



A relevância do diagnóstico interdisciplinar da dislexia

Ester Fernandes Ribeiro¹

Paulo Afonso de Barros²

Edna Maria Querido Oliveira Chamon³

Resumo

A dislexia se apresenta como um dos distúrbios de linguagem de grande prevalência no Brasil, por isso a importância de se concentrar estudos em torno deste assunto. Verifica-se que o diagnóstico interdisciplinar e precoce contribui eficazmente para minimizar os impactos dessa patologia no processo de aprendizagem e promover a socialização educacional e cultural do disléxico. Isso posto, objetiva-se com este estudo descrever a dislexia, apontar alguns sinais que alertam para a necessidade do diagnóstico adequado e tempestivo, identificando os profissionais que compõem o grupo interdisciplinar de forma a minimizar os impactos desse distúrbio nas esferas emocionais e comportamentais da criança e de sua família. No que se refere à metodologia, esta pesquisa se apresenta quanto à forma de abordagem do tema, como qualitativa, do ponto de vista de seus objetivos, como exploratória e com relação aos procedimentos técnicos, caracteriza-se como bibliográfica porque foi realizada revisão da literatura na Associação Brasileira de Dislexia (ABD), na base de dados SCIELO e nas obras literárias que contemplam essa temática nos últimos 10 anos. Os resultados desta pesquisa permitiram concluir que a intervenção de equipe interdisciplinar da instituição de ensino junto a esse sujeito tem se mostrado como estratégia mais adequada para possibilitar a obtenção de resultados satisfatórios.

¹ Mestranda em Desenvolvimento Humano: Formação Políticas e Práticas Sociais pela Universidade de Taubaté.

² Mestrando em Desenvolvimento Humano: Formação Políticas e Práticas Sociais pela Universidade de Taubaté.

³ Doutora em Psicologia Social pela l'Université de Toulouse "Le Mirail". Professora no Programa de Mestrado em Desenvolvimento Humano: Formação, Políticas e Práticas Sociais, da Universidade de Taubaté (UNITAU).
Recebimento: 07/10/2012 • Aceite: 10/11/2012

Palavras-chave: Dislexia. Diagnóstico. Equipe Interdisciplinar. Intervenção.

The relevance of the interdisciplinary diagnosis of dyslexia

Abstract

Dyslexia is presented as a language disorders highly prevalent in Brazil, so the importance of focusing studies around this subject. It appears that early diagnosis and interdisciplinary contributes effectively to minimize the impact of this pathology in the learning process and promote educational and cultural socialization dyslexic. That said, the objective of this study was to describe dyslexia, some warning signs that point to the need for adequate and timely diagnosis, identifying professionals who comprise the interdisciplinary group to minimize the impacts of this disorder in the spheres of child emotional and behavioral and his family. With regard to methodology, this research shows how to approach the topic as qualitative, from the point of view of your goals, as exploratory and related technical procedures, characterized as literature because literature review was conducted Brazilian Association of Dyslexia (ABD) in the database and in the literary SCIELO that include this theme in the last 10 years. The results of this research showed that the intervention of an interdisciplinary team of educational institution along this subject has proven to be the most appropriate strategy to enable satisfactory results.

Keywords: Dyslexia. Diagnosis. Interdisciplinary Team. Intervention.

1 INTRODUÇÃO

Os resultados oficiais sobre a Educação no Brasil em 2009 apresentam dados que não surpreendem os atentos profissionais que atuam nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Esses dados sinalizam para uma realidade que faz parte do seu cotidiano, indicando que parte das crianças brasileiras consegue atingir níveis de competência em leitura e escrita satisfatórias, mas que há uma parcela significativa dessa população que não tem alcançado os níveis esperados para sua idade. Segundo a *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios* (PNAD) datada de 2009 e o *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística* (IBGE) também datado de 2009, 13% de crianças entre 10 e 14 anos apresentam mais de dois anos de atraso escolar, com grande variação entre as regiões do Brasil, e

40% das crianças em anos iniciais de alfabetização apresentam dificuldades de aprendizagem de causas múltiplas, além de fatores neurológicos também múltiplos.

É fato inconteste que o ensino que conduz ao letramento das crianças no Brasil necessita de uma pedagogia mais eficiente e que, não raro, o desempenho inadequado na fase da alfabetização resulta num acúmulo de dificuldades que geram inseguranças, medos e horror à escola por parte das crianças e, nos professores, frustração e sentimento de inadequação.

As famílias, por sua vez, em muitos dos casos por absoluto desconhecimento, cobram e delegam à escola e à própria criança a responsabilidade pelo “fracasso” na aquisição da leitura e escrita.

Quando uma criança saudável, sem problemas de ordem sensorial ou emocional, que vive em ambiente sociocultural estimulante se mostra incapaz de aprender a ler e a escrever dentro do espaço de tempo esperado à sua faixa etária, se faz necessário a investigação e a confirmação de uma hipótese diagnóstica de dislexia.

Um estudo realizado pelo neuropsicólogo, Ricardo de Franco Lima, (2011) envolvendo 31 crianças com diagnóstico de dislexia, e 30 crianças sem nenhum tipo de problema e que frequentavam uma escola pública, demonstrou que esse distúrbio, diagnosticado e tratado tardiamente, abre uma significativa margem para que essas crianças fiquem propensas a desenvolverem sintomas depressivos, assim como apresentam maior risco de passarem para a fase adulta com algum transtorno psicológico.

Estudos como esse ratificam a necessidade de ações preventivas e diagnóstico em tempo hábil, propiciando à criança condições favoráveis para seu desenvolvimento humano indo ao encontro dos direitos contemplados Carta Magna brasileira, bem como no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

As crianças desse estudo possuíam entre sete e quatorze anos, sendo que o grupo que apresentava dislexia foi atendido no Hospital das Clínicas da Unicamp – HC durante três anos. O pesquisador esclarece que empregou diversos instrumentos utilizados em pesquisas internacionais para chegar às conclusões da sua dissertação de mestrado apresentada à FCM - Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, sob a orientação das professoras Sílvia Maria Ciasca e Cintia Alves Salgado Azoni.

A criança disléxica, quando não compreendida como tal por falta de diagnóstico, sofre constrangimentos diante dos colegas, sente-se inferiorizada e desprezada pela turma a despeito de apresentar outras capacidades e habilidades, as quais podem ser abandonadas conforme o sentimento de baixa autoestima vai se intensificando. Essa é a razão pela qual o diagnóstico realizado de modo adequado constitui o passo inicial para que ocorra a intervenção tempestiva.

Não é novidade que o diagnóstico da dislexia nem sempre é obtido de modo correto por ausência de equipes interdisciplinares nos espaços escolares do Brasil, fato que pode resultar em erro, agravado pelas dificuldades decorrentes da dimensão territorial do país e suas flagrantes diferenças regionais.

Nesse contexto, não raro, crianças com dificuldades de aprendizagem ligadas a outros fatores, serem apontadas como disléxicas, com sérias repercussões em seu curso de vida.

É comum observar-se a falta de informações dos profissionais das áreas de educação e saúde a respeito das implicações da não identificação precoce da dislexia e do devido encaminhamento para tratamento, resultando em desnecessário prolongamento das aflições desses alunos e de sua família, além da possibilidade de abandono da escola.

Tendo em vista a importância do tratamento de crianças com dislexia e da relevância da atuação da equipe interdisciplinar, este estudo objetiva descrever a dislexia, apontar alguns sinais que alertam para a necessidade do diagnóstico adequado e tempestivo, identificando os profissionais que compõem o grupo interdisciplinar de forma a minimizar os impactos desse distúrbio nas esferas emocionais e comportamentais da criança e de sua família.

Considerando que a dislexia é persistente, é recomendado que as ações interventivas devessem ser personalizadas, caso a caso, contínuas, com envolvimento da família, da escola, representada pelo seu corpo docente, bem como da comunidade, num processo contínuo de informação e esclarecimento, evitando-se processos de exclusão de indivíduos sadios por conta das crenças e costumes.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A definição do termo Dislexia evoluiu entre 1995 e 2003, conforme segue:

Dislexia é um dos muitos distúrbios de aprendizagem. É um distúrbio específico de origem constitucional caracterizado por uma dificuldade na decodificação de palavras simples que, como regra, mostra uma insuficiência no processamento fonológico. Essas dificuldades não são esperadas com relação à idade e a outras dificuldades acadêmicas cognitivas; não são um resultado de distúrbios de desenvolvimento geral nem sensorial. A dislexia se manifesta por várias dificuldades em diferentes formas de linguagem frequentemente incluindo, além das dificuldades com leitura, uma dificuldade de escrita e de soletração. (LYON apud NICO; FERREIRA, 2003, p.1)

E ainda,

Dislexia é uma dificuldade de aprendizagem de origem neurológica. É caracterizada pela dificuldade com a fluência correta na leitura e por dificuldade na habilidade de decodificação e soletração. Essas dificuldades resultam tipicamente do déficit no componente fonológico da linguagem que é inesperado em relação a outras habilidades cognitivas consideradas na faixa etária. (BRADY et al., 2003, p.1)

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia (ABD) em documento datado de 2012, a dislexia é definida como um distúrbio ou transtorno de aprendizagem na área da leitura, escrita e soletração, representando o distúrbio de maior incidência nas salas de aula. Pesquisas realizadas em vários países mostram que entre 5% e 17% da população mundial é disléxica.

Contrário ao senso comum, a dislexia não é consequência de má alfabetização, falta de atenção, desmotivação, condição socioeconômica ou baixa inteligência, possuindo componentes hereditários decorrentes de alterações genéticas e, em consequência, alterações no padrão neurológico.

Para a neurologista infantil, Mara Deise Batistelo Ramalho, em entrevista à rede Bandeirantes de Televisão, em abril de 2011, a dislexia é consequência de alteração no cromossoma 6, no braço curto, e é uma desordem genética que atinge 10% da população brasileira e 17% da população mundial.

Para Fonseca (1995), a dislexia é uma dificuldade duradoura da aprendizagem da leitura e aquisição do seu mecanismo por crianças escolarizadas inteligentes, sem nenhuma perturbação sensorial ou psíquica pré-existente.

Conforme Topczweski, Navas, Zorzi e Muskat (2011), em artigo intitulado, “A relevância do diagnóstico da dislexia e da intervenção de qualidade”, a dislexia, de acordo com o conceito atual mais aceito e proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), refere-se a um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado pela dificuldade específica de leitura que não se explica por déficit de inteligência, pela falta de oportunidade de aprendizado, por motivação geral ou acuidade sensorial diminuída seja visual ou auditiva. Ainda segundo a OMS a habilidade mais prejudicada na dislexia é a de segmentar, manipular e sintetizar sequências de sílabas e fonemas que compõem as palavras e a habilidade de consciência fonológica.

De acordo com a ABD, (2012), uma vez diagnosticada a dislexia, o encaminhamento orienta o acompanhamento consoante às singularidades de cada caso, o que aumenta sua eficácia, uma vez que o profissional que venha assumir o caso não precisará de um tempo para identificação do problema, bem como terá ainda acesso a pareceres complementares e importantes em sua prática.

Faz-se necessário que o profissional envolvido no tratamento, após anamnese cuidadosa e melhor se inteirando das possíveis causas das limitações do paciente, possa explorar seu potencial, respeitando sua individualidade e, dessa forma, adotar a conduta mais adequada.

A ABD, baseada em estudos e acompanhamentos, alerta profissionais e familiares que o paciente disléxico, respeitada sua lógica particular, quando bem acolhido durante o processo de intervenção, apresenta evolução positiva, de forma consistente e progressiva, aprende a contornar suas dificuldades, além de responder favoravelmente quando de situações em que correlacione vivências concretas, bem como aos múltiplos sentidos.

3 MÉTODOS/PROCEDIMENTOS

Para elaboração deste estudo utilizou-se a base de dados SCIELO, com o descritor, “*Dislexia e Aprendizagem*”, tendo como resultado 12 ocorrências, no período de 2006 a

2012, observando-se produções que abordam a função motora fina; comparação de desempenho e processamento de leitura de indivíduos com diagnóstico de distúrbio de aprendizagem; dislexia familiar, avaliação do processamento auditivo de escolares com diagnóstico interdisciplinar de distúrbios de aprendizagem e dislexia; elaboração e aplicação de procedimento de avaliação de habilidades metafonológicas para caracterização de desempenho de escolares com dislexia do desenvolvimento, transtornos e distúrbios de aprendizagem; análise fonética com utilização de medidas acústicas e perceptivas quando da leitura em voz alta; avaliação de escolares com dislexia do desenvolvimento submetidos ao programa de remediação fonológica e sua eficácia; comparação de desempenho de crianças com e sem dificuldades de aprendizagem em tarefas de atenção visual e funções executivas, descrição de achados ortográficos para avaliação da prevalência de problemas de natureza ortográfica ou fonológica em indivíduos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade; revisão de artigos sobre dificuldades de aprendizagem, alfabetização e reabilitação dos distúrbios da leitura e da escrita utilizando-se a metodologia fono-vísuo-articulatória (Método das Boquinhas, 1997). As áreas temáticas estão distribuídas em Audiologia e Fonoaudiologia, Reabilitação, Medicina Geral e Interna, Neurociências, Psiquiatria, Psicologia e Multidisciplinaridade

As metodologias mais utilizadas foram a aplicação de testes comportamentais, avaliação de grupo familiar, revisão bibliográfica, gravação de leitura em voz alta, análise da escrita, aplicação de provas e testes.

Realizou-se também consulta e análise de dados da Associação Brasileira de Dislexia (ABD) e Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os resultados desta pesquisa bibliográfica, chegou-se as seguintes categorizações explicativas

4.1 Indicadores da Dislexia

É comum a equivocada interpretação da dificuldade em ler e escrever como um sinal de baixa capacidade intelectual. No cotidiano familiar e escolar, muitas crianças disléxicas poderão demonstrar um desempenho superior à média do seu grupo etário em atividades e habilidades que não exigem o domínio da leitura e escrita. Só se poderá diagnosticar uma dislexia em crianças que apresentem pelo menos uma capacidade intelectual dentro dos parâmetros normativos.

Segundo a ABD (2012), alguns dos sinais a seguir podem sugerir e alertar para a realização de um diagnóstico de dislexia: atraso no desenvolvimento da fala; dificuldade na aquisição e automação da leitura; resistência ao ler em público; leitura vagarosa, com trocas, mesmo que corriqueiras; disgrafia (letra feia); trocas, inversões, omissões, aglutinações de letras na escrita; vocabulário pobre, com sentenças curtas e imaturas ou longas e vagas; dificuldade em decorar dias da semana, meses do ano, tabuada, números de telefone; dificuldade para compreender textos; desatenção e dispersão; dificuldade na aprendizagem de uma segunda língua e desempenho ruim em provas orais.

Convém lembrar, contudo, que a presença de um ou outro sintoma, não significa necessariamente que a criança possa ser disléxica, mas “apenas” constitui-se portadora de uma dificuldade de aprendizagem. Daí a relevância em se buscar a competência do diagnóstico precoce a fim de se assegurar maior eficácia quando da intervenção profissional corroborada pela participação da família e outros seguimentos da sociedade na qual a criança possa estar inserida, proporcionando a ela a oportunidade de ser “admitida” no processo de socialização da educação e da cultura.

4.2 A Relevância do Diagnóstico Interdisciplinar

Os vários sintomas que podem levar a suspeita de dislexia e ao seu diagnóstico apenas indicam a detecção de uma dificuldade de aprendizagem. Há que ressaltar a necessidade de correta avaliação desses indicadores que remetam a outras patologias observadas em determinadas síndromes e/ou lesões, que também podem contribuir para outros distúrbios na aprendizagem.

De acordo com a ABD (2012), a avaliação diagnóstica da dislexia é essencialmente interdisciplinar em função de se tratar de transtorno de base orgânica (neurológica) e genética caracterizada pela falha nos mecanismos cerebrais responsáveis pelo domínio da estrutura sonora das palavras e/ou pela dificuldade na transposição da representação gráfica em seu correspondente fonológico.

Embora seja essa a orientação diagnóstica, a ABD ratifica que não há até o momento um marcador biológico único, seja de neuroimagem ou genético, presente nos casos da maioria dos transtornos do desenvolvimento e dos problemas psiquiátricos de maneira geral, em especial para diagnóstico de dislexia. Com os avanços da neurociência se tornou mais nítida e objetiva a interface mente/cérebro permitindo uma melhor compreensão dos aspectos neurológicos e cognitivos que subjazem aos padrões comportamentais da dislexia.

Boder (1973 apud CIASCA; GONÇALVES; PESTUN, 2002) distinguiu três tipos de disléxicos: os disfonéticos, os diseidéticos e os mistos. Os primeiros leem bem as palavras que lhes são familiares, isto é, que memorizam visualmente, mas não leem nem escrevem palavras com as quais se deparam pela primeira vez. Eles as adivinham a partir do contexto e de indicadores como a letra inicial e cometem muitos erros de substituição semântica. Os diseidéticos se caracterizam pela lentidão na leitura, realizando uma leitura trabalhosa, mas correta, baseada na decodificação fonética, lendo tanto palavras familiares quanto outras não conhecidas, mas apresentam dificuldade em palavras (verbos) que se apresentam irregulares. Já os disléxicos mistos reúnem as dificuldades desses dois tipos e frequentemente apresentam confusões espaciais.

Assim, considerando a própria conceituação de dislexia e dos tipos de disléxicos, segundo as autoras Ciasca, Gonçalves e Pestun, (2002), faz-se necessário que um conjunto multidisciplinar de profissionais proceda à investigação e à análise dos déficits funcionais, trace o histórico do desempenho da criança, formule hipóteses explicativas e especifique os objetivos terapêuticos que sejam adequados.

Só depois do diagnóstico responsável e profissional é que uma equipe também interdisciplinar de educadores poderá atuar na intervenção para sanar ou minimizar os problemas causados pela dislexia.

4.3 A Constituição da Equipe Interdisciplinar para o Diagnóstico da Dislexia

Para a ABD (2012), a dislexia deve ser diagnosticada por uma equipe multidisciplinar composta pelo fonoaudiólogo, psicólogo, psicopedagogo, médico e professores. Cada um desempenhando sua especialidade possibilitará uma avaliação abrangente que permite o acompanhamento efetivo pós-diagnóstico, uma vez que cada profissional poderá complementar e direcionar o seu trabalho para uma particularidade do indivíduo que apenas os profissionais da educação não poderiam suprir com segurança e adequação.

Ainda conforme Ciasca e Pestun, (2002), o psicólogo conduzirá a avaliação emocional, perceptual e intelectual. Já o pedagogo fará a avaliação acadêmica. Caberá ao fonoaudiólogo a condução da avaliação audiométrica cujo objetivo é descartar possível déficit auditivo. O médico oftalmologista realizará o exame de acuidade visual, cujo objetivo é excluir déficit visual e o médico neurologista realizará o exame neurológico tradicional (ENT) e o evolutivo (ENE), afastando, assim, o comprometimento neurológico.

4.4 A Intervenção

É inquestionável que o diagnóstico e a avaliação da dislexia são fundamentais, sobretudo para definir estratégias de intervenção com vistas ao sucesso escolar do aluno disléxico. Assim, crianças e adolescentes disléxicos desenvolverão atividades a partir do apoio na leitura e na escrita, lembrando que seu desempenho escolar estará relacionado ao apoio recebido tanto na escola como na família sob a orientação de profissionais especializados.

De acordo com Gütschow (2012), posterior a uma avaliação completa e multidisciplinar do indivíduo disléxico, é possível e é recomendado iniciar o processo de intervenção. Alguns dos procedimentos que podem ser adotados por professores e pais de crianças disléxicas para facilitar a aprendizagem são retirados de Capovilla (2002 apud GÜTSCHOW, 2012) em artigo intitulado: *“Dislexia do Desenvolvimento: Intervenção e Prevenção”*, onde são enfatizadas as seguintes estratégias: a criança disléxica deve sentar-

se próxima à professora, de modo que esta possa observá-la e encorajá-la a solicitar ajuda; cada ponto do ensino deve ser revisto várias vezes e, mesmo que a criança esteja prestando atenção durante a explicação, isso não garante que no dia seguinte ela lembrará o que foi dito; professores e pais devem evitar sugerir que a criança é lenta, preguiçosa ou pouco inteligente, bem como evitar comparar o seu trabalho escrito aos de seus colegas; não solicitar para que ela leia em voz alta na frente da classe; sua habilidade e conhecimento devem ser julgados mais pelas respostas orais que escritas; não esperar que ela use corretamente um dicionário para verificar como é a escrita correta da palavra. Tais habilidades de uso de dicionário devem ser cuidadosamente ensinadas; evitar dar várias regras de escrita numa mesma semana. Dar lista de palavras com uma mesma regra para a criança aprender; sempre que possível à criança deve repetir, com suas próprias palavras, o que a professora pediu para ela fazer, pois isso ajuda na memorização; a apresentação de material escrito deve ser cuidadosa, com cabeçalhos destacados, letras claras, maior uso de diagramas e menor uso de palavras escritas; o ambiente de trabalho deve ser quieto e sem distratores; a escrita cursiva é mais fácil do que a de forma, pois auxilia a velocidade e a memorização da forma ortográfica da palavra; esforços devem ser feitos para auxiliar a autoconfiança da criança, mostrando suas habilidades em outras áreas, tais como, a música, esporte, artes, tecnologia e outros.

Para Gütschow (2012), a intervenção na dislexia tem sido realizada principalmente por meio de dois métodos de alfabetização: o multissensorial e o fônico.. Segundo o autor o método multissensorial é mais indicado para crianças que já possuem histórico de fracasso escolar enquanto o método fônico é indicado para crianças mais jovens e deve ser introduzido logo no início da alfabetização.

De acordo com Maria Angela Nico (fonoaudióloga, psicopedagoga clínica e coordenadora técnica e científica da ABD), especialista em diagnóstico e tratamento de dislexia, o profissional mais adequado para trabalhar com o disléxico é o fonoaudiólogo, uma vez que sua principal dificuldade é fazer a relação letra e som. Contudo, dependendo do grau da dislexia (leve, média ou severa) e do tipo (visual, auditiva ou mista), um psicopedagogo também poderá proceder ao acompanhamento. Convém lembrar que adolescentes e adultos disléxicos geralmente tem baixa autoestima e

necessitam de acompanhamento psicológico, lembrando ainda que o tratamento é longo, cumulativo e sistemático.

5 CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa permitiram concluir que a intervenção de equipe interdisciplinar da instituição de ensino junto a esse sujeito tem se mostrado como estratégia mais adequada para possibilitar a obtenção de resultados satisfatórios.

Verifica-se que vem ocorrendo um relevante desenvolvimento no entendimento, diagnóstico e intervenção nos casos de pessoas disléxicas. Há também registros literários assinalando que desde 1995 o entendimento sobre dislexia vem embasado por um número de intervenções e tratamentos que agora dão oportunidade de integrar as informações sobre a natureza e a magnitude da resposta ao ensino do conceito de dislexia. A definição proposta em 2003, apontada neste trabalho, reflete o respeito à natureza dinâmica do processo científico e sua importância na melhor compreensão sobre a dislexia.

Por fim, em decorrência da dinâmica das ciências neurais, psicológicas e psicopedagógicas pode-se afirmar que a definição de dislexia é um processo ainda em construção, podendo-se projetar para um futuro breve outros entendimentos e o desenvolvimento de novas abordagens e intervenções com resultados favoráveis que propiciarão uma melhor qualidade de vida para o portador de dislexia.

Agradecimentos

A todos os docentes do Programa de Mestrado Acadêmico e Interdisciplinar em Desenvolvimento Humano: Formação, Políticas e Práticas Sociais da Universidade de Taubaté/SP e às alunas mestrandas do referido Programa, que cursam a disciplina Estágio

Docente, pela particular atenção que destinam às nossas trajetórias de produções científicas.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA (ABD). Disponível em: <http://www.dislexia.org.br/>>. Acesso em 12 Set. 2012.

BRADY, S. et al. **A nova definição de Dislexia:** Evolução e comparação com a definição original (Tradução e adaptação do “Annals of Dyslexia” volume 53, 2003, por M.Ângela N. Nico e José Carlos Ferreira de Souza) 2003.

CARVALHO, M. et al . Aspectos da avaliação neurológica em escolares disléxicos. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 27, n. 82, 2010 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862010000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 set. 2012.

CEHELLA, C.; DEUSCHLE, V. P. O déficit da consciência fonológica e sua relação com a dislexia: diagnóstico e intervenção. **Revista CEFAC**, v. 11, supl. 2, p. 194-200, 2009.

CIASCA, S.; GONÇALVES, V. M. G.; PESTUN, M. S. V. A importância da equipe interdisciplinar no diagnóstico de dislexia do desenvolvimento. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, v. 60, n. 2, p. 328-332, 2002.

DISLEXIA – definições, sinais e avaliação. Associação Brasileira de Dislexia (ABD). Disponível em: <<http://www.dislexia.org.br>>. Acesso em 12 de setembro de 2012.

DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO: Intervenção e Prevenção Disponível em: <<http://www.profala.com/artdislexia9.htm>>. Acesso em 12 de setembro de 2012.

ELLIS A.W. **Leitura, escrita e dislexia:** uma análise cognitiva. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

FONSECA V. **Introdução às dificuldades de aprendizagem.** Porto Alegre: Artes MÉDICAS, 1995.

GÜTSCHOW, C. A Aquisição da leitura e da escrita. Disponível em: <<http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=387>>. Acesso em 12 set 2012.

LIMA, R. Sintomatologia Depressiva e Funções Corticais em Crianças com Dislexia do Desenvolvimento. Autor: Ricardo Franco de Lima. Disponível em:

<<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000796616>>. Acesso em 12 set 2012.

NICO, A., Como identificar e tratar a dislexia: Disponível em:
<<http://www.terra.com.br/istoegente/223/saude/index.htm>>. Acesso em 12 set 2012.

_____.; FERREIRA, J. A nova definição de dislexia: evolução e comparação com a definição original. 2003. Disponível em:
<<http://www.dislexia.org.br/material/artigos/artigo014.html>>. Acesso em 12 set 2012.

RAMALHO, B. Dislexia: os tratamentos e os principais sintomas. Disponível em:
<<http://www.youtube.com/watch?v=b6wHkEwVhc&feature=related>>. Acesso em 12 Set 2012.

ROHDE, A.; HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 2, Apr. 2004. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 Set 2012.