



A ATUAÇÃO DO NEUROPSICOPEDAGOGO FRENTE AOS TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO

Thaís Monteiro de Meneses do Nascimento ¹

RESUMO

O presente artigo irá falar sobre os Transtornos Globais do Desenvolvimento. Quais são os tipos de TGD? Quais os prejuízos para os indivíduos que possuem? Voltaremos às fases do desenvolvimento da infância para que fique mais clara a identificação das características ainda muito precoces para que seja possível ser feito um encaminhamento a um dos profissionais da área: o Neuropsicopedagogo Clínico. A atuação do profissional em questão, vai ser de fundamental importância desde o momento em que recebe este indivíduo com a sua família na clínica. Ele fará o uso de instrumentos normativos a fim de levantar e coletar dados importantes e, em seguida, a análise destas informações até chegar a um diagnóstico. E, posteriormente, planejar intervenções lúdicas visando adequações para que o indivíduo possua uma qualidade de vida.

Palavras-chave: Transtornos Globais do Desenvolvimento, Neuropsicopedagogo Clínico, Intervenção.

INTRODUÇÃO

Atualmente, a sociedade passa por um momento em que a convivência com a diversidade é uma realidade muito presente. Cada vez mais se intensificam os debates sobre desenvolvimento e igualdade de direitos. O desenvolvimento global vem sendo o foco de muitas pesquisas neste âmbito, pois é ele o responsável pela autonomia de um indivíduo.

Quando se fala de desenvolvimento global, torna-se imprescindível a compreensão dos aspectos da linguagem, cognição, das competências sociais e comportamentais, assim como o estudo e avaliação de seu funcionamento, afinal, quando tais aspectos não apresentam um bom desempenho os prejuízos poderão ser intensos e severos, acarretando algum transtorno global do desenvolvimento.

Os Transtornos Globais de Desenvolvimento (TGD) são caracterizados por prejuízos severos em diversas áreas do desenvolvimento tais como: habilidades da comunicação,

¹ Pós Graduada no Curso de Neuropsicopedagogia Clínica e Institucional da Universidade Guararapes - PE, Pós Graduada do Curso de Psicomotricidade Clínica da Faculdade Alpha – PE, thaismont1000@hotmail.com;



presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipadas e ainda habilidades de interação social. (Rosa, 2009)

Para Papalia (2000), os Transtornos Globais do Desenvolvimento são complicações que ocorrem desde o momento da concepção. Segundo o autor, as mudanças que ocorrem em diferentes aspectos do eu durante os primeiros anos de vida são abrangentes e aceleradas. Nesta concepção, o ser humano é visto como uma totalidade, onde todos os aspectos: físico, cognitivo e psicossocial de seu desenvolvimento estão entrelaçados até mesmo no útero e reagem à influências externas e internas de maneira singular em cada indivíduo. O desenvolvimento infantil ocorre quando é sistemático, coerente e organizado.

Ainda de acordo com Papalia (2000), a compreensão dos Transtornos Globais do Desenvolvimento ocorre com o conhecimento do desenvolvimento infantil considerado normal dentro dos estágios: Pré - natal: da concepção até o nascimento; primeira infância: do nascimento até os 03 anos de idade; segunda infância: dos 03 anos até os 06 anos de idade; terceira infância: de 06 anos aos 12 anos de idade. A partir daí, é possível observar se há desvio, pois são nos primeiros anos de vida que estes transtornos se manifestam.

O estágio pré-natal é onde ocorre a concepção e formação de toda a estrutura corpórea e é onde também o crescimento é o mais rápido. Na primeira infância, temos o recém-nascido totalmente dependente e com vínculo materno, ao longo do seu primeiro ano é desenvolvido a fala, compreensão, memórias, habilidades motoras e a autoconsciência no final do segundo ano. Na segunda infância, há o aumento de força e habilidades motoras complexas, possui um comportamento mais egocêntrico e a maturidade leva a ideias ilógicas acerca do seu conhecimento de mundo. Há muita criatividade e imaginação expressada nas brincadeiras que, por sua vez, tornam-se mais elaboradas. Também é desenvolvido a independência e o autocontrole. Na terceira infância, nesse momento o egocentrismo e o crescimento físico diminuem, porém há um grande aumento da memória e habilidades de linguagem. Desenvolve-se também a autoimagem que está interligada a autoestima e vínculos com amigos. (Papalia, 2000)

Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças relacionadas à Saúde (CID), em sua última versão (10), os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) são caracterizados pelas 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 constituem uma característica global do funcionamento do sujeito, em todas as ocasiões. (OMS-CID10, 1997, SP)

Indivíduos com Transtornos Globais do Desenvolvimento apresentam diferenças e merecem uma atenção especial com relação às áreas de interação social, comunicação e comportamento. Na escola, cada criança tem um tempo de aprendizagem, que deve ser respeitado, portanto, esses alunos devem ser incluídos em classes regulares, onde as demais crianças tenham a mesma faixa etária.

De acordo com Oliveira (2000), a escola é uma instituição com objetivos e metas determinadas, que emprega e reelabora os conhecimentos socialmente produzidos, com o objetivo de promover a aprendizagem e efetivar o desenvolvimento das funções psicológicas superiores: memória seletiva, criatividade, associação de ideias, organização e sequência de conhecimentos, dentre outras.

Neste espaço, o indivíduo tende a funcionar de maneira preditiva, pois, em sala de aula, há diversos momentos e atividades que são estruturados com objetivos programados e outros mais informais que se estabelecem na interação da pessoa com o ambiente. Por exemplo, o aluno tem rotinas como hora do intervalo e do lanche ou atividades em grupos em que os objetivos educacionais se dirigem à convivência coletiva e à inserção no ambiente social. No tocante às atividades acadêmicas, espera-se, por exemplo, que os alunos dominem a interpretação, as regras fundamentais para expressão oral e escrita e realizem cálculos de forma independente.

Por ser na escola que a criança desenvolve habilidades de comunicação, interação, socialização e outras, é de fundamental importância que os profissionais da área pedagógica estejam atentos as dificuldades, déficits ou transtornos que venham a surgir no ambiente escolar, para que possam conduzir ou encaminhar a criança a uma intervenção adequada.

Sendo assim, a atuação do Neuropsicopedagogo se faz necessária. Após a identificação das dificuldades, este profissional poderá atuar realizando avaliação e, em outros momentos intervenções com recursos, que venham a minimizar obstáculos e adequar o ambiente de acordo com as necessidades específicas para que o indivíduo possa ter uma vida considerada o mais normal possível.

Então, este artigo tem como objetivo compreender a atuação do Neuropsicopedagogo frente a estes Transtornos Globais do Desenvolvimento e pontuar algumas possíveis



intervenções utilizando como referência a pesquisa bibliográfica, e, como objetivos específicos explorar os TGD's, preocupando-se com a atuação profissional diante desses indivíduos. Por fim, fazer intervenções necessárias que atendam às necessidades mediante o tipo de TGD que eles apresentam.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

REFERENCIAL TEÓRICO

Tentando caracterizar os sintomas mais comuns do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), Wing e Gould (1979) falaram sobre uma tríade de comprometimentos muito singulares e específicos do TEA: prejuízos na interação social, dificuldades nas comunicações tanto verbais como não verbais, e ausência de atividades imaginativas, substituídas por comportamentos repetitivos e estereotipadas. (SCHWARTZMAN, 2003).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV (APA, 2002) utiliza o termo Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) para identificar esses quadros com prejuízos no desenvolvimento, nas habilidades de interação social, de comunicação e de comportamento, e com presença de interesses e atividades estereotipados. Os TGD inclui o Transtorno Autista, o Transtorno de Rett, o Transtorno Desintegrativo da Infância, o Transtorno de Asperger e o Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10 (OMS, 2000) usa o termo Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID), que inclui: Autismo Infantil, Autismo Atípico, Síndrome de Rett, Transtornos Desintegrativos da Infância, Transtorno de Hiperatividade Associado a Retardo Mental e Movimentos Estereotipados, Síndrome de Asperger e Outros Transtornos Invasivos do Desenvolvimento Não Especificados.

1. ATUAÇÃO DO NEUROPSICOPEDAGOGO



A Neuropsicopedagogia é uma área do conhecimento que interdisciplina diferentes campos das Ciências Humanas, como por exemplo, a Psicologia, Pedagogia, Sociologia, Antropologia e outras, pois é o estudo da relação do cérebro e a aprendizagem humana, com base na neurociência aplicada à Educação. Buscando compreender a falha/erro que o indivíduo apresenta no processo de construção do conhecimento/aprendizagem, levando em consideração os aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais, tendo em vista uma reintegração pessoal, social e escolar. (SBNPp Cap. II art. 10, 2014)

Sendo assim, o profissional Neuropsicopedagogo Clínico deve ter um atendimento individual num ambiente reservado – consultório, e também junto a uma equipe multiprofissional, com um papel de extrema importância fazendo avaliações e intervenções em indivíduos que necessitam de atendimentos especializados voltados à aprendizagem bem como sugerir encaminhamentos que se façam necessários. Em sua prática clínica, o Neuropsicopedagogo deve ter segurança e domínio sobre os conteúdos e instrumentos que serão utilizados no processo de avaliação, e, responsabilidade ética para a análise das informações coletadas para o seu relatório neuropsicopedagógico.

O trabalho do Neuropsicopedagogo consiste em, a partir de uma demanda específica, realizar a observação de aspectos inerentes à aprendizagem em contextos definidos e detectar elementos que são analisados de acordo com o conjunto de conhecimentos e experiências específicos do Neuropsicopedagogo. Estes devem ser trabalhados com foco na potencialização dos recursos próprios de uma pessoa ou grupo no contexto da aprendizagem para que ocorra a reintegração pessoal, social e até escolar dos envolvidos, bem como favoreça os processos de inclusão (Cardoso; Fülle, 2016).

Este processo de avaliação Neuropsicopedagógica inicia através de um encaminhamento solicitado por um professor, médico, juiz, assistentes sociais e outros profissionais. Nele, o Neuropsicopedagogo, deverá analisar a queixa relatada pelo(s) responsável(eis) do indivíduo. No fim do processo, a avaliação confirmará ou não a queixa, e para isso, será necessário uso de anamneses, entrevistas e testes tanto para o indivíduo bem como para as pessoas responsáveis. Uma anamnese bem-feita traz informações muito importantes.

Buscando compreender melhor o caso é importante trazer aspectos da história de vida (familiar, gestacional, do nascimento, desenvolvimento psicomotor, quadro de saúde atual) dinâmica familiar (convívio social, comportamento em casa) e rotinas de estudo e comportamento escolar. Vale salientar que, como o Neuropsicopedagogo possui uma atuação



multiprofissional, é imprescindível o diálogo entre os outros profissionais envolvidos durante todo o processo.

[...] O diagnóstico resulta das reflexões precedentes e necessita de equipe pluridisciplinar, em que cada membro intervém em função da sua especialidade e, além disso, que é a busca pela convergência e pelos pontos comuns que impulsiona a pesquisa e a coerência do diagnóstico. (DOLLE; BELLANO, 1998 *apud* CIASCA, 2008, p.85)

Diante disso, o Neuropsicopedagogo deverá utilizar todo o seu conhecimento teórico para definir o objetivo da avaliação bem como organizar e sistematizar as intervenções de forma mais adequada buscando escolher instrumentos específicos respeitando as singularidades de cada indivíduo. Para Urbina (2007, p. 261):

Existem, é claro, muitas vias que podem ser usadas em vez de ou em conjunção com testes para se obterem informações para avaliar e tomar decisões a respeito das pessoas. Dados biográficos ou estudo de caso, entrevistas, observações, históricos acadêmicos ou ocupacionais, bem como referências de professores e supervisores estão entre as ferramentas mais usadas na avaliação dos indivíduos.

De acordo com Santos e Bueno (2015) o uso dos testes, é bem mais complexo do que somente aplicar. O profissional que aplicará, no caso, o Neuropsicopedagogo, deverá ter total conhecimento o sobre o que está avaliando e a respeito do procedimento do teste e, principalmente, para a análise dos resultados. Segundo Marconi e Lakatos (2010) a observação é uma técnica fundamental para se obter informações de alguma situação que se deseja investigar.

Segundo Hutz, Bandeira e Trentini (2012) o momento da realização da entrevista, é onde o entrevistador faz as suas anotações e observações. Isso, de fato, é muito importante, mas ele deve estar atento à linguagem do corpo também, como, por exemplo, um gesto, uma expressão facial. E é por isso que o profissional deve-se estar capacitado para a realização do teste.

Há um padrão de instrumentos regulamentados através da Nota Técnica nº 2/2017 da SBNPp para o uso dos instrumentos classificando por área de investigação (sexo, grau de escolaridade, faixa etária) e verificação das funções do indivíduo: atenção; percepção; linguagem; raciocínio; abstração; memória; aprendizagem; processamento; afeto e, funções motoras e executivas. (FONSECA; RUSSO, 2017)

O resultado da avaliação é feito por meio de um relatório que deverá conter as pontuações e a interpretação da análise dos dados encontrados. É importante enriquecer a



avaliação fazendo uma fundamentação teórica voltada à Neuropsicopedagogia. No relatório também deverá apresentar a sua hipótese diagnóstica, sugestões para intervenções bem como outros encaminhamentos – se for o caso. Sendo de suma importância, o sigilo ético entre os profissionais que tenham acesso ao documento.

2. INSTRUMENTOS DE INTERVENÇÃO FRENTE AOS TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO

No tópico anterior foi visto a respeito da atuação do Neuropsicopedagogo, no tocante ao processo de investigação, avaliação e diagnóstico bem como a intervenção. Assim como todo esse processo, as intervenções são de extrema importância e fundamentais no tratamento. Visto que é por meio delas que o profissional, avaliará melhorias ou outras adequações e adaptações que ainda se façam necessárias para que o aprendente alcance o objetivo proposto inicialmente.

A avaliação da cognição social nos TGD tem por objetivo investigar quais habilidades estão presentes e quais déficits em seu funcionamento. Esta investigação permite um diagnóstico mais objetivo e um melhor planejamento da intervenção que irá ser realizada posteriormente, possibilitando uma melhora no prognóstico social, e com isso é considerado, em alguns casos, um diagnóstico diferencial.

O objetivo dos instrumentos de intervenções é avaliar as funções cerebrais superiores através de testes padronizados, tendo como foco a inteligência, memória verbal e visual, atenção concentrada, seletiva e dividida, funções executivas e percepção. Tais habilidades são investigadas para identificar se há preservação ou prejuízo no processamento, que possa interferir no desempenho e na sua adaptação do dia-a-dia. O indivíduo com Transtorno Global do Desenvolvimento possui características peculiares no seu funcionamento cognitivo e por meio da avaliação é possível chegar a um diagnóstico.

A bateria de testes é composta por alguns instrumentos padronizados e normatizados, bem como por outros testes que ainda estão em processo de normatização, usados para fins de pesquisa. Tais instrumentos que servem para a avaliação intelectual ou de funções cognitivas são: - Inteligência através da Escala de Inteligência Wechsler para Crianças – WISC-III (FIGUEIREDO, 2002) e Escala de Inteligência Wechsler para Adultos – WAIS-III (NASCIMENTO, 2005). Maturidade mental com a Escala de Maturidade Mental Columbia (BURGEMEISTER; BLUM; LORGE, 2001). Para crianças que não conseguem realizar tais



avaliações é administrado o Perfil Psicoeducacional Revisado – PEP-R (SCHOPLER et al., 1990).

Estas escalas permitem identificar o funcionamento intelectual do indivíduo como um todo; as suas habilidades cognitivas específicas e a sua potencialidade para formular raciocínios abstratos, planejar estratégias mentais de ação e o seu modo de resolver problemas. Não servem apenas para identificar o nível intelectual do indivíduo, mas também para avaliar o nível de desenvolvimento das suas funções cognitivas específicas, permitindo assim a detecção de sinais de ordem orgânica ou neurológica que possam estar na origem das disfunções cognitivas encontradas, facilitando no processo de intervenção posteriormente. (ROTTA; OHLWEILER; RIESGO, 2016)

Ainda, de acordo com Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2016) os testes grafomotores têm como objetivo avaliar a produção gráfica do indivíduo, compreendendo-a como uma expressão de sua maturação motora e de aspectos psicológicos mais profundos e estruturais da sua personalidade. Alguns testes grafomotores apresentam sensibilidade neuropsicológica, isto é, detectam sinais orgânicos e neuromaturativos. É usado para auxiliar no diagnóstico diferencial entre uma patologia de base orgânica ou de personalidade. Dentro dos testes grafomotores, vale destacar: Teste de Bender; Teste da figura complexa de Rey e Desenho da figura humana.

O teste de Bender é usado para avaliar disfunções e atrasos motores finos. Avalia dois tipos de aspectos: o gráfico – pode-se observar a maturidade motora fina; qualidade do traçado; a maneira de como o desenho é feito (linhas, curvas, ângulos); e o perceptivo – que diz respeito à capacidade de organização espaço-temporal das figuras desenhadas. O teste da figura complexa de Rey avalia a memória visual imediata e de curto prazo. E o desenho da figura humana é a avaliação da autoimagem bem como do esquema corporal. É a forma que o aprendiz se vê e como organiza isso num papel, por exemplo, traço firme, características corporais presentes.

É possível também utilizar jogos no processo de intervenção como, por exemplo: jogos de consciência fonológica; contos de fadas; massas de modelagem; quebra-cabeças; objetos para selecionar, dividir; números; e vários outros que podem ser usados de maneira estratégica e intercalada com os testes para intervenção e avaliação do aprendiz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



Os achados da presente pesquisa apresentam as principais características dos Transtornos Globais do Desenvolvimento. Os autores fazem uma revisão bibliográfica sobre a atuação do Neuropsicopedagogo frente aos Transtornos Globais do Desenvolvimento, especificamente sobre: Autismo Infantil, Autismo Atípico, Síndrome de Rett, Outro Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno com Hipercinesia associada a Retardo Mental e a Movimentos Estereotipados, Síndrome de Asperger, outros Transtornos Globais do Desenvolvimento e Transtornos Globais Não Especificados do Desenvolvimento.

OS TGD's são extremamente extenuantes, como se pode notar. É importante ter uma dedicação especial e total aos familiares de indivíduos que possuem transtornos e de todos os que estão envolvidos. A implicação da criança ou jovem frente a este comprometimento, pode ser tão complexa, podendo dificultar um tratamento satisfatório que tenha êxito em todos os casos.

De fato, o conhecimento humano é limitado, desde o estudo sobre a doença até a intervenção, para assim, melhor proporcionar uma qualidade de vida ao indivíduo. E é por isso que deve ser bastante significativo ao Neuropsicopedagogo ter o conhecimento, apropriação e segurança sobre todo o processo que será utilizado durante a avaliação para possíveis intervenções.

É de suma importância destacar a atuação do Neuropsicopedagogo na equipe multidisciplinar, priorizando uma intervenção que proporcione aos indivíduos excepcionais e a todos que estão envolvidos uma melhor qualidade de vida.

O Neuropsicopedagogo tem um papel de conduzir as construções e desconstruções e investir nesse saber, apresentando possibilidades sobre os mecanismos da inteligência. O conhecimento é particular e quem o constrói é o sujeito.

A intervenção Neuropsicopedagógica é encontrada, por exemplo, na teoria de Piaget, em que é necessário propor situações desafiadoras, frente a materiais ou conteúdos que estingue a criança, no sentido de que ele procure nesse objeto, configurá-lo e apreendê-lo como um problema para si próprio (ANDREOZZI, 2012, p.45).

O trabalho do Neuropsicopedagogo junto à equipe multidisciplinar, com a família, resulta em uma vida mais digna, mais amena e proveitosa, para a pessoa com TGD. E diante disso, fica mais evidente o papel que esse profissional exerce no desenvolvimento infantil,



constituindo-se um recurso muito importante no trabalho de intervenção Neuropsicopedagógica.

REFERÊNCIAS

- ANDREOZZI, M. L. *Piaget e a intervenção psicopedagógica*. São Paulo: olho d'água, 2012.
- APA - American Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV*. Washington, DC: APA. 2002.
- BURGEMEISTER, B., BLUM, L.H., LORGE, I. *Escala de Maturidade Mental Colúmbia – CMMS*. Manual para aplicação e interpretação. 1ª edição brasileira. 2001.
- CARDOSO, F. B. ; FÜLLE, A. *Neuropsicopedagogia: ciência da aprendizagem*. Boletim SBNPp, ago 2016. Disponível em: www.sbnpp.com.br/wpcontent/uploads/2016/08/Boletim-SBNPp-Agosto-2016.pdf. Acesso em: 19 de jun. 2019.
- DOLLE; BELLANO, 1998 *apud* CIASCA, S.M. **Distúrbios de Aprendizagem**: proposta de avaliação interdisciplinar. 3. Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- Figueiredo, V. L. M. (2002). WISC-III: Escala de Inteligência Wechsler para Crianças - adaptação brasileira da 3ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- FONSECA, J. F.; RUSSO, R. M. T. *Entendendo a dificuldade ou transtorno de aprendizagem*. Boletim SBNPp, jun. 2017. Disponível em: <www.sbnpp.com.br/wp-content/uploads/2017/07/Boletim-SBNPp-Junho-2017-1.pdf>. Acesso em: 19 jun.2019.
- HUTZ, C. S.; BANDEIRA, D. R; TRENTINI, C. M. (Org.). *Psicometria*. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. *Fundamentos de metodologia científica*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- NASCIMENTO, E. (2005). WAIS-III: Escala de Inteligência Wechsler para Adultos - manual técnico. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- OLIVEIRA, Z. M. R. (2000). *Interações sociais e desenvolvimento: A perspectiva sociohistórica*. Caderno do CEDES, 20, 62-77.



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10. ed. São Paulo: USP, 1997.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W. *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Artes Médicas. Sul, 2000.

ROSA, A. C. *Conhecendo as necessidades Especiais II*. In: Educação Inclusiva – Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Curitiba, Ibipex, 2009.

ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILLER, Lygia; RIESGO, Rudimar dos Santos. *Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar* [recurso eletrônico]. 2. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2016.

SANTOS, F. J. S.; ANDRADE, V. M.; BUENO, O. F. A. (Org.). *Neuropsicologia hoje*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

SCHOPLER, E.; REICHLER, R.J.; RASHLORD, A.; MARCOS, L.M. *Perfil Psicoeducacional Revisado (PEP-R) Avaliação e tratamento individualizado para crianças autistas e com transtornos do desenvolvimento*. 1990.

SCHWARTZMAN, J.S. *Autismo Infantil*. São Paulo: Memnom, 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOPEDAGOGIA – SBNPp. Resolução SBNPp n. 3 e 30 de julho de 2014. Dispõe sobre o Código de Ética Técnico-Profissional da Neuropsicopedagogia. Joinville: SBNPp, 2014. Disponível em: <<http://www.sbnpp.com.br/wp-content/uploads/2014/09/Código-de-Ética-e-Técnico-Profissional-da-Neuropsicopedagogia-SBNPp.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

_____. Nota Técnica n. 2 de 22 de maio de 2017. Joinville: SBNPp, 2017. Disponível em : <<http://www.sbnpp.com.br/wp-content/uploads/2017/05/Nota-Técnica-n.02-2017.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

URBINA, S. *Fundamentos da testagem psicológica*. Porto Alegre: Artmed, 2007.

WING, L.; GOULD, J. *Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification*. J Autism Dev Disord., v. 9, n. 1, p. 11-29, 1979.