

MAIARA ELISE SAPORI DA SILVEIRA COELHO

**A DISLEXIA EM ESCOLARES: CONTRIBUIÇÕES DA LITERATURA CIENTÍFICA  
PARA PROFESSORES E FAMILIARES**

CORINTO

2015

MAIARA ELISE SAPORI DA SILVEIRA COELHO

**A DISLEXIA EM ESCOLARES: CONTRIBUIÇÕES DA LITERATURA CIENTÍFICA  
PARA PROFESSORES E FAMILIARES**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Lívia Cozer Montenegro

CORINTO

2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

COELHO, MAIARA ELISE SAPORI DA SILVEIRA
A DISLEXIA EM ESCOLARES: CONTRIBUIÇÕES DA LITERATURA CIENTÍFICA PARA PROFESSORES E FAMILIARES [manuscrito] / MAIARA ELISE SAPORI DA SILVEIRA COELHO. - 2015.
31 f.
Orientador: Livia Cozer Montenegro.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde .
1.Dislexia. 2.Docentes. 3.Pessoal da saúde. I.Montenegro, Livia Cozer. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

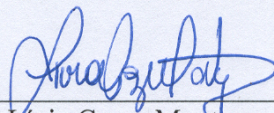


Maiara Elise Saporì da Silveira Coelho

**A DISLEXIA EM ESCOLARES: UMA CONTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS  
DA SAÚDE PARA PROFESSORES E FAMILIARES**

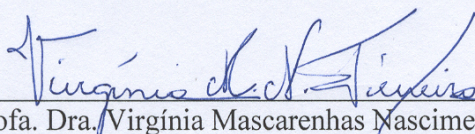
Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



---

Profa. Dra. Livia Cozer Montenegro (Orientadora)



---

Profa. Dra. Virginia Mascarenhas Nascimento Teixeira

Data de aprovação: **24/04/2015**



Dedico este trabalho à minha família, por acreditar em mim e por sempre incentivar a busca dos meus sonhos. Ao meu marido, companheiro em todos os momentos da nossa vida, em quem sempre encontro a força que eu preciso diante das dificuldades e com quem compartilho as minhas alegrias.

## AGRADECIMENTOS

Aos professores do curso pelo direcionamento, carinho, apoio e dedicação, contribuindo para o meu aprendizado e crescimento intelectual, pessoal e profissional.

À professora orientadora Livia Cozer Montenegro que me conduziu perfeitamente até a conclusão deste trabalho.

A todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte deste processo.

## RESUMO

A Dislexia do Desenvolvimento é um distúrbio específico de aprendizagem de origem neurológica caracterizada por dificuldades persistentes na leitura. O objetivo deste trabalho é discutir como a literatura científica pode auxiliar professores e familiares e identificarem a dislexia do desenvolvimento. A estratégia metodológica deste estudo foi a revisão integrativa da literatura. O levantamento bibliográfico se deu a partir do levantamento e compilação de artigos por meio eletrônico, reunindo conhecimento sobre “a contribuição de profissionais da saúde para professores e familiares no reconhecimento da dislexia”, no intuito de produzir uma resposta para o problema abordado. Foram encontrados ao todo 11 artigos que compuseram a amostra do presente estudo. Após a análise da bibliografia encontrada, os resultados foram divididos em quatro eixos temáticos para melhor compreensão das contribuições do profissional da saúde para o reconhecimento da dislexia nos serviços de saúde. Os eixos foram os seguintes: As concepções sobre dislexia; Orientações sobre a dislexia no contexto educacional; A respeito do tratamento da dislexia; e Novas possibilidades nos estudos da dislexia. Foi possível concluir com este estudo que o conceito de dislexia é amplo e muito discutido por alguns autores sendo encontrados dois pólos de discussão acerca da dislexia, um ligado a fatores orgânicos e patológicos e o outro ligado a fatores sociais e ambientais por meio de conceitos de heterogeneidade e diferenças socioculturais. Verificou-se a necessidade da atenção do professor em sala de aula para o diagnóstico precoce da dislexia, ficando claro neste estudo a importância da formação docente para trabalhar com disléxicos, pois a questão ambiental pode influenciar muito no sucesso acadêmico dos alunos e no seu desenvolvimento social e emocional. Além disso, mostra a importância da orientação familiar por parte dos profissionais de saúde quanto à dislexia, quanto ao comprometimento familiar e da interação entre a escola e à família do aluno.

Palavras- chave: Dislexia; Docentes; Pessoal da saúde.

## ABSTRACT

Developmental dyslexia is a specific learning disorder of neurological origin, characterized by persistent difficulty in reading. The objective of this work is to discuss how the scientific literature can help teachers and family and identify the developmental dyslexia. The methodological strategy of this study was the integrative literature review. The bibliographical survey was based on an electronic survey and compilation of articles, gathering knowledge about "the health professional contribution to teachers and families in the recognition of dyslexia", in order to produce an answer to the problem addressed. A total of 11 articles were found and used to compose the sample of this study. After the examination of the literature found, the results were divided into four thematic areas for a better understanding of the health professional contributions to the recognition of dyslexia in health services. The areas were: Conceptions of dyslexia; Guidance on dyslexia in educational context; Regarding the treatment of dyslexia; and New possibilities in studies of dyslexia. It was concluded from this study that the concept of dyslexia is extensive and much discussed by some authors. Two discussion areas about dyslexia were found, one related to organic factors and pathology is generated and the other related to social and environmental factors through concepts of heterogeneity and sociocultural differences. This study verified the need of teacher's attention in the classroom for an early diagnosis of dyslexia, becoming clear the importance of training teachers to work with dyslexics. It also shows the importance of family orientation regarding dyslexia, by health professionals, family's commitment and the interaction between school and student's family.

Key words: Dyslexia; Docente; Health Personal.



## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	9
2 METODOLOGIA.....	12
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....	13
<b>3.1 As concepções sobre dislexia .....</b>	<b>15</b>
<b>3.2 Orientações sobre a dislexia no contexto educacional .....</b>	<b>16</b>
<b>3.3 A respeito do tratamento da dislexia.....</b>	<b>19</b>
<b>3.4 Novas possibilidades nos estudos da dislexia .....</b>	<b>22</b>
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	26
5 REFERÊNCIAS.....	28

## 1 INTRODUÇÃO

A Dislexia do Desenvolvimento é um distúrbio específico de aprendizagem de origem neurológica caracterizada por dificuldades persistentes na leitura nos níveis da decodificação e fluência em indivíduos que possuem habilidades intelectuais preservadas, motivação e condições de escolarização adequadas (RODRIGUEZ et al., 2014).

Enquanto grande parte das dificuldades de aprendizagem apresenta como causa fatores ambientais e/ou afetivos, a dislexia focaliza as dificuldades específicas de leitura, apesar do nível de inteligência estar adequado e com ausência de problemas emocionais, ambientais e sensoriais capazes de explicar essas dificuldades.

Ressalta-se que os diversos problemas que podem ocorrer durante a aquisição da aprendizagem escolar formam uma ampla e complexa rede de diversas causas e fatores ambientais, afetivos e biológicos, que podem estar presentes simultaneamente (CARVALHO, 2013). No entanto, os transtornos de aprendizagem, que abarcam as habilidades de leitura, escrita e matemática, caracterizam-se pelo caráter desenvolvimental e pela origem neurobiológica.

Segundo Ciasca, Lima e Salgado (2011), a dislexia, do ponto de vista neurológico, é considerada uma disfunção do Sistema Nervoso Central, que compromete a aquisição e o desenvolvimento das habilidades escolares. Os mesmos autores apontam que os critérios de exclusão são o rebaixamento intelectual, déficits sensoriais (visual e auditivo), déficits motores significativos, com condições supostamente adequadas de aprendizagem e ausência de problemas psicossociais.

A Associação Americana de Psiquiatria, por meio da publicação da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais – DSM-V (APA, 2013), propõe os seguintes critérios para diagnóstico dos Transtornos Específicos da Aprendizagem, segundo Rodrigues et al (2014, p. 19):

a) persistência das dificuldades de aprendizagem, apesar da provisão de intervenções-alvo nas habilidades em déficit; b) mensuração das habilidades acadêmicas substancialmente abaixo do esperado para a idade cronológica e prejuízos decorrentes do déficit acadêmico; c) início dos sintomas nos primeiros anos escolares, que podem se tornar manifestos conforme o aumento das demandas de aprendizagem excede as

capacidades limitadas; d) exclusão de outras desordens, como deficiência intelectual, atraso de desenvolvimento global e neurológico, visão e audição não corrigidas, adversidades psicossociais e falta de oportunidade educacional.

Neste sentido, o processo de ensino-aprendizagem deve ser zelado pelos profissionais que o realizam especialmente nos primeiros anos escolares onde se iniciam os primeiros sinais e sintomas. Porém tem sido percebido que cada vez mais os professores apesar de identificarem o aluno como disléxico têm deixado-o de lado na sala de aula por não saber como conduzir o caso realizando, muitas vezes, encaminhamentos desnecessários de pacientes com dificuldade de leitura e aprendizagem, deixando a família e o aluno preocupados e emocionalmente abalados.

O fator emocional na criança e na família devem ser levados em consideração e tratados com respeito, como afirma Araújo (2002, p. 105):

O efeito sobre a vida do indivíduo, sobre sua família e a sua relação com a sociedade, teoricamente será maior quanto mais tarde as diferentes situações relacionadas à dificuldade escolar forem abordadas. O conhecimento da dislexia permite o preparo do ambiente familiar, escolar e social no sentido de propiciar ao indivíduo acometido a melhor qualidade de vida e desempenho escolar os melhores possíveis. O reconhecimento precoce de situações que necessitem de suporte favorece o início dos mesmos, antes que complicações emocionais secundárias se instalem. A correção de problemas permite ao indivíduo o percurso da vida escolar em iguais condições que os demais.

Existem profissionais de saúde que são capacitados para realizar a avaliação e a intervenção quando necessário, contribuindo com o professor neste diagnóstico. O profissional de saúde que pode auxiliar os pais nos primeiros anos de vida identificando qualquer alteração inicial é o pediatra que, por ocasião da investigação da história familiar, pode abordar aspectos relativos à escola e à família, uma vez que estes, junto com a integridade física e mental do indivíduo, concorrem com o seu adequado aprendizado (ARAUJO, 2002).

Outros profissionais de saúde que podem auxiliar no diagnóstico da dislexia na fase escolar são o psicólogo, o fonoaudiólogo, o médico oftalmologista e o médico neurologista. Lembrando que diante de qualquer suspeita, o pediatra nos primeiros anos de vida da criança, pode solicitar uma avaliação auditiva com um fonoaudiólogo, caso a criança ainda não tenha feito e uma avaliação visual com o médico oftalmologista. Durante a fase escolar, o professor e o pedagogo possuem

papéis fundamentais na identificação da dislexia. Portanto, a falta de conhecimento dos professores e da família acerca da dislexia tem contribuído para encaminhamentos desnecessários de crianças aos serviços de saúde. Lendo o presente trabalho, os professores e a família conseguirão entender melhor sobre a dislexia e detectar mais precocemente esse distúrbio. Dessa maneira, objetiva-se com este trabalho explicitar como a literatura científica pode auxiliar professores e familiares a identificarem a dislexia do desenvolvimento.

## 2 METODOLOGIA

A estratégia metodológica deste estudo foi a revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa da literatura é um dos métodos de pesquisa utilizados na prática baseada em evidências (PBE), sendo relatada na literatura como método de pesquisa desde 1980. Esse método permite a incorporação das evidências na prática clínica e tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada. Contribui para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado e apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. (MENDES et al., 2008).

O levantamento bibliográfico do presente estudo foi a partir do levantamento e compilação de artigos por meio eletrônico, reunindo conhecimento sobre “a contribuição de profissionais da saúde para professores e familiares no reconhecimento da dislexia”, no intuito de produzir uma resposta para o problema abordado: “Qual a contribuição do profissional da saúde para o reconhecimento da dislexia?” A busca pelo material foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, caracterizadas como Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde (LILACS) e da biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO).

A amostra do presente estudo foi constituída pelas publicações científicas que atenderam aos critérios de inclusão: texto completo, base de dados nacionais, tendo como assunto principal a dislexia, o idioma português, periódicos nacionais, o tipo de documento foi artigo e o ano de publicação de 2002 à 2014. Houve dificuldade em encontrar publicações satisfatórias dos últimos 5 anos para esta pesquisa, por isso, buscou-se bibliografias nos últimos 15 anos. O período de pesquisa foi entre os meses de janeiro e fevereiro do ano 2015. Foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): dislexia, docentes e família combinados entre si, de acordo com a base de dados. Foram excluídos trabalhos como teses, dissertações, livros e capítulos de livros, de modo a selecionar apenas publicações em periódicos indexados. Foram encontrados ao todo 11 artigos que irão compor a amostra do presente estudo.

Na operacionalização desta revisão, foram realizadas as seguintes etapas: seleção da questão temática, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 11 artigos selecionados, 1 foi publicado em 2014, 1 em 2013, 5 foram publicados em 2011, 1 em 2007, 1 em 2006 e 2 foram publicados em 2002. Em relação ao tipo de periódico onde foram publicados os artigos, houve predominância nas áreas de psicopedagogia, fonoaudiologia, neurologia e pediatria, conforme tabela 1.

Tabela 1 – Artigos relacionados à dislexia componentes desta revisão, Corinto- MG, 2015.

	NOME DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	FORMAÇÃO DOS AUTORES	NOME DA REVISTA
1	Perfis cognitivos de crianças e adolescentes com dislexia na WISC-III	2014	Camila Cruz Rodrigues; Tatiana Pontrelli Meccall; Darlene Godoy de Oliveira; Karen Ueki; Orlando G Francisco Amadeu Bueno; Elizeu Coutinho de Macedo.	Arquivos Brasileiros de Psicologia
2	Habilidades perceptivas visuais e qualidade de escrita de escolares com dislexia	2013	Mariana Banzato Stenico; Simone Aparecida Capellini.	Rev. Psicopedagogia
3	A desconstrução do conceito de dislexia: conflitos entre verdades.	2011	Giselle Massi; Ana Paula de Oliveira Santana.	Paidéia - Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto

4	Associação da dislexia do desenvolvimento com comorbidade emocional: Um estudo de caso.	2011	Ricardo Franco de Lima; Cintia Alves Salgado; Sylvania Maria Ciasca.	Rev. CEFAC
5	Desenvolvimento de ferramentas pedagógicas para identificação de escolares de risco para a dislexia	2011	Olga Valéria Campana dos Anjos Andrade; Paulo Sérgio Teixeira do Prado; Simone Aparecida Capellini.	Rev. Psicopedagogia
6	Parâmetros de Fluência e tipos de erros na leitura de escolares com indicação de dificuldades para ler e escrever	2011	Cinthya EikoKawano; Adriana de Souza Batista Kida; Carolina Alves Ferreira Carvalho; Clara Regina Brandão de Ávila.	Rev. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia
7	Treinamento de habilidades fonológicas em escolares de risco para dislexia	2011	Cintia Cristina Fadini; Simone Aparecida Capellini.	Rev. Psicopedagogia
8	Consequências sociais e emocionais da dislexia de desenvolvimento: um estudo de caso.	2007	Lénia Sofia de Almeida Carvalhais; Carlos Silva.	Rev. Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e educacional

9	Avaliação Fonoaudiológica e Neuropsicológica na dislexia do desenvolvimento do tipo mista: Relato de caso.	2006	Cíntia Alves salgado; Anelise Pinheiro; Adriana de GrecciSassi; Maria de Lourdes MarighiTabaquim; Sylvania Maria Ciasca; Simone Aparecida Capellini.	Rev. da Associação Brasileira de Psicopedagogia.
10	A importância da equipe interdisciplinar no diagnóstico de dislexia do desenvolvimento	2002	Magda S. VanzoPestun; Sylvania Ciasca; Vanda Maria Gimenez Gonçalves.	Arq. Neuropsiquiatria
11	Avaliação e manejo da criança com dificuldade escolar e distúrbio de atenção	2002	Alexandra Prufer de Queiroz Campos Araújo	Jornal de Pediatria

Fonte: ELABORADO PARA FINS DESTE ESTUDO.

Após a análise da bibliografia encontrada, os resultados foram divididos em quatro eixos temáticos para melhor compreensão das contribuições da literatura científica no reconhecimento da dislexia para professores e famílias. Os eixos foram os seguintes: As concepções sobre dislexia; Orientações sobre a dislexia no contexto educacional; A respeito do tratamento da dislexia; Novas possibilidades nos estudos da dislexia.

### 3.1 As concepções sobre dislexia

As concepções sobre dislexia encontradas nos 11 artigos dizem respeito à dislexia causada por uma disfunção na região associativa têmporo-parieto-occipital do Sistema Nervoso Central (SNC) e apresenta como critério de exclusão o rebaixamento intelectual, déficits auditivos, visuais e motores, condições

supostamente adequadas de aprendizagem e ausência de problemas psicossociais. Kawano et al. (2011, p. 10) acrescentam aos critérios de exclusão a “ausência de queixas ou indicadores da presença de distúrbios neurológicos, comportamentais ou cognitivos e ausência de queixas ou indicadores de alterações de fala e linguagem”.

De acordo com Capellini e Fadini (2011, p. 06):

Os principais sinais da dislexia podem ser evidenciados durante o desenvolvimento da criança, e estes sinais se referem a: fala ininteligível; imaturidade fonológica; redução de léxico; dificuldade em aprender o nome das letras ou os sons do alfabeto; dificuldade para entender instruções, compreender a fala ou material lido; dificuldade para lembrar números, letras em sequência, questões e direções; dificuldade para lembrar sentenças ou histórias; atraso de fala; confusão direita - esquerda, embaixo, em cima, frente e atrás (palavras-conceitos) e dificuldade em processar sons das palavras e história familiar positiva de problemas de fala, linguagem e desenvolvimento da leitura.

Massi e Santana (2011) defendem duas concepções sobre a dislexia: uma fundamentada na saúde que busca a etiologia no orgânico, que toma os fatos linguísticos como parte de um distúrbio; outra que entende o sujeito e suas ações – inclusive as linguísticas – vinculando-os às práticas sociais e como parte do processo de aquisição da leitura e escrita. De um lado, estão a medicina e as áreas que assumem um pressuposto teórico organicista, como determinadas vertentes da fonoaudiologia, da psicologia, a neuropsicologia, e, de outro lado, a linguística, a educação e outras vertentes da fonoaudiologia que se baseiam em fundamentos teóricos discursivos.

Foi notado, por meio do estudo dos artigos levantados, que as concepções sobre a dislexia são amplamente discutidas partindo de uma visão das ciências da saúde que tomam fatos linguísticos como sintomas de uma patologia ligada ao funcionamento neurobiológico, buscando exemplificá-los em função dos padrões de normalidade. E, também, parte de uma visão naturalista pelas ciências humanas, de cunho mais social que explica sobre o mau desempenho do aluno ser previsível no processo de aquisição da escrita. Neste cruzamento está o professor que fica perdido diante de um aluno apresentando dificuldade de leitura e escrita.

### **3.2 Orientações sobre a dislexia no contexto educacional**

No contexto educacional, a observação da progressão da apropriação ortográfica ao longo das séries, bem como sinais de disparidade no desempenho da

fluência leitora de um dado escolar, em comparação aos colegas de sala, pode servir de alerta precoce ao professor sobre riscos para o aprendizado da leitura e sobre a necessidade de encaminhamentos para investigação clínica das manifestações (KAWANO et al., 2011).

Para Rodriguez (2014), os transtornos de aprendizagem, que abarcam as habilidades de leitura, escrita e matemática, caracterizam-se tanto pelo caráter desenvolvimental, quanto pela origem neurobiológica. Distinguir os quadros de Dislexia do Desenvolvimento das demais dificuldades de aprendizagem é fundamental durante o processo de avaliação diagnóstica e para a condução de tratamentos adequados, uma vez que os fatores etiológicos desses quadros são distintos.

Enquanto as dificuldades de aprendizagem acadêmica apresentam como causa fatores ambientais e/ou afetivos, a dislexia apresenta dificuldades específicas de leitura, apesar do nível de inteligência adequado e ausência de problemas emocionais, ambientais e sensoriais capazes de explicar essas dificuldades. Não foram encontrados maiores dados que explicitassem mais diferenças entre dislexia do desenvolvimento e distúrbios de aprendizagem nos artigos selecionados.

A formação acadêmica dos educadores demonstra apresentar pouca familiaridade, de um modo geral, com o conhecimento científico sobre os processos cognitivos e neurofuncionais relacionados à linguagem escrita e sobre a sintomatologia da dislexia e sua base genético-neurológica. Esses problemas na educação brasileira fazem com que se confundam frequentemente, transtornos de aprendizagem, isto é, problemas de aprendizagem de origem constitucional e intrínsecos ao escolar, com dificuldades de aprendizagem, que são problemas de origem ambiental ou extrínsecos ao escolar, dentre as quais se incluem a metodologia de alfabetização inadequada, problemas emocionais-afetivos na família e/ou na escola, e outros (ANDRADE; CAPELLINI; PRADO, 2011). Cada vez mais percebemos que grande parte dos alunos são encaminhados para atendimento especializado sem apresentar a dislexia, mas sim dificuldades geradas por causas externas, com origem em fatores ambientais ou metodológicos, fato que sobrecarrega o sistema público. Portanto, os profissionais de saúde poderão auxiliar este processo acrescentando conhecimentos específicos de cada área para detectar a dislexia precocemente. Além dos profissionais de saúde, é importante acrescentar



a avaliação pedagógica da escola para somar aos achados das especialidades da saúde e juntos chegarem a um diagnóstico adequado.

Vemos que na prática educacional, as contribuições no sentido de se desenvolverem formas objetivas e práticas de análise e avaliação das habilidades subjacentes às aquisições da leitura e escrita pelo educador são extremamente importantes e ainda escassas. O que temos, em sua maioria, são testes clínicos, não voltados às necessidades dos educadores. Nesse sentido é fundamental o desenvolvimento de instrumentos pedagógicos pré-diagnósticos, aplicáveis no coletivo, em sala de aula, que ajudem o professor tanto na tarefa de rastreamento de escolares de risco para a dislexia, como, conseqüentemente, na intervenção precoce, independentemente de diagnóstico definitivo.

Carvalhais e Silva (2007) explicam que numa perspectiva mais geral, o docente, pelo contato direto que tem com a criança em tarefas de leitura e escrita, consegue de forma mais imediata encaminhar a criança para especialistas, no sentido de detectar as suas dificuldades e de fornecer o devido apoio. Neste sentido, a formação docente na área das dificuldades de leitura e escrita e da dislexia em particular parece ser determinante. A compreensão deste problema e dos padrões esperados para uma criança disléxica tem que ser levada em conta no sentido de evitar atitudes de discriminação e humilhação infligidas às crianças disléxicas. Na realidade, para os professores, a questão da dislexia, quando não há um conhecimento básico, surge como algo bizarro.

Carvalhais e Silva (2007) ainda relatam que numa pesquisa efetuada por eles mesmos em 2006 a 25 professores do Ensino Básico em Portugal, para verificar a posição dos docentes face à dislexia constataram que os docentes consideraram a dislexia de desenvolvimento um condicionador da progressão académica dos alunos e que poucos tinham a devida formação para trabalhar com crianças disléxicas. Portanto, verifica-se que, apesar da questão ambiental não ser a causa da dislexia, pode influenciar no sucesso académico dos alunos e no seu desenvolvimento social e emocional, daí a necessidade de uma formação para a diferença, para a qual nem todos os docentes estão devidamente preparados.

O diagnóstico precoce é importante não para rotular uma criança, mas para definir estratégias de intervenção, com vista ao seu sucesso escolar. Assim, as crianças e adolescentes disléxicos podem alcançar o sucesso e ter atividades

profissionais altamente apoiadas na leitura e escrita, estando o seu sucesso acadêmico relacionado com o apoio familiar e escolar, incluindo de profissionais Especializados.

Araújo (2002) afirma que o desempenho escolar depende de diferentes fatores: características da escola (físicas, pedagógicas, qualificação do professor), da família (nível de escolaridade dos pais, presença dos pais e interação dos pais com escola e deveres) e do próprio indivíduo. Desta forma, conclui-se que o problema da dificuldade de aprendizado encontra interfaces de educadores, sociólogos, psicólogos e médicos.

O efeito sobre a vida do indivíduo, sobre sua família e a sua relação com a sociedade, teoricamente será maior quanto mais tarde as diferentes situações relacionadas à dificuldade escolar forem abordadas. O conhecimento de uma desordem crônica irremediável permite o preparo do ambiente familiar e social no sentido de propiciar ao indivíduo acometido a melhor qualidade de vida possível. O reconhecimento precoce de situações que necessitem de suporte favorece o início dos mesmos, antes que complicações emocionais secundárias se instalem. A correção de problemas permite ao indivíduo o percurso da vida escolar em iguais condições que os demais (ARAÚJO, 2002).

Diante da complexidade e do que o diagnóstico de dislexia pode causar para o aluno e familiares e também pode representar para o professor, deve-se avaliar bem antes de dar certeza sobre a patologia. Estudos de Massi e Santana (2011, p. 5) apud Fijalkow e Ragano (2004, p. 8) definem que “a etiqueta dislexia quando aparece no início da escolaridade marca sob a etiqueta médica um problema social”. Convém destacar que não é apenas a descrição ou a conceituação de termos como “dislexia” o que está em questão (já que podem ser facilmente desconstruídos, a depender da concepção que se tem), mas sim o que representa a adoção desses termos e as implicações disso para os sujeitos e para sociedade na qual estão inseridos.

### **3.3A respeito do tratamento da dislexia**

Foi possível perceber que o tratamento da dislexia inclui orientação pedagógica acompanhada de terapia de suporte. Por exemplo, pacientes com transtorno da leitura são ajudados quando o material didático lhes é transmitido por

via da audição, com outras pessoas lendo textos, ou gravando os mesmos, já que a dificuldade reside na decodificação da leitura. Da mesma forma, escolas que permitam que estes alunos sejam submetidos a testes com alguém lendo as questões, ao invés do aluno fazê-lo, permitirão que este indivíduo progrida academicamente, desenvolvendo seu potencial.

Para Ciasca, Gonçalves e Pestun (2002), no caso dos distúrbios específicos do aprendizado, e em especial na dislexia do desenvolvimento, a troca de informações entre as áreas médica, neuropsicológica e pedagógica é fundamental para promover a interdisciplinariedade e, conseqüentemente, ampliar nosso conhecimento acerca dessas disfunções. No caso da leitura, processo altamente complexo, estão envolvidos tanto aspectos neurológicos como sensoriais, psicológicos, sócio-culturais, sócio-econômicos e educacionais, dentre outros. Portanto, um único profissional não basta para analisar esses vários aspectos e fornecer diagnóstico preciso e seguro.

Salgado, et al. (2008) acreditam que há necessidade que um grupo de profissionais proceda à investigação e à análise dos déficits funcionais, trace o perfil de desempenho da criança, formule hipóteses explicativas e especifique os objetivos terapêuticos. O psicólogo conduzirá a avaliação emocional, perceptual e intelectual.

Ciasca, Gonçalves e Pestun (2002) complementam dizendo que o pedagogo fará a avaliação acadêmica, a fonoaudióloga poderá conduzir a avaliação audiológica cujo objetivo é descartar possível déficit auditivo, o médico oftalmologista realizará o exame de acuidade visual, cujo objetivo é excluir déficit visual. O médico neurologista irá realizar o exame neurológico tradicional (ENT) e o evolutivo (ENE), afastando o comprometimento neurológico. O neurorradiologista poderá conduzir a avaliação por imagem (com ressonância magnética - RM, tomografia computadorizada por emissão de fóton único - SPECT, tomografia por emissão de pósitrons - PET).

Rodriguez et al. (2014) concluíram portanto, que investigar o perfil de desempenho em uma bateria de funções neuropsicológicas por meio de testes aplicados por psicólogos é uma questão fundamental para a realização de diagnóstico diferencial da dislexia e para o planejamento de processos de intervenção bem-sucedidos em crianças com dificuldades de leitura e escrita. Os dados obtidos neste trabalho reforçam a ideia de heterogeneidade da dislexia e retomam os múltiplos fatores que influenciam a aprendizagem. Além disso,

evidenciam a importância da investigação interdisciplinar e da análise caso a caso, devido às variações nas características neuropsicológicas.

Andrade, Capellini e Prado (2011) realizaram um estudo elaborando e aplicando atividades pedagógicas coletivas, que avaliassem as habilidades fonológicas em pré-leitores e leitores iniciantes e que servissem como potenciais instrumentos de rastreamento para ajudar na identificação de escolares de risco para desenvolver dificuldades na leitura e escrita. Utilizaram as tarefas Ferramentas Alternativas do Educador (FAE) baseando em tarefas fonológicas clássicas conhecidas como “categorização de sons” e no Protocolo de Habilidades Cognitivo-Linguísticas. O protocolo comprovou sua eficácia confirmando que a consciência fonológica, a memória de trabalho verbal e a nomeação rápida consistem nos principais fatores de risco para a dislexia e com as quais as FAE apresentaram suas mais fortes correlações, além da discriminação fonêmica.

Capellini e Fadini (2011) realizaram estudos que apontam para a necessidade de realização de programas de treinamento fonológico precocemente em escolares, em fase pré-escolar ou nos dois primeiros anos de alfabetização, que apresentam desempenho abaixo do esperado se comparado ao seu grupo-classe nos fatores preditivos para o bom desempenho em leitura, como: conhecimento do alfabeto, nomeação automática rápida, repetição de não-palavras e habilidades de consciência fonológica. Os autores descobriram que uma vez que as habilidades de atenção, discriminação e percepção dos sons foram trabalhados neste programa proporcionaram aumento na sensibilidade e na percepção fonológica, refletindo também na melhora do tempo de realização da leitura.

Mostrou-se, portanto, que o fato de se utilizar programas de intervenção com base fonológica para identificar e intervir precocemente nos sinais da dislexia diminuem o número de encaminhamentos desnecessários para a realização de diagnóstico. Portanto, somente por meio dessa instrução formal pode-se garantir que os escolares que não apresentarem aprendizagem do mecanismo de relação letra-som sejam eletivos para o diagnóstico da dislexia e a distinção entre o mau leitor e o leitor disléxico poderia ser finalmente reconhecida entre os profissionais que atuam no diagnóstico e na intervenção dos problemas de aprendizagem.

Diversos autores descrevem resultados encontrados como resultado do seu estudo de caso que os escolares com dislexia apresentaram dificuldades tanto no processamento fonológico quanto no processamento visual. Verificaram o

comprometimento da leitura oral de palavras familiares (principalmente palavras irregulares) e pseudopalavras, leitura oral de texto e escrita e a memória após comparar o desempenho perceptivo visual e qualidade de escrita de escolares com dislexia e com bom desempenho acadêmico. Após, relacionaram as habilidades percepto-viso-motoras e a qualidade de escrita de escolares com dislexia e com bom desempenho acadêmico. Além das habilidades de discriminação e memória, também foi evidenciado desempenho inferior nas habilidades de relação visoespacial e constância de forma, e desempenho inferior de todas as habilidades visuais em comparação à idade cronológica (CAPELLINI; STENICO, 2013; CIASCA; GONÇALVES; PESTUN, 2002)

Entretanto, o grupo de escolares com bom desempenho acadêmico também apresentou desempenho inferior nas habilidades de relação visoespacial e constância de forma. Portanto, o estudo aponta para o fato de que, talvez faltem investimentos da escola em atividades que envolvam experiências visuais e visomotoras, que propiciem o desenvolvimento das habilidades visuais necessárias para o desenvolvimento da leitura e da escrita. (CAPELLINI; STENICO, 2013; CIASCA; GONÇALVES; PESTUN, 2002)

Salgado et al. (2008) afirmam que, os portadores de dislexia apresentam distúrbios do processamento visual e de linguagem responsáveis pelo não-desenvolvimento da consciência fonológica, ou seja, capacidade de prestar atenção a sons individuais, especialmente a fonemas durante a fala normal e contínua, e de associá-los às letras específicas. Ciasca, Lima e Salgado (2011) também confirmam que os indivíduos com dislexia apresentam déficits específicos nas funções neuropsicológicas, tais como no processamento visual e auditivo, no sistema fonológico da linguagem, na atenção e nas funções executivas.

### **3.4 Novas possibilidades nos estudos da dislexia**

Este estudo apontou que uma das mais recentes explicações para a dislexia toma como fator etiológico a dificuldade de consciência fonológica. Segundo Massi e Santana (2011) apud Lopez, Escribano (2007, p. 12), “os estudos de neuroimagem mostram ativação cerebral atípica em disléxicos durante tarefas que requerem processamentos fonológicos.” A neuropsicologia cognitiva e uma parte da fonoaudiologia vêm embasando seu trabalho terapêutico nesse pressuposto. A



dislexia, nesse caso, seria um distúrbio específico de linguagem caracterizado pela dificuldade em decodificar palavras.

Ciasca, Gonçalves e Pestun (2002) relatam que a atenção seletiva e sustentada é fundamental no ato de ler. A dificuldade na retenção e recuperação das informações verificada nos testes de audibilização (memória para dígitos, frases e historietas), na Bateria Luria-Nebraska – avaliação neuropsicológica para crianças (memória visual e auditiva) e escala de Inteligência Wechesler para Crianças (WISC) baseado em números, a lentidão na execução das tarefas, observada em várias provas (leitura oral de texto, escrita de palavras) e distratibilidade são sinais indicativos de dislexia. A ausência de déficit sensorial (auditivo ou visual), constatado pelo oftalmologista e pela fonoaudióloga, foi fundamental para excluir prejuízo nas áreas receptivas, incompatível com dislexia. O exame neurológico permitiu verificar ausência de comprometimento de grandes vias que também seria incompatível com distúrbio específico de leitura.

Outro aspecto ligado à audição e que vem sendo atribuído como causa da dislexia é a dificuldade de processamento auditivo central (CIASCA; GONÇALVES; PESTUN, 2002). A hipótese é de que as crianças teriam dificuldade em processos de decodificação e transformação das ondas sonoras, desde a orelha externa até o córtex auditivo, envolvendo a detecção e interpretação dos sons, capacidade de identificar eventos sonoros, realização de figura/fundo, reconhecimento, categorização e atribuição de significado às informações acústicas. Segundo Massi, Santana (2011, p.8) apud Capovilla (2004, p. 9) “esta causa pode ser avaliada facilmente através de um teste de processamento auditivo realizado por Fonoaudiólogos.”

Outro aspecto levantado por Salgado et al. (2008) foi de que estudos apontam para a relação entre o padrão de herança e a dislexia do desenvolvimento, ou seja, crianças cujos pais possuem problemas de leitura teriam maior probabilidade de apresentarem esse transtorno. Carvalhais e Silva (2007) comprovam através da avaliação durante um estudo de caso que existe incidência de dislexia entre familiares. No caso deste estudo de caso, a paciente e o pai apresentam sintomas de dislexia. Os profissionais da saúde (Fonoaudiólogos, enfermeiros, psicólogos, pediatras) devem realizar uma investigação através da anamnese bem detalhada quanto a este aspecto da dislexia.

No século XIX, a discussão da dislexia teve a área médica como precursora, especificamente a neurologia. E essa área continua a busca por fatores orgânicos, através dos exames de neuroimagem que marcam alterações encefálicas, estruturais e funcionais, capazes de ocasionar atrasos maturacionais, anomalias de células no córtex cerebral e anomalias genéticas. A partir da década de 1950, a psicologia entrou nessa discussão trazendo questões relativas a desordens psicomotoras e, no final do século XX, por meio da neuropsicologia, surgiram estudos apontando para um déficit de processamento fonológico da linguagem (MASSI; SANTANA, 2011)

Massi e Santana (2011) também afirmam que de um lado está a deficiência e a busca da cura autorizada por uma clínica e de outro, o direito à diferença. Dito de outra forma, de um lado temos um viés organicista que concebe um sujeito que falha, mas cujas dificuldades individuais podem ser sanadas por meio de reabilitação. De outro, um viés social que analisa as dificuldades desse sujeito como decorrentes de suas diferenças sociais e culturais, de suas práticas de letramento e do significado que a escrita apresenta para ele. Este sujeito não vai necessitar de uma intervenção clínica, pois não apresenta um distúrbio. Porém, não significa, no entanto, que ações específicas não sejam necessárias.

Araújo (2002) diz que crianças com fatores de risco para desvios do desenvolvimento psicomotor, ou aquelas nas quais estes desvios são observados previamente ao ingresso na escola, devem ter um acompanhamento e uma avaliação mais detalhada. O bom aporte nutricional durante a gravidez e os dois primeiros anos de vida concorrem para um bom desenvolvimento psicomotor. Portanto, este autor afirma ser o pediatra, o responsável pela suspeita precoce e encaminhamento para diagnóstico. Algumas das situações que culminam com a dificuldade no desempenho escolar se relacionam a fatores de risco preexistentes, e os primeiros sinais do problema podem estar aparentes nos primeiros anos de vida.

Os fatores de risco para o baixo desempenho escolar são ligados a problemas perinatais, a determinadas doenças ao longo dos primeiros anos de vida, a fatores nutricionais e à dinâmica familiar. Durante a puericultura, nos cuidados primários da saúde, o pediatra deverá estar atento aos mesmos. Distúrbio de desenvolvimento de linguagem em pré-escolares relaciona-se a avaliação e manejo da criança com dificuldade escolar com dislexia na idade escolar. Alguns dados do

exame neurológico permitem ao neuropediatra selecionar crianças que merecem acompanhamento mais cuidadoso (ARAUJO, 2002).

Salgado et al. (2008) detalham a importância de realizar avaliação neurológica, avaliação otorrinolaringológica, avaliação audiológica, avaliação do processamento auditivo, avaliação fonoaudiológica, quanto à linguagem oral (habilidades comunicativas, aspectos semânticos e pragmáticos), linguagem escrita (verificação de substituições de surdas e sonoras), imprecisão articulatória na leitura e transposição silábica e grafêmica, teste de consciência fonológica, velocidade de leitura oral, avaliação pedagógica e exame neuropsicológico.

Carvalhais e Silva (2007) reforçam que o diagnóstico precoce e o apoio psicológico contribuem para uma melhor percepção por parte do paciente das suas dificuldades, ajudando-os a encará-los com naturalidade. Além disso, será importante no sentido de evitar o insucesso escolar, que conduz por seu lado, a sentimentos de inferioridade e fracasso por parte da criança, uma vez que não consegue perceber a causa das suas dificuldades, comparativamente aos colegas. Este fato reforça a necessidade de uma avaliação da dislexia e do desenvolvimento de estratégias de remediação aplicadas a crianças. Portanto, o apoio a dar as crianças disléxicas não deverá ser efetuado apenas em termos de estratégia de remediação de leitura e escrita, mas também em termos de reforço da auto-estima. Aí verifica-se a fundamental atuação do psicólogo na aplicação dos testes de aprendizagem e na identificação das dificuldades emocionais encontradas no alunos disléxicos para entrar com o tratamento o quanto antes.

Ciasca, Gonçalves e Pestun (2002) concluem em seu estudo que a análise das avaliações realizadas por psicólogo, fonoaudiólogo, oftalmologista, neurologista e radiologista permitiram elaborar o diagnóstico de dislexia e encaminhar a criança para acompanhamento psicopedagógico. Enfatizam que na avaliação do paciente disléxico em língua portuguesa, os testes informais em sala de aula, associados à avaliação neurológica, sensorial e neuropsicológica formal, são essenciais no estabelecimento do diagnóstico e da conduta terapêutica. Além disso, a realização de exames de neuroimagem, sobretudo de caráter funcional, contribui para melhor compreensão dos mecanismos fisiopatológicos dos distúrbios do desenvolvimento.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verifica-se com este estudo que o conceito de dislexia é amplo e muito discutido por alguns autores. Mas, em geral, todos afirmam que a dislexia é uma dificuldade na aquisição ou no uso da leitura e/ou escrita, que prejudica crianças com inteligência normal, sem rebaixamento intelectual, com ausência de déficits auditivos, visuais e motores, ausência de problemas psicossociais, ausência de queixas relacionadas ou indicadores da presença de distúrbios neurológicos, comportamentais ou cognitivos e ausência de queixas ou indicadores de alteração de fala e linguagem.

Além da atenção do professor em sala de aula para o diagnóstico precoce da dislexia, ficou claro neste estudo a importância da formação docente para trabalhar com disléxicos, pois a questão ambiental pode influenciar muito no sucesso acadêmico dos alunos e no seu desenvolvimento social e emocional. Os profissionais explicitam sobre a relação da dislexia com o processo de aprendizagem em que alguns autores defendem duas concepções acerca da dislexia, uma ligada a fatores orgânicos (funcionamento cerebral, fatores genéticos, dificuldades cognitivas) e a outra ligada a fatores sociais (letramento, singularidades, fatores educacionais). Em um pólo há a construção de uma patologia, no outro sua desconstrução por meio de conceitos de heterogeneidade e diferenças socioculturais.

Outro aspecto importante são os modos de tratamento da dislexia que podem ser a orientação pedagógica acompanhada de terapia de suporte. Verifica-se a importância da troca de informações entre as áreas médica, neuropsicológica e pedagógica como sendo fundamental para promover a interdisciplinaridade e análise caso a caso devido a alterações neuropsicológicas. Os autores sugerem a realização de atividades pedagógicas coletivas para avaliação das habilidades fonológicas em pré-leitores e leitores iniciantes para ajudar na identificação de escolares de risco para desenvolver dificuldades na leitura e escrita.

Verifica-se a necessidade de realização de programas de treinamento fonológico precocemente em escolares, em fase pré-escolar ou nos dois primeiros anos de alfabetização, que apresentam desempenho abaixo do esperado se comparado ao seu grupo-classe nos fatores preditivos para o bom desempenho em leitura. Isso é necessário para garantir que os escolares que não apresentarem

aprendizagem do mecanismo de relação letra-som sejam eletivos para o diagnóstico da dislexia e para o reconhecimento da distinção entre o mau leitor e o disléxico entre os profissionais que atuam no diagnóstico e na intervenção dos problemas de aprendizagem. Assim, diminui o número de encaminhamentos desnecessários para a realização de diagnóstico. Após esse levantamento, a escola deve encaminhar os alunos com suspeita de dislexia para a equipe de profissionais da saúde para uma avaliação específica de cada área. A pediatra irá avaliar quanto ao desenvolvimento psicomotor; o oftalmologista irá realizar avaliação visual; o fonoaudiólogo irá realizar avaliações auditivas necessárias incluindo o teste do processamento auditivo central; o psicólogo irá realizar avaliação e terapia, quando necessário, do disléxico realizando todos os testes necessários; e o neurologista irá avaliar clinicamente e através de exames de imagem. Após os resultados de todas as avaliações, estes serão reunidos para que os profissionais da saúde juntos cheguem a um diagnóstico fidedigno quanto à dislexia.

Este estudo aprofundou no tema da dislexia demonstrando que há novas possibilidades para se pensar sobre este distúrbio. O primeiro é o fato de novos estudos demonstrarem que a dislexia pode se tratar de um distúrbio de linguagem caracterizado pela dificuldade em decodificar palavras, dificuldade de retenção e recuperação das informações, lentidão na execução de tarefas escolares, distratibilidade, ausência de déficits sensoriais auditivos ou visuais, ausência de alterações encefálicas, estruturais e funcionais e dificuldade no processamento auditivo central. Outra questão importante que o estudo ressaltou é o fato da dislexia ter ligação hereditária, onde crianças cujos pais possuem problemas de leitura teriam maior probabilidade de apresentarem esse transtorno.

O estudo apresentou algumas limitações como a escassez de trabalhos recentes sobre o tema. O recorte temporal e o tipo de estudo não esgotou o tema embora pode-se discutir seus resultados. Faz-se necessário mais estudos que abordem especialmente as novas possibilidades para o diagnóstico e tratamento da dislexia.



## 5 REFERENCIAS

ANDRADE, O. V. C. d. A.; PRADO, P. S. T. do; CAPELLINI, S. A. Desenvolvimento de ferramentas pedagógicas para identificação de escolares de risco para a dislexia. **Rev. Assoc. Bras. De Psicopedagogia**, São Paulo, v. 28, n. 85,p. 14-16, 26, abr. 2011. Disponível em: <<http://www.revistapsicopedagogia.com.br/85/index.html>>. Acesso em: 19 fev. 2015.

ARAUJO, A. P. d. Q. C. Avaliação e manejo da criança com dificuldade escolar e distúrbio de atenção. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 78, Supl.1, p. 104-106, 108-109, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v78s1/v78n7a13.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2014.

CARVALHAIS, L. S. D. A.; SILVA, C. Consequências sociais e emocionais da Dislexia de desenvolvimento: um estudo de caso. **Rev. Sem. Assoc. Bras. De Psic. Escolar e Educacional**, Portugal, v.II, n. I, p. 22- 23, 26-28, Jan./jun. 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572007000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572007000100003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 20 fev. 2015.

CARVALHO, M. K. S. Características do desempenho no WISC-III em crianças com dislexia do desenvolvimento. **Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) - Instituto de Psicologia**, Universidade de São Paulo, São Paulo, p. 9-24, 2013. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-12072013-104411/>>. Acesso em: 19 nov. 2014.

CIASCA, S. M.; GONÇALVES, V. M. G.; PESTUN, M. S. V. A importância da equipe interdisciplinar no diagnóstico de dislexia do desenvolvimento. **Arq. Neuropsiquiatria**, São Paulo, v. 60, n. 2-A, p. 328-329, 331-332. jan./abr. 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X2002000200029&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2002000200029&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 20 fev. 2015

CIASCA, S. M.; LIMA, R. F. D.; SALGADO, C. A. Associação da dislexia do desenvolvimento com comorbidade emocional: Um estudo de caso. **Rev. CEFAC**, São Paulo,v.13, n.4, p.756-757 e 761, jul./ ago. 2011. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462011000400020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462011000400020)>. Acesso em: 19 fev. 2015.

FADINI, C. C; CAPELLINI, S. A. Treinamento de habilidades fonológicas em escolares de risco para dislexia. **Rev. Assoc. Bras. De Psicopedagogia**, São Paulo, v. 28, n. 85, p. 4-10, abr. 2011. Disponível em: <<http://www.revistapsicopedagogia.com.br/85/index.html>>. Acesso em: 20 fev. 2015.

KAWANO, C. E. *et al.* Parâmetros de fluência e tipos de erros na leitura de escolares com indicação de dificuldades para ler e escrever. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiologia**, São Paulo, p. 9-18, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-80342011000100004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342011000100004)>. Acesso em: 20 fev. 2015.

MASSI, G.; SANTANA, A. P. d. O. A desconstrução do conceito de dislexia: conflito entre verdades. São Paulo, p. 2-12, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2011000300013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2011000300013). Acesso em: 20 fev.2015.

MENDES, K. D. S. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto – enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 10-15. out./ dez. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)>. Acesso em: 21 nov. 2014.

RODRIGUES, C. C. *et al.* Perfis cognitivos de crianças e adolescentes com dislexia na WISC-III. **Periódicos Eletrônicos de Psicologia**, Rio de Janeiro, vol. 66, n.2, p. 19-21, 27 -31, mar. 2014. Disponível em<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672014000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672014000200003)>. Acesso em: 19 nov. 2014.

SALGADO, C. A. *et al.* Avaliação Fonoaudiológica e neuropsicológica na dislexia do desenvolvimento do tipo mista: relato de um caso. **Salusvita**, Bauru, São Paulo. V. 25, n. 1, p. 1-3; 10-11, Jan./mar. 2008. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-475962>. Acesso em: 19 fev. 2015.

STENICO, M. B.; CAPELLINI, S. A. Habilidades perceptivas visuais e qualidade de escrita de escolares com dislexia. **Rev. Psicopedagogia**, São Paulo, v. 30, n. 93, p. 170, 173-174, nov. 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862013000300003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862013000300003). Acesso em: 19 fev. 2015.