

ESCOLARIZAÇÃO, AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA E DISLEXIA:
os impactos e a importância da avaliação psicopedagógica a partir de um
estudo de caso sobre dislexia*

SCHOOLING, PSYCHOPEDAGOGICAL EVALUATION AND DYSLEXIA:
impact and importance of psycho pedagogical evaluations assessment from a case study
on dyslexia

LA ESCOLARIZACIÓN Y LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA Y LA DISLEXIA:
los impactos y la importancia de la evaluación psicoeducativa desde un estudio de
caso sobre la dislexia

*Anna Gomide Mochel
Wildoberto Batista Gurgel*

Resumo: Estudo de caso sobre importância e impacto da avaliação psicopedagógica para diagnóstico de distúrbio de aprendizagem. Pretendeu-se analisar a importância e os impactos que a aplicação da avaliação psicopedagógica poderia ter sobre a realidade de um aluno do ensino fundamental com queixas de aprendizagem. Utilizou-se como metodologia a descrição fenomenológica com estudo bibliográfico e trabalho de campo de cunho exploratório. Contextualizam-se as preocupações contemporâneas associadas aos distúrbios de aprendizagem com o fenômeno da escolarização. Fenômeno esse que traz responsabilidades e desafios tecno-pedagógicos para os envolvidos com o processo de aprendizagem escolar, dentre os quais a identificação de ocorrências que possam dificultar o desempenho dos alunos. Verificou-se que a importância e os impactos da avaliação psicopedagógica na detecção e diagnóstico de distúrbios de aprendizagem são evidentes na dissolução de dúvidas sobre as competências dos alunos e no planejamento inclusivo de atividades pedagógicas adequadas. Percebeu-se também que a realidade sócio-econômica é um fator que pode diferenciar no acesso e enfrentamento precoce das dificuldades relacionadas à aprendizagem, decorrentes de distúrbios como a dislexia.

Palavras-chave: Psicopedagogia. Aprendizagem. Avaliação psicopedagógica. Dislexia

Abstract: This is a case study about the importance and impact of psycho pedagogical evaluations in the diagnosis of learning disabilities. It sought to analyze the importance and the impact that the application of psycho pedagogical evaluations could have on a student in middle school with learning issues. I used as methodology a phenomenological description with a bibliographical study and exploratory field work. I contextualize contemporary concerns related to learning disabilities and education. The educational process poses responsibilities and technical and pedagogical challenges to those involved in the teaching and learning at schools, among which the identification of factors that may impact student performance. I found that psycho pedagogical evaluations have a direct impact in the identification and diagnosis of learning disabilities, clarifying student competencies and helping with learning activities plans. I also noted that social and economic factors affect the access and early adjustment of the educational environment to the difficulties associated with disabilities such as dyslexia.

Keywords: Educational Psychology. Learning. Psycho pedagogical evaluation. Dyslexia

Resumen: Estudio de caso sobre la importancia y el impacto de la evaluación psicoeducativa para el diagnóstico de problemas de aprendizaje. Se pretende analizar la importancia y el impacto que la aplicación de la evaluación psicoeducativa podría tener sobre la realidad de las quejas de aprendizaje de un estudiante de primaria. Fue utilizado como metodología una descripción fenomenológica hasta un estudio bibliográfico y de un trabajo de campo de carácter explorador. Están contextualizados las preocupaciones contemporáneas relacionadas con problemas de aprendizaje con el fenómeno de la escolarización. Fenómeno que implica responsabilidades y desafíos para el equipo técnico que participa en el proceso de aprendizaje en la escuela, entre ellos la identificación de eventos que pueden obstaculizar el desempeño de los estudiantes. Se encontró que la importancia y el impacto de la evaluación psicoeducativa en la detección y diagnóstico de los trastornos del aprendizaje son evidentes en la disolución de preguntas sobre las competencias de los estudiantes en la planificación inclusiva de las actividades educativas correspondientes. También se consideró que la situación socioeconómica es un factor que puede diferenciar en el acceso y hacer frente a dificultades relacionadas con el aprendizaje debido a trastornos como la dislexia.

Palabras clave: Psicopedagogía. Aprendizaje. La evaluación psicopedagógica. Dislexia.

*Artigo recebido em abril 2012
Aprovado em maio 2012

1 INTRODUÇÃO

Com o fenômeno chamado escolarização, as competências e habilidades relacionadas às formas metodológicas de construção do saber passaram a ser bastante valoradas e coube à escola ser o *locus* privilegiado para o seu desenvolvimento. Não somente nas sociedades em que a escola passou a ser produtora dos saberes e das tecnologias de ensino, mas também naquelas em que ela tem sido vista “apenas” como uma mediadora/certificadora do ato de ensinar/aprender. Em ambos os casos, a escolarização trouxe consigo concepções de aprendizagem que exigem uma visão de mundo, de homem e de relação homem/mundo pautada em interações cognitivas e habilidades práticas que se permitam ser observadas, mensuradas, qualificadas e, na medida do possível, manipuladas. Contudo, como um fenômeno de cunho cognitivo e comportamental, o seu *modus operandi* não pode descartar as inúmeras particularidades nem os ritmos e dificuldades de cada indivíduo (educador, educando, pais e responsáveis) nesse processo.

As particularidades envolvidas no fenômeno escolarização são das mais diversas ordens e interagem diretamente sobre a velocidade e a forma com a qual as competências e habilidades requeridas são construídas na escola e expandidas para outros ambientes. Algumas dessas particularidades – as de ordem mais privativas do indivíduo – são chamadas de “distúrbios de aprendizagem” e representam grande aflição nesse processo, tanto para os educadores quanto para os pais, os responsáveis e as crianças. Assim, conhecer adequadamente as relações de co-ocorrência nas quais os educandos estão envolvidos e até que ponto elas são facilitadoras ou geradoras de dificuldades para o processo de ensino/aprendizagem de cada um é de fundamental importância.

Reconhecendo a importância da detecção correta dessas particularidades e suas necessidades, ou seja, desses “distúrbios de aprendizagem”, a própria escolarização cria mecanismos tecnológicos e novas formas de saber que os justificam para fazer os devidos reconhecimentos e propor intervenções, pedagógicas ou não. Uma dessas ferramentas é a chamada avaliação psicopedagógica e a referência teórico-metodológica que a ampara é conhecida como psicopedagogia.

Dentro do trato com os “distúrbios de aprendizagem”, a avaliação psicopedagógica é uma ferramenta importante para efetuar o diagnóstico psicopedagógico e traçar estra-

tégias de acompanhamento. Alguns desses “distúrbios”, quanto mais cedo diagnosticados, maiores são as chances de uma intervenção bem sucedida para enfrentamento e prevenção de fatores associados.

Neste artigo, faz-se um exame da importância e dos impactos que a aplicação da avaliação psicopedagógica tem sobre a realidade de um aluno do ensino fundamental com queixas de aprendizagem. Utiliza-se como metodologia a descrição fenomenológica com estudo bibliográfico e de caso, além de trabalho de campo de cunho exploratório, cujos achados são aqui apresentados e discutidos.

2 A DISLEXIA NO CONTEXTO DA APRENDIZAGEM ESCOLARIZADA

O processo de ensino/aprendizagem que se tornou paradigma com a escolarização da construção/transmissão do saber tem como vetor axiológico fundamental o domínio da leitura e da escrita. Embora não sejam “faculdades acadêmicas” simples, a maioria das habilidades e competências cognitivas escolares, e por extensão as culturais, estão assentadas sobre essas faculdades.

Sobre isso, Maluf (2012, p. 1) chega a ser incisiva e considera a aquisição dessas faculdades um “novo nascimento”, bem como chama a atenção para os problemas que podem decorrer das experiências em torno das dificuldades para essa aquisição:

Ao aprender a ler e escrever, a criança nasce novamente: se antes nasceu para a vida, agora nasce para viver no mundo da cultura. Toda a vida escolar é indubitavelmente marcada pelas primeiras experiências que as crianças vivem em relação à aquisição de conhecimentos e habilidades acadêmicas. Se essas experiências são freqüentemente frustrantes, é natural que a dedicação e a realização nessas áreas sejam prejudicadas e o acabem por produzir problemas na esfera afetiva e em todo o desenvolvimento da personalidade.

Essa iniciação, portanto, carrega ambiguidades que vão desde a pressão sofrida pela criança para dominar as novas competências e habilidades a que é exposta até ao sentimento de independência intelectual, ou ao seu contrário, de fracassado. Assim, a aprendizagem da leitura e da escrita pode ser uma experiência emancipatória do indivíduo, mas pode também ser uma experiência frustrante que demande muita atenção psicopedagógica, entre outras.

Apesar dessa realidade, quando consideramos o número de crianças que aprendem a ler e a escrever, mal paramos para pensar na

complexidade das funções cognitivas e sensoriais que envolvem o domínio dessas "faculdades acadêmicas" (atenção, concentração, consciência fonológica e ortográfica, decodificação rápida, compreensão verbal etc). Damos conta disso, geral e somente, quando a aprendizagem se torna um problema, o que afeta uma parcela significativa de alunos. No rol de problemas que podem dificultar a aprendizagem, destaca-se aqui a dislexia.

A dislexia atingia, segundo dados divulgados pela ABD (Associação Brasileira de Dislexia), em 2008, cerca de 5% a 17% da população mundial (essa variação tem a ver com a definição de dislexia), mais comum entre meninos, e está associada, segundo a maioria das concepções, ao desenvolvimento da comunicação mediada pela leitura e escrita (http://www.dislexia.org.br/abd/imprensa/release_simposio2008-5.html).

Ainda segundo a ABD, 71% dos 59 disléxicos de grau severo pesquisados possuíam, à época, QI acima da média. No entanto, quando se tratou de avaliar algumas habilidades da linguagem psicomotora, os resultados foram abaixo do esperado, em comparação à média/faixa etária. O que mais preocupou a pesquisa foi o fato de que todos os entrevistados possuíam autoestima rebaixada, disnomia e disgrafia.

Apesar desses esforços para determinar a prevalência e incidência da dislexia no Brasil e no mundo, essa tarefa não tem sido fácil. Ela envolve conflitos teóricos, metodológicos e práticos, muitos dos quais atrelados a paradigmas concorrentes e de difícil conciliação.

2.1 As dislexias na ordem dos discursos psicopedagógicos

Embora o termo já venha sendo usado há bastante tempo, desde 1887, quando foi forjado, provavelmente, por Rudolf Berlin (MURPHY, 2004, p.15), não há *uma* definição de dislexia que se possa apresentar como a definição de dislexia. Além disso, há propostas para que o termo seja usado sempre no plural, *dislexias*; outras para que a forma gráfica seja mudada para *dyslexia*, deslocando a questão de um "distúrbio de aprendizagem" para uma "função da comunicação". Entretanto, há algumas regularidades discursivas dentro de cada proposta que podem ser eideticamente reduzidas e lançar luz sobre a sua compreensão fenomenológica.

Essas regularidades discursivas estariam organizadas heurísticamente em afirmações

mais nucleares (heurística negativa) e outras mais superficiais (heurística positiva). Interessam-nos somente as nucleares, que constituem o essencial de cada um dos programas de pesquisa de cada conjunto de concepções, assim enumerados: paradigma neuropsicológico da aprendizagem, paradigma psicossocial da aprendizagem e paradigma classificatório de transtornos mentais.

a) Paradigma neuropsicológico da aprendizagem

Provavelmente herdeiro das pesquisas de Samuel Orton sobre os efeitos da lateralização do cérebro sobre o que ele chamou de "*strophosymbolia*", o paradigma neuropsicológico associa a dislexia a uma disfunção parietal, de caráter geralmente hereditário, que afeta a aprendizagem da leitura e da escrita, como aparece em Drouet (2001, P. 137):

Entende-se por dislexia "um conjunto de sintomas reveladores" de uma disfunção parietal (o lobo do cérebro onde fica o centro nervoso da escrita), geralmente hereditária, ou às vezes adquirida, que afeta a aprendizagem da leitura num contínuo que se estende do leve sintoma ao sintoma grave. A dislexia é freqüentemente acompanhada de transtornos na aprendizagem da escrita, ortografia, gramática e redação. A dislexia afeta os meninos em uma proporção maior dos que as meninas.

Mas não somente da leitura e da escrita, como algo mecânico, do tipo trocar as letras, mas de todo um processo que está associado com a própria capacidade de comunicação verbal do indivíduo:

É preciso parar definitivamente de imaginar que a Dislexia faça trocar letras. O que acontece com o disléxico é que, na maioria dos casos, ele não identifica sinais gráficos/letras ou qualquer código que caracterize um texto. Portanto ele não troca letras porque seu cérebro sequer identifica o que seja letra. Inverte-se letras/sílabas é simplesmente por nem saber o que são e não como se insiste em divulgar porque "troque letras". Existem muitos distúrbios que fazem realmente trocar letras que, em outra oportunidade, poderei esclarecer (DROUET, 2001, p. 132).

Em certo sentido, a definição elaborada pela Associação Brasileira de Dislexia (2012) pertence a esse paradigma:

A DISLEXIA, de causa genética e hereditária, é um transtorno ou distúrbio neurofuncional, ou seja, o funcionamento cerebral depende da ativação integrada e simultânea de diversas redes neuronais para decodificar as informações, no caso, as letras do alfabeto. Quando isso não acontece adequadamente, há uma desordem no caminho das informações, dificultando o processo da decodificação das letras, o que pode, muitas vezes, acarretar o comprometimento da escrita.

O que é coerente com a definição dada pela International Dyslexia Association - IDA, como se lê:

Dislexia é uma dificuldade de aprendizagem de origem neurológica. É caracterizada pela dificuldade no reconhecimento e fluência corretos e por dificuldade na decodificação e soletração. Essas dificuldades resultam tipicamente do déficit no componente fonológico da linguagem que é inesperada em relação a outras habilidades cognitivas consideradas no grupo (faixa etária) (THE INTERNATIONAL DYSLEXIA ASSOCIATION, 2002)

Do mesmo modo, a classificação de dislexia elaborada por Olivier (2007) em "dislexia congênita ou inata", "dislexia adquirida" e "dislexia ocasional" também pertence a esse paradigma, uma vez que, em todos os casos, a dislexia está associada ou como efeito, ou como coocorrência de uma causa neurológica:

- a) A "dislexia congênita ou inata", incurável, é aquela que nasce com o indivíduo. E pode ter as mais variadas causas orgânicas, como comprovada alteração hemisférica cerebral, em que os hemisférios encontram-se com tamanhos invertidos ou em tamanhos exatamente iguais, quando o considerado normal é que o esquerdo seja maior que o direito. Algumas características desse tipo de dislexia são: o indivíduo tem pouca ou nenhuma habilidade para a aquisição de leitura ou de escrita, geralmente não chega a ser alfabetizado e, quando o é, não consegue ler ou escrever por muito tempo e, quando termina de ler ou escrever, já não se lembra do que acabou de ler ou escrever;
- b) A "dislexia adquirida" é aquela que se manifesta após um acidente neurológico qualquer, dentre os quais se destacam: anoxia perinatal, anóxia por afogamento, acidente vascular cerebral. Algumas características desse tipo de dislexia são: indivíduo que antes lia e escrevia normalmente passa a ter períodos ou fases de dislexia, com falhas de memória e pode também apresentar problemas de lateralidade;
- c) A "dislexia ocasional" é aquela que é associada a (ou causada por) fatores externos e que aparecem ocasionalmente, como, por exemplo, esgotamento do sistema nervoso, estresse, excesso de atividades e, em alguns casos considerados raros, por TPM ou hipertensão.

A própria definição de dislexia elaborada por essa autora, como não poderia deixar de ser, é coerente com esse paradigma. Para ela (OLIVIER, 2007, p. 47), a dislexia é

uma alteração no sistema periférico central, "causada" por um comprometimento de análise visuo-perceptiva.

b) Paradigma psicossocial da aprendizagem

Na contramão do paradigma neuropsicológico da aprendizagem, se encontra Luczynski (2002), para quem a dislexia vai além da afecção à escrita ou de uma dificuldade para a leitura. Para ela, a dislexia é uma disfunção ou dano no uso da própria palavra, e como as palavras são o que dão sentido à comunicação, a dislexia é uma disfunção ou dano na própria comunicação:

Dislexia é muito mais do que uma dificuldade em leitura, embora muitas vezes, ainda lhe seja atribuído este significado circunscrito. Refere-se à disfunção ou dano no uso de palavras. O prefixo "dys", do grego, significando imperfeita como disfunção, isto é, uma função anormal ou prejudicada; "lexia", do grego referente ao uso de palavras (não somente em leitura). E palavras dão sentido à comunicação através da Linguagem – em leitura, sim, porém também na escrita, na fala, na linguagem receptiva. "Palavras" que, na escola, são usadas em todo ensino como na matemática, ciências, estudos sociais ou em qualquer outra atividade (LUCZYNSKI, 2002, p. 134).

Uma das razões para isso é que haveria um equívoco etimológico apontado por Luczynski (2002) na construção da palavra: a opção pela origem latina (*dis*) teria reduzido o termo "dislexia" a uma função operacional do sujeito (distúrbio) e não a uma operação da fala (disfunção), como sugere o termo grego (*dys*).

Essa confusão etimológica estaria presente na opção semântica que a ABD faz (ao optar pelo prefixo *dis*), mas não estaria na IDA (que opta pelo prefixo *dys*), embora ambas trabalhem com a mesma noção de distúrbio, não de disfunção. Desse modo, o argumento de Luczynski (2002) não se sustenta se ficar restrito à questão etimológica, mas permanece válido se considerar apenas o que ela quis deslocar: do fenômeno como "distúrbio" (centrado numa anomalia do indivíduo) para o fenômeno como "disfunção" (focado no processo comunicacional).

Isso se explica assim: a ideia de "distúrbio" recai sobre o indivíduo, inclusive classificado como "distúrbio de aprendizagem", como se tirasse a responsabilidade do ensino. Não haveria um distúrbio de ensino/aprendizagem, mas apenas de aprendizagem. Isso é reforçado pela sintomatologia a ser observada, que é toda individualizada. Enquanto que a ideia de "disfunção" está associada à de dano, mais

ampla, interacional: há um dano em determinado padrão de uso da linguagem que se estende à comunicação. Não é a mera correção semântica que resolverá o problema.

Em certo sentido, Maluf (2012, p. 1), que tem algumas aproximações mais com o paradigma neuropsicológico, aceita algumas dessas teses, especialmente quando apresenta a dislexia como um "transtorno de aprendizagem" associado ao processo de aquisição das faculdades de leitura e de escrita quando descartadas causas cognitivas, psicológicas ou sensoriais:

A dislexia é caracterizada fundamentalmente pela presença de grande dificuldade para a aquisição da leitura, geralmente acompanhada por idêntica problemática em relação à escrita, quando não existe atraso cognitivo, problema psicológico de porte ou deficiência sensorial que justifique tal transtorno. A maioria das crianças disléxicas sofre com os frequentes fracassos escolares, os quais geram o rebaixamento da auto-estima e, conseqüentemente, levam a comportamentos que variam da apatia à agressividade, tornando a vida escolar e familiar muito desgastante (MALUF, 2012, p. 1).

Isso pode significar que os paradigmas não são puros e que há, ainda, muitas indeterminações conceituais dentro de cada abordagem, permitindo que os autores transitem livremente, pelo menos no plano da heurística positiva, entre paradigmas concorrentes. Isso pode significar também que há interfaces entre os paradigmas, de modo que é bastante difícil determinar exatamente as suas fronteiras heurísticas, o que nos diz que sua classificação é meramente tipológica, como uma ilustração da diversidade e das ambivalências do fenômeno e não exatamente como sua essência.

c) Paradigma classificatório de transtornos mentais

O paradigma classificatório envolve tanto o trabalho de centenas de autores que buscam criar tipologias da dislexia quanto o dos grandes manuais de diagnósticos, especialmente o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e o CID (Catálogo Internacional de Doenças).

Além da classificação apontada por Olivier (2007), há outras também em uso, em sua maioria com tendências também neuropsicológicas. Algumas menores, outras maiores. No Brasil, uma das classificações mais usuais, segundo autores, como Spreen, Risser e Edgel (1995), Pinheiro (1994) e Salles (2001), dividem a dislexia em dois tipos: "dislexia do desenvolvimento" e "dislexia adquirida".

A primeira, também chamada de "dislexia primária" ou "dislexia específica", é aquela na qual a inabilidade para a aquisição da competência de leitura é de origem congênita e se subdivide, segundo Ellis (1995), em "dislexia fonológica" ou "dislexia sublexical", "dislexia lexical" ou "dislexia de superfície" e "dislexia mista".

A "dislexia fonológica", conforme França e Moojen (2006), é aquela em que o indivíduo apresenta problemas no conversor grafema-fonema ou em vincular os sons parciais em uma palavra completa. Já a "dislexia lexical" é aquela em que o indivíduo apresenta dificuldades para operar utilizando-se a via lexical. Ou seja, as dificuldades residem na leitura de palavras irregulares ou então a leitura é lenta, vacilante e silabada. E, por fim, a "dislexia mista" é aquela em que o indivíduo apresenta problemas tanto na via fonológica, quanto na via lexical.

Por sua vez, a "dislexia adquirida" ou "dislexia sintomática" é aquela que aparece quando as habilidades de leitura já desenvolvidas são perdidas devido a uma lesão cerebral e se subdivide, conforme Pinheiro (1994) e Morais (1986), em "dislexias periféricas" e "dislexias centrais".

As "dislexias periféricas" são aquelas em que a parte lesionada do cérebro se localiza em regiões periféricas, como no sistema de análise visual, dificultando a percepção das letras. Já as "dislexias centrais" são aquelas em que a parte lesionada do cérebro produz alteração em parte de uma das rotas, fonológica ou lexical, senão em ambas.

Quanto ao DSM-IV-TR e o CID-10, embora não sejam os únicos manuais diagnósticos, eles são usados como as referências mais autorizadas para a classificação dos diagnósticos na área. Dentro da ordem do discurso dessas classificações, eles compõem aquilo que Foucault (2006) chamou de "discurso oficial".

O DSM-IV-TR (APA, 2000) classifica a dislexia como "transtorno de leitura" (código 315.00), ou seja, como um "transtorno da aprendizagem", na categoria "transtornos geralmente diagnosticados pela primeira vez na infância ou adolescência".

O CID-10 (OMS, 1993) também fala em "transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares" (F81), com subclassificação para "transtorno específico de leitura" (F81.0), definido como:

O aspecto principal desse transtorno é um comprometimento específico e significativo do desenvolvimento

das habilidades da leitura, o qual não é unicamente justificado por idade mental, problemas de acuidade visual ou escolaridade inadequada. A habilidade de compreensão da leitura, o reconhecimento das palavras, a habilidade de leitura oral e o desempenho de tarefas que requerem leitura podem estar todas afetados. Dificuldades para soletrar estão frequentemente associadas a transtorno específico da leitura e muitas vezes permanecem na adolescência, mesmo depois de que algum progresso na leitura tenha sido feito. Crianças com transtorno específico de leitura, seguidamente têm uma história de transtornos específicos do desenvolvimento da fala e linguagem, e uma avaliação abrangente do funcionamento corrente da linguagem muitas vezes revela dificuldades contemporâneas sutis. Em adição à falha acadêmica, comparecimento escolar deficiente e problemas com ajustamento social são complicações assíduas, particularmente nos últimos anos do primário e do secundário. A condição é encontrada em todas as línguas conhecidas, mas há incerteza se a sua frequência é afetada ou não pela natureza da linguagem e do manuscrito (OMS, 1993, p. 240).

Além do F81.0, a dislexia volta a ser assunto no R48 ("dislexia e outras disfunções simbólicas, não classificadas em outra parte"): R48.0: "dislexia e alexia". Em sendo isso suficiente, segundo esses dois catálogos, a dislexia seria um tipo de "transtorno de leitura" e consistiria em:

- a) rendimento da leitura muito abaixo do nível esperado para a idade, tendo em vista a escolaridade e a capacidade intelectual do indivíduo;
- b) interferência significativa desse rendimento no sucesso escolar ou nas atividades diárias que requerem capacidade em leitura; e,
- c) na presença de um déficit sensorial, as dificuldades de leitura excederiam aquelas geralmente associadas a esse déficit.

O mesmo critério usado pelo DSM-IV-TR e o CID-10 é apontado por Serrano e Silva (1996) que definem a dislexia como a situação na qual a criança é incapaz de ler com a mesma facilidade com que leem as crianças do mesmo grupo etário. Essa dificuldade deve descartar problemas de inteligência, de saúde e ter os órgãos sensoriais intactos, bem como possuir liberdade emocional, motivação e incentivos normais, além de instrução adequada.

2.2 Um provável consenso: a matriz causal orgânica e o diagnóstico funcional da dislexia

Apesar da pluralidade dos discursos, as suas divergências são mais de ordem conceitual do que de diagnóstico, uma vez que, no quesito "sinais e sintomas", a avaliação psicopedagógica e o diagnóstico psicopedagógico se

deterão quase que exclusivamente sobre as diversas competências necessárias à leitura, tais como apresentadas por Critchley (1970):

- a) "competência léxica": repertório semântico e aptidão para ter acesso rápido ao próprio vocabulário mental;
- b) "consciência fonológica": capacidade de segmentar uma palavra em unidades menores, como as sílabas, e de decompô-las em seus componentes fonológicos; e
- c) "memória operacional": processo de armazenamento temporário da informação, raciocínio lógico e resolução de problemas.

No quesito "causas da dislexia", a maioria dos discursos se encontra em um paradigma neuropsicológico. Esse paradigma diz que os "distúrbios de aprendizagem" "[...] são caracterizados por alguma disfunção que prejudica a criança a se desenvolver cognitivamente no ambiente escolar, seja de leitura e escrita, ou comportamental e estão associadas ao Sistema Nervoso Central" (SANTOS, 2010, p.16). Contudo, devido à própria reflexão em torno da dislexia, outras ocorrências não orgânicas são consideradas.

Tecnicamente, portanto, a dislexia não é uma doença e estaria associada a diversas co-ocorrências psicológicas e neurológicas que podem causar sofrimento intenso e constante. Esse sofrimento pode ser atenuado com o acompanhamento psicológico e educacional corretos, mas a dislexia em si não tem cura.

3 A DISLEXIA NO CONTEXTO DA AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

Apesar de inúmeras contradições sobre a etiologia e a própria definição da dislexia, inclusive sua classificação como "distúrbio" ou "disfunção", no tocante ao seu diagnóstico e acompanhamento para a escolarização dos indivíduos, há alguns consensos que são revertidos em avanços teóricos e metodológicos considerados. Esses avanços dizem respeito, primariamente, à possibilidade de se classificar os indivíduos em situações-problemas semelhantes a outros e, a partir desses agrupamentos, oferecer condições pedagógicas adequadas para o desenvolvimento das "faculdades acadêmicas" requeridas.

Nessa perspectiva, a avaliação psicopedagógica e o diagnóstico de dislexia podem ser feitos (e até certo ponto são desejados) com bastante precocidade (ainda

em idade pré-escolar). Martins (2012) postula que o diagnóstico de dislexia com precocidade não é só fundamental, mas tem feito bastante diferença para o desenvolvimento contínuo das crianças nessa situação. Por sua vez, o diagnóstico de dislexia com atraso ou ausente pode levar ao aumento do sofrimento, ao desinteresse pela escola e a tudo o que está em torno dela.

Essa hipótese está na base da escolarização das crianças disléxicas e tem nos guiado na investigação desse trabalho até agora, quando será testada, a partir da análise de um caso com menor de idade, 9 anos, de baixa renda, atendido em programa social de uma igreja católica, em São Luís, Maranhão.

Antes, é bom deixar claro que o diagnóstico de dislexia, realizado por uma equipe multiprofissional, considera duas etapas complementares: a de exclusão de outros distúrbios e a do diagnóstico diferencial de dislexia, conforme atesta a ABD (2012): "A equipe de profissionais deve verificar todas as possibilidades antes de confirmar ou descartar o diagnóstico de dislexia. É o que chamamos de **AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR e de EXCLUSÃO**".

Isso significa que a equipe, em primeiro lugar, descarta uma série de distúrbios que a criança não tem. Por exemplo, deficiências visuais e auditivas que podem interferir de forma negativa no processo de aprendizagem.

Por sua vez, a segunda etapa, a do diagnóstico diferencial de dislexia, é de inclusão. Nessa etapa, a equipe considera alguns sintomas relevantes (importados do DSM-IV-TR e do CID-10 para o diagnóstico de "transtornos de leitura"): distorções, substituições ou omissões de letras, sílabas e palavras; lentidão na leitura; compreensão reduzida e dificuldades também na escrita. Além desses, outros sintomas diferenciais, elaborados na década de 1970 por Critchey (1970) e que se mantiveram até hoje, também são observados: dificuldade para ler persistente até a idade adulta; erros na leitura e na escrita de natureza peculiar e específica; incidência familiar da síndrome e dificuldade associada à interpretação de outros símbolos.

Por fim, uma série de outros sinais, agrupados em idade pré-escolar, escolar e adulta, podem ser observados, não para o diagnóstico, mas para a classificação de risco:

a) na idade pré-escolar: fraco desenvolvimento da atenção; imaturidade no trato com outras crianças; atraso no desenvolvimento da fala e da lin-

guagem; atraso no desenvolvimento visual; dificuldade para aprender rimas e canções; fraco desenvolvimento da coordenação motora; dificuldade com quebra-cabeça e falta de interesse por livros e impressos;

b) na idade escolar: dificuldade na aquisição e desenvolvimento das habilidades linguísticas; dificuldade com análise e síntese dos sons de uma palavra; pobre reconhecimento de rima e aliteração; desatenção e dispersão; dificuldade na coordenação motora (fina e grossa); desorganização geral; dificuldades visuais (com impacto na organização do trabalho no papel e na postura da cabeça para escrever); confusão entre direita e esquerda; dificuldade em manusear mapas, dicionários etc; dificuldade na linguagem e na fala, com vocabulário pobre, sentenças curtas e imaturas ou sentenças longas e vagas; dificuldade de memória de curto termo, como as que se referem a instruções, dígitos, tabuadas etc; problemas de conduta, com desenvolvimento de retração, timidez excessiva ou depressão; dificuldade para copiar de livros ou da lousa; dificuldade na leitura; dificuldade na matemática e desenho geométrico; dificuldade em aprender uma segunda língua; grande desempenho em provas orais e disnomias;

c) na idade adulta: dificuldade na leitura e escrita; dificuldade para soletrar; memória imediata prejudicada; dificuldade para nomear objetos e pessoas (disnomias); dificuldade para aprender uma segunda língua; dificuldades em organização geral e comprometimento emocional.

A ideia de desindividualização da dislexia, conforme apontada por Luczynski (2002), pode ser discutida na questão etimológica e no seu desenho conceitual, mas não encontra oposição nas formas de enfrentamento estabelecidas com a escolarização. Como aponta Maluf (2012, p. 1), o enfrentamento da dislexia não é algo que possa ser resolvido pelo indivíduo de forma isolada. Ele precisa de apoio profissional, que, quanto mais precocemente for assistido, menores poderão ser os impactos negativos sobre sua vida escolar e cultural:

Infelizmente, as crianças não superam por si só esses problemas relacionados à leitura e escrita. Precisam de profissionais especializados por um período de sua escolarização e quanto mais cedo for iniciado esse

atendimento, menos complicações serão desenvolvidas, tanto no âmbito escolar, como no emocional e social (MALUF, 2012, p.1).

A escola, que chama para si a responsabilidade pelo processo de construção das habilidades e competências básicas para as faculdades acadêmicas, tem um papel preponderante para a identificação e cuidado dessas situações desafiadoras, o que nem sempre vem ocorrendo, especialmente por falta de profissionais capacitados.

3.1 Caso C.J.R.S: relato do processo avaliativo psicopedagógico e hipótese diagnóstica

Como parte do estágio de conclusão da turma de 2010-2011, do Curso de Especialização em Psicopedagogia (UNICEUMA, São Luís/MA), foi proposto o atendimento, com fins de aplicação da avaliação psicopedagógica, de uma criança assistida pelas Obras Sociais do São Francisco. A escolha dessa entidade se deveu ao fato de a professora orientadora ter facilidade de acesso ao local, e, apesar de não haver nenhum convênio institucionalizado, tem sido comuns alunos do UNICEUMA exercitarem ali a aplicação prática da disciplina Diagnóstico Psicopedagógico.

A avaliação psicopedagógica foi feita na própria entidade, no espaço de uma das salas de aula, que ficam vazias nos fins de semana, com garantia de privacidade para as sessões, e se restringiu à aplicação de anamnese, testes e provas pedagógicas diversas durante nove sessões de uma hora e trinta minutos de duração cada, que ocorreram sempre aos sábados à tarde, no período de dois meses.

O primeiro contato com C.J.R.S se deu em 29 de outubro de 2011, quando foi levado por sua mãe às Obras Sociais do São Francisco. Trata-se de um garoto, nascido em 12/12/2001, com então 09 anos de vida, estudante da rede pública de ensino do município de São Luís, 3º ano do Ensino Fundamental, com queixa materna inicial de dificuldades de aprendizagem na leitura e escrita.

A anamnese do garoto foi realizada tendo a mãe informante, no primeiro dia de atendimento, e teve como objetivos: resgatar a história do indivíduo (desde a concepção, passando pelo desenvolvimento neuropsicomotor); analisar a dinâmica familiar e o contexto sociocultural no qual a criança está inserida bem como conhecer sua história escolar.

Segundo relato da mãe, C.J.R.S. nasceu aos 9 meses, parto vaginal, fruto de uma gestação de risco (antes dele, a mãe teve 3 abortos

espontâneos). É o segundo filho, caçula – tem um irmão de 17 anos de idade.

Começou a estudar aos 5 anos, no meio do ano, no mesmo colégio que estuda até hoje e teve boa adaptação inicial. Em fevereiro de 2010, foi encaminhado à SEMED (Secretaria Municipal de Educação), que emitiu o seguinte parecer: “agitado, sem noção espacial e temporal e com dificuldades de aprendizagem. Bate a cabeça”. Foi encaminhado para neurologista e submetido a eletroencefalograma, cujos resultados apresentaram indicadores dentro da normalidade.

As queixas escolares mais frequentes, segundo sua mãe, são ligadas à capacidade de leitura e que “ele não sabe tirar do quadro”. Não há reclamação sobre sua conduta. Ela ainda afirma que C.J.R.S. conhece poucas letras, escreve “mais ou menos”: “tudo junto, agora que sabe escrever na linha”, troca letras na escrita ou leitura e esquece o que aprende; está aprendendo a contar, “só sabe número baixo (até cinco)”, “sabe algumas cores e números, não sabe os meses do ano e dias da semana”.

Quanto às dificuldades escolares, a mãe acredita que o filho tenha “só um probleminha” e, segundo o depoimento dela, o pai acha que ele não tem nada, que começou a estudar tarde, que cada um tem seu ritmo. Ela acrescenta que a família cobra dela que procure “tratamento” para o menino.

A mãe define o filho como carinhoso, conversador, alegre, ativo e obediente. Afirma que ele tem facilidade de fazer amigos e que apresenta um bom relacionamento, tanto na família quanto fora dela. A ressalva é que C.J.R.S. é ciumento com o irmão, eles brigam, mas também brincam de videogame juntos.

O pai estudou até a 2ª série do antigo 1º Grau e não sabe ler, trabalhando como vigia. A mãe, chegou à 7ª série e é dona de casa. A renda familiar passa um pouco do salário-mínimo por conta do Bolsa Família. O ambiente cultural é coerente com a renda que possuem: os únicos livros em casa são os do colégio e algumas revistas infantis, relata que os pais nunca passeiam com os filhos, que C.J.R.S. tem como único lazer o futebol, o videogame e, agora, os canais da televisão paga.

Na primeira sessão após a anamnese, focamos algumas atividades lúdicas e a EOCA (Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem), cujos objetivos foram: estabelecer vínculo com a criança; observar que competências apresenta ao manusear a EOCA e ana-

lisar alguns aspectos sociais (interação com a psicopedagoga; iniciativa; cooperação; finalização de tarefas).

Durante essa sessão, com a aplicação do EOCA, C.J.R.S. apresentou boa interação durante a sessão. Mostrou-se curioso, com habilidade para exploração dos jogos de maneira independente, segura e cuidadosa. Boa capacidade de atenção e concentração, além de persistência para finalização das atividades. Apresentou-se comunicativo e alegre com a sessão lúdica.

Na segunda sessão (do dia 12/11/2011), realizamos a avaliação psicomotora e fizemos algumas técnicas projetivas, cujos objetivos foram: analisar os fatores psicomotores e investigar os vínculos que o sujeito estabelece nas dimensões escolar, familiar e consigo mesmo. Como as técnicas projetivas e as provas operatórias são muitas e diversificadas, decidimos que elas seriam aplicadas paulatinamente nas sessões seguintes, para que sua aplicação não se tornasse cansativa e interferisse nos resultados.

Na avaliação psicomotora, mostrou-se com bom desenvolvimento das coordenações motoras fina e global. Mostrou-se confuso com a noção de lateralidade e, por conseguinte, na estruturação espaço-temporal. Apresentou dominância manual direita; ocular, esquerda; pedal, direita e auditiva, esquerda.

Na aplicação das técnicas projetivas, apresenta uma relação negativa com a aprendizagem no contexto escolar e com a família, certa reserva; porém apresenta autoestima elevada, sendo capaz de levar a termo as atividades solicitadas, ainda que com grandes dificuldades, não dizendo que não sabe.

Tem maior facilidade com a aprendizagem assistemática, tendo da escola noções de rigidez e de inibição, que pode indicar retração e distanciamento da aprendizagem sistemática, além de vínculo negativo com o contexto escolar. Não se mostra dependente, antes quer resolver tudo, aceita de bom grado ajuda de outrem. Apresenta boa disposição para a aprendizagem, mas lhe faltam os estímulos apropriados para suas necessidades. Não se sente parte integrante da família, mantém certo distanciamento e relativismo das relações familiares.

A avaliação do desempenho de C.J.R.S. nas provas operatórias o coloca no nível 2 ou intermediário, ou seja, as respostas apresentam oscilações, instabilidade ou não são completas. Em um momento, conservam, em

outro não. Já nas provas pedagógicas, ele mostrou que se encontra no nível silábico-alfabético, ora com valor sonoro, ora sem valor sonoro. A leitura é lenta, sem ritmo, vacilante; por vezes, não conhece sílabas que outrora já citou com êxito; assinala a linha com o dedo; movimenta apenas os olhos e não compreende o que lê. Na escrita apresenta troca, inversão ou omissão de letras ou sílabas; repetição ou substituição de palavras ou sílabas e confusão de letras de formas parecidas. Na matemática, não obedece às colunas da dezena, centena e milhar, nem à direção espacial da direita para a esquerda, além de apresentar número espelhado (nº 6). Domina a soma, mas é inseguro na subtração. Só conhece a determinação do valor posicional do cardinal até o 10.

Na sessão do dia 10/12/2011, após sucessivas provas e técnicas, fizemos a devolutiva psicopedagógica para a mãe através de conversa e entrega do informe psicopedagógico impresso. A hipótese diagnóstica psicopedagógica apresentada para C.J.R.S. foi a de que ele apresenta indícios de "transtorno de leitura e escrita" ou dislexia, que requerem atendimento especializado e também adaptações pedagógicas para que se sinta motivado, seguro e estabeleça vínculo positivo com o contexto escolar.

3.2 Caso C.J.R.S: importância e impactos da avaliação psicopedagógica

C.J.R.S. foi submetido à avaliação psicopedagógica porque as queixas demandadas pela mãe acerca da dificuldade escolar que ele tinha para ler e escrever assim orientavam. Nesses casos, a investigação inicial deve ser regida pela ambivalência de exclusão/inclusão de algum "distúrbio de aprendizagem", bem como de outras co-ocorrências que possam simulá-lo.

As investigações precedentes, cujos resultados foram coletados na anamnese, orientavam para a exclusão de quaisquer simuladores do "distúrbio de aprendizagem" e davam indícios para que se investigasse a relação entre nível cognitivo e idade cognitiva. Os procedimentos metodológicos para verificar essa hipótese pediam, no plano da psicopedagogia, a aplicação das provas operatórias e pedagógicas.

Segundo Visca (2011), as provas operatórias são um instrumento mediador triangulado (quantitativo-qualitativo) que nos permitem determinar o "nível de pensamento do

sujeito" (análise quantitativa) e reconhecer as "diferenças funcionais" (análise qualitativa). Sua aplicação em psicopedagogia infantil nos permite investigar o nível cognitivo em que a criança se encontra e se há defasagem em relação à sua idade cronológica, ou seja, se há um "obstáculo epistêmico" para a formação das "faculdades acadêmicas".

Ainda segundo Visca (2011), quando uma criança se encontra com uma defasagem cognitiva em relação à sua "idade cognitiva", essa pode ser a causa de suas dificuldades de aprendizagem. Para ela será muito difícil entender um conteúdo ou desenvolver uma habilidade que está acima da sua capacidade cognitiva e comportamental. Nessa mesma direção, Sampaio (2010) chama a atenção para o fato de que alguns supostos déficits de atenção não passam de comportamentos de fuga e esquiva de uma realidade (escolar) que está acima da capacidade cognitiva dos indivíduos:

[...] algumas crianças chegam com a queixa de déficit de atenção e, quando aplicamos as provas operatórias, observamos defasagem cognitiva, mas não observamos o déficit de atenção como transtorno. Isto significa que, se o conteúdo estiver acima da sua idade cognitiva, a criança poderá desviar seu olhar para outros interesses que não os da sala de aula (SAMPAIO, 2010, p. 47).

Por essa razão, a dimensão excludente da avaliação psicopedagógica não é somente um exercício epistemológico, mas também moral: descartar estigmas ou visões pré-concebidas, prontas, que não oferecem à realidade a oportunidade de se manifestar em sua inteira fenomenica.

No caso sob análise, a avaliação psicopedagógica mostrou que C.J.RS. não é um aluno-problema, naquele sentido de que, além da dificuldade cognitiva, tinha dificuldades comportamentais para desenvolver habilidades sociais. Ao contrário, apresentou boa interação social, mostrou-se curioso e com habilidade para exploração das atividades propostas de maneira independente, segura e cuidadosa. Mostrou também boa capacidade de atenção e concentração, além de persistência para finalização das atividades. Esteve comunicativo e alegre, especialmente com as atividades que não continham conteúdo sistêmico acadêmico.

Apesar de apresentar confusão com a noção de lateralidade e, por conseguinte, na estruturação espaço-temporal, demonstrou bom desenvolvimento das coordenações motoras final e global, dominância manual direita; ocular, esquerda; pedal, direita e auditiva, esquerda.

As dificuldades cognitivas apresentadas pelas provas pedagógicas o colocam no nível silábico-alfabético, ora com valor sonoro, ora sem valor sonoro, embora já esteja repetindo o 3º ano do Ensino Fundamental. E isso não é muito incoerente com o que aponta a literatura para crianças com dificuldades de aprendizagem nessa idade, conforme atesta Maluf (2012, p. 1):

Em crianças com nove anos ou mais, é comum observarmos:

Dificuldade na estruturação das frases;
Inadequação no uso dos tempos verbais;
Dificuldade persistente na compreensão da leitura, assim como na expressão oral e escrita;
Escrita muito irregular, com incorreções ortográficas, semântica e sintática;
Transparecem as dificuldades às outras aprendizagens escolares que tenham como base a leitura e sua compreensão;
Negam-se ou evitam ler, principalmente em voz alta;
Compreendem melhor o que é lido para eles do que o que lêem e como se cansam devido ao esforço mental, escrevem mais devagar e sua caligrafia pode ser muito irregular.

Percebe-se, portanto, com a ajuda dessa avaliação, que a excepcionalidade apresentada não é generalizada enquanto dificuldades cognitivas, mas apenas focada em um tipo de dificuldade. Não compreende todas as "faculdades acadêmicas", mas apenas algumas. C.J.RS., por exemplo, apresenta excelente memória visual e capacidade para reter informações quando os meios utilizados não exigem a capacidade leitora, e sim a vivência multissensorial. Nem sempre se trata de uma incapacidade individual, mas das tecnologias de ensino. Assim, a avaliação psicopedagógica, em primeiro lugar, identifica onde estão os problemas e, junto com isso, desindividualiza as suas responsabilidades.

A desindividualização das responsabilidades retira do aluno o estigma de incompetente, burro, incapaz de aprender e o coloca em uma posição de ser portador de direitos e necessidades especiais de aprendizagem. Cabe à escolarização pensar formas de incluí-lo. No caso de C.J.RS., para melhorar a qualidade da autoestima em sala de aula, foi sugerida uma técnica de reforçamento positivo: que seja valorado aquilo que o garoto sabe fazer, ressaltando seus acertos – mesmo que pequenos e não enfatizar os erros –, assim como seu esforço e interesse. Podem ser atribuídas a ele tarefas para que possa se sentir útil. Demonstrar interesse pelo aluno, não o deixando isolado, é algo extremamente importante.

Não são atividades extraordinárias, mas simples, inclusivas. Por exemplo, na execução

das atividades escolares, deve-se certificar de que elas foram compreendidas e anotadas corretamente, lendo com o aluno o enunciado da questão. As instruções dadas precisam ser curtas e simples para que ele não se confunda, se possível, as faça posicionando-se ao lado na carteira (recomendamos que o aluno se sente na primeira fila, próximo ao professor). É fundamental estimular a expressão verbal, fazendo, inclusive, avaliações orais.

Além disso, a integração das modalidades auditiva e visual na explanação e discussão dos conteúdos auxiliará a aprendizagem desse aluno. Seu sucesso escolar dependerá do suporte coletivo da escola e da família, além do acompanhamento especializado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o fenômeno da escolarização, os conteúdos e os processos de aprendizagem passaram a ser alvo das tecnologias cognitivas e do comportamento, cujo objetivo tem sido o de otimizar a aprendizagem. Dentro desse programa, tradicionalmente se excluiu o incapaz e se elitizou o acesso a determinadas "faculdades acadêmicas", como a leitura e a escrita. Contudo, com as mudanças sociais e o aparecimento de novas necessidades do próprio sistema, a escolarização passou a ser politizada como universal, obrigatória e em massa, o que levantou novos desafios, dentre os quais a inclusão dos "incapazes".

Inicialmente, essa incapacidade foi vista como uma doença, um problema e, mais recentemente, como um distúrbio e uma disfunção. O fato é que diversas pessoas, tanto pais quanto crianças e adultos, no mundo todo, especialmente do sexo masculino, apresentam problemas para desenvolver algumas "faculdades acadêmicas" básicas e sofrem muito com isso.

Muito desse sofrimento, principalmente sob a forma de frustração, está associado ao modelo de sociedade no qual estamos inseridos e que reforça, em demasia, a competição entre os indivíduos e se pauta por uma obrigatoriedade de ser bem sucedido. Assim, quando os educandos não desenvolvem essas "faculdades acadêmicas" basilares ou não são os melhores e mais destacados, algo está errado e precisa ser feito.

Essas questões são potencializadas quando a criança está em um cenário no qual o acompanhamento profissionalizado às suas demandas específicas não é oferecido ou é oferecido tardiamente. No caso analisado, o aluno

possui diversas competências e habilidades fundamentais e coerentes com a sua idade, mas é prejudicado por dificuldades relacionadas especificamente à "faculdade acadêmica" da leitura e da escrita. Após a avaliação psicopedagógica, ele passou a receber acompanhamento diferenciado, mas isso só aconteceu quando já com 9 anos. Assim, o ocultamento dessas questões na sala de aula ou a falta de competências e habilidades profissionais para identificá-las e atenuá-las ou corrigi-las é agravada, muitas vezes, pelas co-ocorrências sociais nas quais o indivíduo se encontra.

A dislexia, como uma questão ilustrativa dessa realidade, requer um acompanhamento multidisciplinar constante que envolve um processo lento, laborioso, sujeito a recaídas e, fundamentalmente, um trabalho que envolve a família, o indivíduo, os profissionais educadores e a escola (demais alunos, vigilantes, serviços gerais etc). Esse processo, quanto mais precoce e seguro, mais oportunidades terá de ser bem sucedido. Quanto mais tardio e intermitente, mais falho poderá ser; afinal, não se trata de apenas corrigir a escrita ou a decodificação fonética de letras, mas de reconfigurar um processo de comunicação global.

A avaliação psicopedagógica tem importância fundamental nesse processo e seus impactos estão associados ao sucesso da própria escolarização, que agora se pretende, também, individualizada, buscando entender a lógica como cada um constrói as suas competências e habilidades acadêmicas. Verificou-se isso por meio dos impactos que a avaliação psicopedagógica possui na vida das pessoas quando na detecção e diagnóstico de distúrbios de aprendizagem. O diagnóstico psicopedagógico é fundamental e útil na dissolução de dúvidas sobre as competências dos alunos e no planejamento inclusivo de atividades pedagógicas adequadas.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. *Dislexia*. Disponível em: <<http://www.dislexia.org.br/>>. Acesso em: 21 mar. 2012.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. [S.l.]: DSM-IV-TR, 2000.
- CRITCHLEY, M. *The dislexic child*. London: Springfield Thomas, 1970
- DROUET, R.C.R. *Distúrbios de aprendizagem*. 4 ed. São Paulo: Ática, 2001.

- ELLIS, A.W. *Leitura, escrita e dislexia: uma análise cognitiva*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. São Paulo: Graal, 2006.
- FRANÇA, M.; MOOJEN, S. Dislexia: visão fonoaudiológica e psicopedagógica. In: ROTTA, N.T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R.S. *Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar*. Porto Alegre: Artmed, p. 165-180, 2006.
- LUCZYNSKI, Zeneida Bittencourt. *Dislexia: você sabe o que é?* Curitiba: Aurora, 2002
- MALUF, Maria Irene. Afinal, o que é dislexia? In *P@rtes*. Disponível em: <<http://www.partes.com.br/educacao/dislexia.asp/>>. Acesso em: 31 mar. 2012.
- MARTINS, Vicente. *Professor aponta dislexia como maior causa do fracasso escolar*. Disponível em: <<http://www.dislexia.hpg.com.br/>>. Acesso em: 31 mar. 2012.
- MORAIS, A. M. P. *Distúrbios de aprendizagem: uma abordagem psicopedagógica*. São Paulo: Edicon, 1986.
- MURPHY, Martin F. *Dyslexia, an explanation*. [S.l.]: Flyleaf Press, 2004.
- PINHEIRO, A. M. V. *Leitura e escrita: uma abordagem cognitiva*. Campinas: Psy II, 1994.
- OLIVIER, Lou de. *Distúrbios de aprendizagem e de comportamento*. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre: ArtMed, 1993.
- SAMPAIO, Simaia. *Manual Prático do Diagnóstico Psicopedagógico Clínico*. 2.ed. Rio de Janeiro: Wak Ed. 2010.
- SANTOS, Márcia Sena. *Grupos corporativos no auxílio às crianças com dificuldades e distúrbios de aprendizagem*. 2010. 29 p. Monografia (Especialização em Distúrbios de Aprendizagem) - Centro de Referência em Distúrbios de Aprendizagem, São Paulo, 2010.
- SERRANO, Graciete.; SILVA, O. Alves. *Dislexia: uma nova abordagem terapêutica*. Lisboa: [s. n.], 1996.
- SPREEN, O.; RISSER, A.H.; EDGELL, D. *Developmental neuropsychology*. New York, Oxford: Oxford University Press, 1995.
- SALLES, J.F. *O uso das rotas de leitura fonológica e lexical em escolares: relações com compreensão, tempo de leitura e consciência fonológica*. 2001. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.
- THE INTERNATIONAL DYSLEXIA ASSOCIATION. In: Associação Brasileira de Dislexia. 2002. Disponível em: <<http://www.dislexia.org.br/>>. Acesso em: 21 mar. 2012.
- VISCA, Jorge. *Técnicas projetivas psicopedagógicas e pautas gráficas para sua interpretação*. 3.ed. Ribeirão Preto: ClickBooks, 2011.