. Um desafio que fica com esse presente estudo é que percebemos que se trata de uma área muito vasta e que muito ainda pode ser detalhado dentro de cada um dos transtornos. Um estudo complementar pediria uma navegação pelas diferentes síndromes relacionadas com os principais transtornos codificados no CID 10. Assim, consideramos que nossos objetivos iniciais foram atingidos, mesmo considerando a abordagem limitada a algumas questões, que se explica justamente na vastidão de possibilidades de exploração da questão. A estratégia utilizada, que acreditamos ter sido a mais apropriada consistiu então em escolher criteriosamente cada uma das citações, em meio a tantas, permitindo ao leitor uma visão panorâmica de qualidade da problemática dos transtornos globais de desenvolvimento.

## REFERENCIAS

AEE-ALDEIA EDUCACIONAL. Os transtornos globais de desenvolvimento. In: <https://sites.google.com/site/aealdeiaeducacional/ae-tgd>. Acesso em 14.04.2013.

ELAINE.AEE. Transtornos globais de desenvolvimento. <http://elaineaee.blogspot.com.br/2011/11/transtornos-globais-do-desenvolvimento.html>. Acesso em 19.05.2013.

FEIJÓ, G.de Oliveira et al. **A escolarização de pessoas com transtornos globais de desenvolvimento: uma**

**análise dos indicadores educacionais do município de Londrina (-2010).**

Image: page10image15376

Image: page10image

10

FOMBONNE, Eric. **Epidemiology of pervasive developmental disorders**. In: Revista. Pediatric Research. International Pediatric Research Foundation. Vol. 65, n. 6, 2009.

LUGAR DE VIDA. **Transtornos Globais de Desenvolvimento**. In: [http://. www. lugar de vida.com.br/clinicaslv01.phpid.3](http://www.lugardevida.com.br/clinicaslv01.phpid.3). Acesso em 14.04.2013.

MALHEIROS, M.R.T. Leite. Pesquisa na graduação. In:

[em:www.profwillian.com/\\_diversos/download/prof/marciarita/Pesquisa\\_na\\_Graduacao.pdf](http://www.profwillian.com/_diversos/download/prof/marciarita/Pesquisa_na_Graduacao.pdf). Acessado em: 27/042010.

PEDAGOGIA AO PÉ DA LETRA. **Autismo e fonoaudiologia**. In: [www.pedagogiaaopedaletra.com.br](http://www.pedagogiaaopedaletra.com.br). Acesso em 14.04.2013.

Revista Escola. **O que são transtornos globais de desenvolvimento**. In: <http://revistaescola.abril.com.br/inclusao/educacao-especial/transtornos-globais-desenvolvimento-tgd-624845.shtml>. Acesso em 19.05.2013.

Transtorno Global de Desenvolvimento. In: <http://apneetgd.blogspot.com.br/2011/11/o-que-e-tgd.html>. Acesso em 19.05.2013.

KOCH, A.S. et al. **Transtornos psiquiátricos na infância**. In: Revista. Abc da Saúde. <http://www.abcdasaude.com.br/artigo>. Acesso em 14.04.2013.

VASQUES, C.K. **Transtornos Globais do Desenvolvimento e educação: Análise da produção científico-acadêmica**. In: Revista. Unisul, GT 15, Educação Especial. 2013.

1 Autor. Graduado em Pedagogia pela Faculdade de Educação da Bahia, pós graduando em psicopedagogia clínica e institucional pelo Centro Universitário Uninter