1. **Introdução**
   1. **Motivação**

As competências de leitura e escrita são consideradas alicerce de um cidadão e base para qualquer desenvolvimento. Antigamente crianças e jovens com problemas na área escolar eram definidos apenas com falta de comprometimento com o ambiente estudantil. Entretanto, com o presente crescimento desses dados uma pesquisa na área foi realizada revelando disfunções neurológicas que dificultam na aprendizagem de leitura e escrita mais conhecida como dislexia. De acordo com estatísticas a dislexia acometa em aproximadamente 15% das crianças ainda em idade escolar sendo que 76% destes são homens (SACI a, 2003).

A dislexia é caracterizada por uma dificuldade inesperada na leitura em crianças e adultos que de outra forma possuem a inteligência, motivação e escolaridade consideradas necessárias para a leitura precisa e fluente (SHAYWITZ, 1998). Partindo desse ponto começou a se gerar um forte consenso de que a dificuldade central na dislexia reflete em um déficit dentro do sistema de lingüística de um componente fonoaudiólogo esta relacionado com a capacidade de conectar a estrutura de palavras ao som (LIBERMAN & SHANKWEILER, 1991). Este déficit é considerado um transtorno na aprendizagem de origem neurobiológica hereditária, diferente do que se acreditava antigamente que partia de transtornos psicológicos, é causada por um distúrbio das áreas específicas do cérebro envolvidas na decodificação da linguagem escrita, e pode ter vários graus (SACI b).

Reconhecer que os estudantes podem ter dificuldades em aprender a ler por muitas razões, incluindo a falta de motivação e interesse, a preparação do ambiente pré-escolar, conhecimentos lingüísticos, ou baixa capacidade intelectual geral (SNOW, BURNS, & GRIFFIN, 1998). Os problemas de aprendizagem interferem significativamente no rendimento escolar ou atividades diárias que exigem leitura ou escrita. Uma variedade de técnicas e abordagens pode ser utilizada para determinar que uma diferença seja significativa dentro dos padrões exigidos e assim diagnosticar e aplicar o correto tratamento (DSM-IV, 1994). A dislexia não é denominada uma doença os portadores de dislexia possuem diferenças na aprendizagem especifica o que os dá um modo diferente de pensar e aprender não uma incapacidade (JARDINI, 2003). Podemos pessoas que obtiveram sucesso mesmo tendo dislexia como o cientista Albert Einstein, o inventor Alexander Graham Bell, a escritora Agatha, o artista e inventor Leonardo Da Vinci, o imperado da França Napoleão Bonaparte, o artista plástico Pablo Picasso, o inventor da lâmpada Thomas A. Edison, e o fundador dos estúdios da Disney Walt Disney( Associação Brasileira de Dislexia, 2012).

É importante que a dislexia seja diagnosticada e tratada precocemente para minimizar os efeitos sobre a aprendizagem da criança como também os danos morais (SILVA, 2009). O tratamento deve respeitar a personalidade e individualidade de cada caso de acordo com as dificuldades que são apresentadas pelo mesmo, ou seja, devem-se conhecer os aspectos apresentados pelo individuo para melhor trata-lo (STELLING, 1994). Com um correto acompanhamento de profissionais e a intervenção de forma personalizada o processo de aprendizagem é possível se diagnosticar a dislexia e quais os impactos no individuo podendo reverter o quadro (POPPOVIC, 1968). Enfim, não existe conteúdo que não possa aprender e sim um meio correto de ensina-lo.

* 1. **Objetivo**

A dislexia é o resultado de alterações neurológicas nas partes cerebrais responsáveis pela leitura e interpretação de textos, sendo assim, não considerada uma doença. Os portadores não são submetidos a remédios e químicas, eles possuem uma maneira diferente de pensar e aprender, por estarem fora do padrão, precisam ser submetidos a diferentes métodos de aprendizagem (JARDINI, 2003).As alterações cerebrais estão presentes no nascimento do individuo mas só são percebidas quando a criança começa a desenvolver-se linguisticamente, sendo essa a melhor época para o tratamento(CECHELLA, 2009) . Partindo desse ponto o aplicativo proposto por esse trabalho tem como objetivo dimensionar os fatores presentes na dislexia criando escalas com os principais pontos do distúrbio e avaliando cada individuo. Deixará disponível dados para análise de profissionais qualificados para identificar os possíveis casos de dislexia e o grau que se encontra seu portador. Também possibilita o acompanhamento do desenvolvimento do paciente apontando possíveis melhoras e pontos mais complexicos para o mesmo. O principal público esta na faixa de 4 a 10 anos, são crianças em fase de desenvolvimento das habilidades de leitura e escrita. A idéia é fazer com que o aplicativo seja atraente para o público alvo, portanto a proposta á de se desenvolver jogos que acometem seus jogadores a consultar seus conhecimentos lingüísticos para que possam ser dimensionados. O objetivo também esta em propor um jogo auto didático e alterável para que os profissional responsáveis pelo diagnostico e tratamento dos indivíduos sejam capazes de manipulá-lo propondo os testes de acordo com o que lhe for necessário.

* 1. **Metodologia**

Através de um aplicativo didático com fundamentos em pesquisas para diagnosticar a dislexia foi desenvolvido jogos que possibilitam avaliar os aspectos relativos ao distúrbio de maneira a dimensioná-los e disponibiliza-los para que profissionais da área avaliem e quantifiquem o grau da dislexia. Pelo aplicativo também é possível se acompanhar o desenvolvimento do individuo com consulta a testes anteriores. É voltado para crianças abaixo dos 10 anos de idade. Esta faixa etária é considerada com melhor resposta ao tratamento, pois nesta fase a parte neurológica responsável pela pratica da leitura da criança ainda está em desenvolvimento.

1. **Revisão Bibliográfica**
   1. **Dislexia no Brasil**

Atualmente, a habilidade de leitura é considerada a base de qualquer fundamento de aprendizagem. Portanto se torna o fundamento necessário para bom rendimento em outros quesitos. A linguagem oral não requer nenhum tipo de aprendizagem formal, basta com que a criança seja submetida ao um meio em que a mesma seja utilizada, diferente da linguagem escrita que necessita de métodos para ser aprendida.

A dislexia é uma disfunção neurológica de origem genética. No Brasil, ainda não temos dados conclusivos sobre a prevalência, porém alguns estudos estimam de 2 a 8% (CIASCA, 2003). Essa porcentagem teoricamente alta está diretamente ligada a nossa política que ainda não reconhece a dislexia como uma categoria de transtorno de aprendizagem e os princípios pedagógicos no sistema educacional brasileiro não priorizam as relações grafo fonológicas na alfabetização (BRASIL, 2003). Por esses motivos é normal que se confundam os transtornos de aprendizagem de origem constitucional e intrínsecos ao escolar com as dificuldades escolares que são problemas de origem ambiental dentre as quais estão a forma de ensino e problemas emocionais ou afetivos (CAPELLINI a, 2009).

* 1. **Definição dos Distúrbios de Aprendizagem**

Os distúrbios de aprendizagem são considerados como o maior fator ligado ao fracasso escolar de crianças no estagio de aquisição de conhecimento, pois são fatores relacionados ao intimo e pessoal da criança e se apresenta de formas variadas de acordo com cada individuo.

Definiram-se os distúrbios de aprendizagem como um termo genérico para um grupo irregular de transtornos que se manifesta na aquisição de habilidades para falar, ler, ouvir, escrever e calcular. Esses distúrbios podem ocorrer juntamente com outras condições deficitárias ou influências ambientais porém não são o resultado destas e sim de diferenças anatômicas, genéticas ou atraso neuromaturacional (HARRIS e HODGES, 1995).

É importante acompanhar todos os passos no processo de desenvolvimento desde cedo e incentivar a sede pelo conhecimento novo, sempre atento a possíveis sinais de dificuldades ou rejeição na aprendizagem, pois, pode se tratar de um distúrbio de aprendizagem. De fato toda criança deve ser acompanhada de perto para se diagnosticar possíveis problemas no seu desenvolvimento em meio à sociedade.

Entretanto grande parte dos alunos no Brasil que são encaminhados para um atendimento especializado não apresentam distúrbios mas sim dificuldades de aprendizagem devido a fatores externos como fatores ambientais ou metodológicos. (CAPELLINI a, 2009). Vinculados a esses fatores podemos associar os quesitos socioeconômicos, de ordem emocional afetiva bem como fatores peculiar pessoais mais conhecidos como os transtornos de aprendizagem de origem genética, dentre esses destacam-se a dislexia e o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e o calculo matemático (ANDRADE, 2011).

Os sinais da presença dessa desordem podem ser percebidos, porem cada caso é um caso e para qualquer sintoma é necessária a avaliação de um profissional qualificado. Os distúrbios podem se apresentar da seguinte maneira (GIACHETI, 2002; CAPPELLINI e SALGADO, 2003):

* Problemas fonológico;
* Dificuldades com as habilidades sintáticas, semânticas e pragmáticas;
* Distúrbios no inicio da aquisição da fala;
* Baixa habilidade para realizar recontagem ou narrar histórias;
* Falha nas funções expressivas ou repetitivas;
* Dificuldades com o processamento visual ou auditivo;
* Relações espaço temporais comprometidas;
* Falha nas funções metacognitivas e estratégicas;
* Pouca organização.
  1. **Definido a dislexia**

A fala é o primeiro passo para se conectar ao mundo externo, expressar e comunicar-se. Por isso, a linguagem oral não requer nenhum tipo de aprendizagem formal, basta com que a criança seja submetida ao um meio em que a mesma seja utilizada, diferente da linguagem escrita que necessita de métodos para ser aprendida.

Da mesma forma, a linguagem escrita é considerada mais complexa por se cobrar mais da memória (KLEIMAN, 2004).

A aquisição dos conceitos linguísticos e da correta pronúncia está diretamente ligada com os fatores de aprendizagem de leitura e a representação fonológica os mesmos estão diretamente conectados a qualidade da leitura (SNOWLING, 1995).

Essas funções são responsabilidade das diversas habilidades humanas permitidas pelo nosso cérebro. Portanto qualquer disfunção nas diversas áreas existentes pode ocasionar o mau funcionamento dessas habilidades e atrapalhando nas diversas áreas.

A dislexia pode ser denotada como um má formação neurológica podendo ser explicada a partir de uma origem biológica causando um déficit cognitivo resultando em particularidades nas habilidades relativas a área afetada(MORTON & FRITH, 1995).

* + 1. **Origem biológica**

Podemos considerar que os fatores biológicos são provenientes de origens genéticas e influências externas. Ao que se refere dos fatores genéticos , estudos comprovam o aumento da incidência de casos de dislexia na mesma família (STEVENSON, 1987).

* + 1. **O déficit cognitivo**

De uma forma mais generalizada podemos associar a má formação a uma desordem na decodificação no processo de leitura resultante no déficit fonológico levando em consideração a fraca consciência fonológica, lentidão e imprecisão no reconhecimento de palavras (MORTON & FRITH, 1995).

* + 1. **Interações entre fatores biológicos e ambientais**

A ligação entre ambos os fatores não devem ser desconsideradas. Com base nelas podem obter 2 conclusões(FRITH, 1995):

* Crianças com anormalidades biológicas consideras características da dislexia , em alguns casos comprovados com imagens cerebrais, que podem não apresentar danos em padrões de testes de leitura devido a reorientação na alfabetização.
* Leitores com baixa habilidade de leitura que não apresentam diagnostico de dislexia.

Os casos citados é necessariamente um paradoxo, pois, o primeiro é um exemplo de uma forma de alfabetização personalizada e no segundo caso, mesmo não havendo causas cognitivas biológicas para a dislexia fatores externos como ambientais, sócio econômico e metodologia. Se tratando de leitores pobres não é correto classifica lós dentro do diagnostico de dislexia o indicado é um acompanhamento e testes para diagnosticar devidamente os reais casos de anomalias cerebrais.

Quando a criança é acompanhada de perto, as habilidades de fala, leitura e escrita são assistidas e facilmente se percebe as dificuldades provenientes das mesmas. Essas dificuldades uma vez percebidas basta para ser considera nos métodos de ensino, pois as características, sendo caso de dislexia, são idiossincráticas devem ser tratadas de acordo com as características apresentadas.

Em casos de dislexia, os primeiros sinais só se apresentam quando a criança da inicio ao processo de alfabetização, e podem ser (GIACHETI, 2002; CAPPELLINI e SALGADO, 2003):

* Dificuldades ao relacionar grafema a fonemas;
* Baixa habilidade de leitura comparado ao nível esperado para a escolaridade;
* Comprometimento das habilidades fonológicas;
* Alto comprometimento de recontagem ou narrativas de histórias.

Consideramos a dislexia como um distúrbio envolvido no desenvolvimento da linguagem comprometendo as habilidades de processamento fonológico o qual seria responsável pela baixa capacidade na decodificação e correspondência entre letras e sons alem de dificuldades ao se interpretar textos (CATTS & KAHMI, 1999).

Para que a criança adquira a capacidade de ler é necessário que ela associe que a linguagem oral é composta de palavras e sentenças separadas da linguagem escrita (FERREIRO & TEBEROSKY, 1985).Quando uma criança inicia o processo de aquisição lingüística, a mesma já deve ter a fluência na linguagem oral, pois suas estruturas linguística-cognitiva deve estar preparada para aprender a escrever e ler mesmo não sendo capaz de associar a sua fala com os aspectos da escrita ou leitura(CAPELLINI, 2001).

Os processos de codificação e decodificação da ação de ler e escrever são provenientes dos sistemas sensórios-motores linguísticos e cognitivos do nosso cérebro(FONSECA, 1995).

Generalizando os modos de aprendizagem do sistema de escrita, podemos classificar em 3 tipos: logográfico, silábico e alfabético (FRITH, 1985);

* Logográfico: identificação de palavras por meios peculiares e particulares, por exemplo, identificar uma palavra através de uma logomarca. Geralmente essa fase é anterior a fase de aquisição de escrita, pois a atribuição não se da por fonemas e sim a palavra como um todo;
* Fonológica: Ocorre durante a aprendizagem de escrita, o individuo passa a associar os grafemas com seus fonemas, conseguindo assim ler palavras regulares;
* Lexical: Geralmente na fase ortográfica. Começa a compreender partes das palavras diretamente construindo pontos de reconhecimento nos níveis lexicais e morfômicos.

Existem vários fatores resultantes no grupo de distúrbio de aprendizagem. Abaixo podemos identificar alguns (CAPELLINI, 2004):

* Fisiológico: Caracterizado por déficit neurológico;
* Sócio-ambiental: Ambiente inadequado devido a questões sócio-educacionais;
* Desenvolvimentista: Falha no desenvolvimento;
* Distúrbios de aprendizagem verbais: proveniente ao hemisfério cerebral esquerdo, responsável pelas habilidades necessárias ligadas a lingüística.
* Distúrbios não verbais: Distúrbios de percepção tátil, coordenação motora, organização visuo-espacial, formação de conceitos matemáticos, prosódia, percepção e adaptação social provenientes do hemisfério direto do cérebro.
  1. **Diagnóstico de Dislexia**

Existem alguns meios disponíveis para determinar o possível diagnóstico de dislexia. O mais eficaz é o mapeamento do cérebro durante as atividades de leitura, porém alguns tipos de questionários conseguem avaliar as diversas funcionalidades do nosso sistema cerebral permitindo o funcionamento correto de acordo com as condições.

Para realizarmos um correto diagnóstico adotaremos dois instrumentos de avaliação: protocolo de habilidades cognitivo-linguístico e Ferramenta alternativa do Educador (ANDRADE, 2011). O conceito consiste basicamente em avaliar os seguintes quesitos:

* Conhecimento do alfabeto;
* Copia de Formas;
* Aritmética;
* Escrita sobre ditado;
* Memória de curta duração.

As ferramenta Alternativa do Educador consiste num conjunto de testes de 6 atividades que envolvem as habilidades afetadas pela dislexia desenvolvido por Andrade (ANDRADE, 2010).

• Comparação entre figuras e alem de julgamento com palavras faladas;

• Ligação entre figuras e palavras escritas;

As FAE (Ferramentas Alternativas do Educador) são atividades que ajudam o profissional a desvendar as principais dificuldades de cada examinado. Elas tem a finalidade de exigir específicos tipos de raciocínios de forma a medir a dificuldade nas diversas habilidades que a dislexia afeta. Abaixo temos um descritivo de todos os FAE (ANDRADE, 2010):

1° FAE – Aliteração: Consiste na repetição dos fonemas no inicio ou meio da palavra. Esse exercícios testam a habilidade do processamento auditivo com relação a consciência fonêmica e a rápida nomeação de objetos. O objetivo é que se reconheça qual figura dentre 3 não começa com o mesmo fonema que as outras 2.

2°FAE – Rima 1: É a semelhança fonêmica encontrada no final das frases que formam uma rima. Nesta atividade as habilidades de processamento auditivo e consciência fonológica. Trata-se de julgar qual dentre 3 figuras não rima com as demais.

3°FAE – Troca de Letras: Através de uma letra trocar o fonema da palavra em questão surgindo uma nova palavra. Nesta atividade as habilidades envolvidas são o processamento auditivo, conhecimento do alfabeto, léxico ortográfico, e processamento visual. Consiste em apresentar uma palavra sem uma determinada letra, ao ouvir a palavra, deve-se identificar qual letra se encaixa na lacuna para formar a palavra que foi escutada.

4°FAE – Leitura silenciosa: Através da leitura da palavra identificar os fonemas e seus respectivos grafemas de acordo com o conhecimento léxico das palavras. Os princípios envolvidos nessa atividade são os de consciência fonológica, processamento visual, conhecimento do alfabeto, léxico ortográfico e processamento auditivo. A atividade consiste em apresentar uma imagem e alternativas para a correta escrita da mesma. Dentre as palavras apresentadas podemos inserir palavras da mesma categoria semântica, fonologicamente semelhante, pseudopalavras e pseudopalavras fonologicamente semelhantes.

5°FAE – Ouvido Atento à Palavra: Basicamente testa o conhecimento fonético das palavras. Os conhecimentos requeridos para essa atividade são o processamento auditivo, nomeação rápida, consciência fonológica. Deve-se escolher, dentre 3 figuras, aquela cujo o nome rima com a palavra ouvida.

6°FAE – A Palavra começa com que letra: Avalia diretamente o conhecimento fonêmico ortográfico colocando em pratica as habilidades de processamento auditivo, nomeação rápida, consciência fonológica. Marca-se, dentre 3 figuras, qual delas corresponde ao mesmo fonema inicial da palavra ouvida.

Essas ferramentas são apenas um pequeno passo para a área psicopedagógicas no caminho que ainda deve ser trilhado para alcançar um protocolo efetivo de diversas ferramentas que auxilie os professores em sala de aula a cumprir sua missão de ensinar (ANDRADE, 2011).

* 1. **Tratamento da Dislexia**

De acordo com a literatura qualquer aluno com inteligência integral, sem problemas nas formações neurológicas que esteja exposto a oportunidades educacionais e que tenha a motivação necessária é capaz de absorver todo o conteúdo lingüístico passados em sala de aula. E qualquer individuo com danos, principalmente nas habilidades relacionadas a leitura e escrita como o processamento fonológico, memória de trabalho fonológica, nomeação rápida e conhecimento léxico ortográfico deve ser atendida de maneira diferente se atentando a suas principais dificuldades

(ANDRADE, 2011).

De fato, a dislexia, pode causar uma lacuna na questão de aprendizagem, por ser um distúrbio genético neurológico, não possui uma cura especifica. Os meios encontradas para ser minimizado seus danos é a correta intervenção de um grupo de profissionais relacionados às diversas áreas que se apresentem abaixo do esperado. Recomenda-se que o tratamento inicie antes dos 10 anos, pois durante esse período o individuo está em constante processo de aprendizagem e absorve melhor os conteúdos. Sendo assim, o tratamento iniciado cedo e corretamente aplicado a cada individuo, os disléxicos tão grandes chances de serem leitores aptos.

1. Bibliografia

SACI a. Informática contra a dislexia, 2003. Disponível em : http://saci.org.br/?modulo=akemi&parametro=3961 . Acesso em : 10/09/2013

SACI b. Dislexia atinge três milhões de crianças, 2012. Disponível em : http://saci.org.br/index.php?modulo=akemi&parametro=36147. Acesso em : 10/09/2013

Snow, C.E.; Burns, M.S. & Griffin, P. Preventing reading difficulties in young children. Washington, DC: National Academy Press. 1998.

SHAYWITZ, S.E.; SHAYWITZ, B.A.; PUGH, K. R.; FULBRIGHT, R. K.; CONSTABLE, R. T.; MENCL, W. E. Functional disruption in the organization of the brain for reading in dyslexia. Proc Natl Acad Sci USA 95:2636–2641. 1998.

LIBERMAN, I.Y.; SHANKWEILER, D. Phonology and beginning to read: A tutorial. In: Rieben L, Perfetti CA, editors. Learning to Read: Basic Research and Its Implications. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1991.

DSM-IV, American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th edn. Washington (DC): American Psychiatric Association; 1994.

DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 4 ed.rev. trad. Cláudia Dornelles. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

SACI c. Dislexia atinge três milhões de crianças, 2012. Disponível em : http://saci.org.br/index.php?modulo=akemi&parametro=36147. Acesso em : 10/09/2013

Associação Brasileira de Dislexia. Disléxicos famosos, 2012. Disponível em : http://www.dislexia.org.br/2012/07/16/dislexicos-famosos/ . Acesso em: 23/09/2013

SCARBOROUGH H. S. Continuity between childhood dyslexia and adult reading. Br J Psychol 75:329-48, 1984.

SILVA, S. S. L. Conhecendo a dislexia e a importância da equipe interdisciplinar no processo de diagnóstico. Rev. Psicopedagogia 2009; 26(81): 470-5, 2009.

STELLING, S. Dislexia. Rio de Janeiro:Revinter. p.78. 1994.

JARDINI, R. S. R. Distúrbios de leitura e da escrita. In: Métodos das boquinhas: alfabetização e reabilitação dos distúrbios da leitura e escrita. São Paulo:Casa do Psicólogo p.36. 2003

SILVA, S. S. L. Conhecendo a dislexia e a importância da equipe interdisciplinar no processo de diagnóstico. Rev. Psicopedagogia 2009; 26(81): 470-5, 2009

POPPOVIC, A. M. Alfabetização: disfunção psiconeurológica, 3. ed., São Paulo, Vetor Editora Psicopedagógica Ltda., 1968.

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

KLEIMAN, A. Oficina de leitura: Teoria e Prática.edição, Campinas, SP, Ed Pontes, 2004.

CAPELLINI, S. A. Eficácia do programa de remedição fonológica em escolares com distúrbio Especifico de leitura e distúrbio de aprendizagem . Campinas. (Tese de Doutorado-Universidade Estadual de Campinas). 2001.

FONSECA V. Introdução às dificuldades de Aprendizagem. 2. ed. Ver. Aum. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

FERREIRO, E.; TEBEROSKY, A. Psicogênese da língua escrita. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

SNOWLING, M.J. Dislexia desenvolvimental: uma introdução e visão e teórica geral. IN: SNOWLING, M.J; STACKHOUSE, J. Dislexia, fala e linguagem: um manual do profissional. Porto Alegre: Artmed, 2004.

FRITH, U. Beneath the surface of developmental dyslexia In: PATTERSON, K.;

COLTHEA ART, M.; MARSHALL J.C. Surface dyslexia. Hillsdale. Lawrence Erlbaum associates, 1985.

CAPELLINI, S. A.; PADULA, N. A.; CIASCA, S.M. Performance of scholars with specific reading disabilities in a remediation program. Pró-Fono, sep-dec; 16(3): 261-274, 2004.

ANDRADE, O. V. C. A; PRADO P. S. T.; CAPELLINI S. A. Desenvolvimento de ferramentas pedagógicas para identificação de escolares de risco para a dislexia. Rev. Psicopedagogia; 28(85): 14-28, 2011.

CAPELLINI a S. A.; NAVAS A. L. G. P. Questões e desafios atuais na área da aprendizagem e dos distúrbios de leitura e escrita. In: Zorzi J, Capellini SA, eds. Dislexia e outros distúrbios da leitura e escrita: letras desafiando a aprendizagem. 2ª ed. São José dos Campos: Pulso Editorial; p.13-24. 2009.

CIASCA S. M.; CAPELLINI S. A.; TONELOTTO J. M. F. Distúrbios específicos de aprendizagem. In: São Paulo, Casa do Psicólogo, ed. Distúrbio de aprendizagem: proposta de avaliação interdisciplinar.2003.

ANDRADE O. V. C. A. Instrumentalização pedagógica para avaliação de crianças com risco de dislexia [Dissertação de Mestrado] Marília:Faculdade de Filosofia e Ciências Universidade Estadual Paulista, UNESP; 235p. 2010.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Fundamental. Programa de formação de professores alfabetizadores: coletânea de textos. Módulo 1. Brasília:MEC/SEF; 2003.

PINHEIRO A. M. V. Dislexia do desenvolvimento: perspectivas cognitivo neuropsicológicas, Athos & Ethos, volume 2, 2002.

MORTON, J.; FRITH, U. Casual modelling; A structural approach to developmental psychology. In: CICCHETTI, D.; COHEN, D. J. (eds.) Manual of Developmental Psychopathology. Vol. 1. NY: John Wiley, p. 357-90, 1995.

STEVENSON, J.; GRAHAM, A. A.; FREDMAN, G.; MACLOUGHLIN, V. A twin study of genetic influences on reading and spelling ability and disability. Journal of Child Psychology. n. 28, p. 299-47, 1987.

PAULESU, E.; FRITH, U.; SNOWLING, M.; GALLAGHER, A.: MORTON, J.; FRACKOWIAK, R. S. J.; FRITH, C. D. Is development dyslexia a disconnection syndrome? Evidence from Pet sacanning. Brain, N. 119, p. 143 -157, 1996.

SALLES, J. F., Parente, M. A. M. P., & Machado, S. S. As dislexias de desenvolvimento: aspectos neuropsicológicos e cognitivos. Interações: Estudos e Pesquisas em Psicologia, IX (17), 109-132. 2004.