

# Capítulo 14. Relato do Processo de Intervenção nos Transtornos Específicos de Aprendizagem no Contexto de Estágio de Linguagem do Curso de Fonoaudiologia da UFRGS

Jerusa Fumagalli de Salles<sup>1</sup> - [jerusafsalles@gmail.com](mailto:jerusafsalles@gmail.com)  
Fabiane Puntel Basso<sup>2</sup> - [fabiane.basso@gmail.com](mailto:fabiane.basso@gmail.com)

## RESUMO

Esse texto traz o relato de experiência da prática de ensino-aprendizagem no estágio de linguagem do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), especialmente relacionado ao trabalho realizado com pacientes com Transtornos Específicos de Aprendizagem. Buscou-se mostrar quais os procedimentos utilizados no estágio, seguindo uma abordagem neuropsicológica. As intervenções são baseadas em evidências científicas atuais, focalizando nas habilidades de processamento fonológico e princípio alfabético, assim como na estimulação combinada em várias habilidades, dependendo do caso. A abordagem de resposta à intervenção (*Response to intervention* – RTI) é apresentada como sendo importante para o diagnóstico e adequação do processo terapêutico. Por fim, são abordadas as competências esperadas do estudante com a participação no estágio e evidencia-se a importância da clínica escola na formação do futuro profissional da fonoaudiologia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neuropsicologia. Estágio. Linguagem. Fonoaudiologia. Interdisciplinaridade.

## INTRODUÇÃO

O presente capítulo tem o objetivo de relatar a experiência da prática de ensino-aprendizagem no contexto de um dos estágios da área de linguagem do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), em especial o trabalho com o atendimento de pacientes com queixas de dificuldades de aprendizagem e que preencham critério para diagnóstico de Transtorno Específico de Aprendizagem. Esse é um dos estágios obrigatórios que faz parte do currículo do curso de Fonoaudiologia da UFRGS e que tem como finalidade a articulação entre a teoria e a prática, proporcionando, aos estudantes que estão em processo de formação, a experiência da prática clínica por meio de atendimentos supervisionados na área da Linguagem<sup>(1)</sup>.

Esse estágio busca realizar uma integração ensino-serviço, visando a capacitação de qualidade para a vida profissional

dos estudantes em Fonoaudiologia e o atendimento à comunidade. A dinâmica do estágio inclui atividades de observação, entrevistas, avaliação, diagnóstico, planejamento terapêutico e tratamento. Prioriza uma perspectiva interdisciplinar e ampla do paciente e família. Possibilita a aprendizagem da organização do trabalho e do processo que envolve a relação paciente-família-equipe. A equipe envolvida nesse processo é interdisciplinar, incluindo, prioritariamente, as áreas de Fonoaudiologia e Psicologia, uma vez que o serviço está integrado ao Centro de Avaliação Psicologia da UFRGS – CAP.

A intervenção nos Transtornos Específicos de Aprendizagem do estágio engloba principalmente crianças e jovens, mas também pode incluir atendimento de adultos, seguindo uma abordagem neuropsicológica. A neuropsicologia cognitiva está intimamente ligada com a linguagem, tendo em vista que vários transtornos que afetam a comunicação estão relacionados às funções cognitivas e ao funcionamento do

1. Fonoaudióloga, mestre e doutora em Psicologia, professora Associada do Instituto de Psicologia da UFRGS (Cursos de Psicologia e Fonoaudiologia) e do PPG em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

2. Fonoaudióloga, doutora em Ciências da Linguagem pela Université de Grenoble-Alpes (França). Pós-doutoranda do PPG em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

Contatos do estágio: E-mails ([centroap@ufrgs.br](mailto:centroap@ufrgs.br) | [cipas@ufrgs.br](mailto:cipas@ufrgs.br)); websites (<http://www.ufrgs.br/cap>; <http://www.ufrgs.br/cipas>). Dia-Horário: terças-feiras, das 13h30 às 17h30.

cérebro e interagem com as questões biológicas e também psicossociais<sup>(2,3)</sup>. Nesse sentido, essa especialidade interdisciplinar é utilizada no processo de intervenção clínica por envolver vários conhecimentos de diferentes áreas, constituindo uma ferramenta indispensável para a análise das relações entre cérebro e comportamento/cognição, uma abordagem que é prevalente nos dias atuais de assistência à saúde baseada em evidências<sup>(3)</sup>.

## MÉTODO

### Descrição do serviço

O Serviço de atendimento a pacientes com queixas de dificuldades de aprendizagem teve início em 2011, no contexto do Estágio de Investigação Clínica em Fonoaudiologia – linguagem, curso de Fonoaudiologia da UFRGS. Até o presente momento, teve 9 estagiários, que permanecem no serviço por dois semestres letivos, cada. O serviço também recebe estudantes em período inicial do curso de Fonoaudiologia, para estágio de Observação I e II. Os estudantes que participam do estágio de observação (no 3º e 4º semestres do curso) acompanham os atendimentos em diferentes atuações da fonoaudiologia, da prática clínica com supervisão. Os estudantes que participam do estágio de Investigação Clínica em Fonoaudiologia totalizam 60 horas de atividades por semestre, ao longo de dois semestres letivos (7º e 8º semestres do curso). Realizam atendimentos de pacientes com supervisão de um professor responsável, Fonoaudiólogo. O estágio é realizado semanalmente (4h/semana), das 13h30 às 17h30, seguindo o calendário acadêmico da universidade, sendo as três primeiras horas destinadas aos atendimentos de pacientes e a última hora destinada à supervisão dos casos clínicos, apresentação de seminários e discussões. Desta forma, cada estudante tem a possibilidade de atender três pacientes por semana e frequentar as supervisões e atividades sugeridas pelo professor.

O serviço está integrado ao Centro de Avaliação Psicologia – CAP (clínica-escola e programa de extensão da UFRGS que realiza avaliações psicológicas e neuropsicológicas para a comunidade de baixa renda ou para integrantes da comunidade da UFRGS), no Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde – CIPAS, constituído por Programas Continuados e por Projetos de Intervenção de curta e média duração, ambos focando a atenção à saúde, em caráter interdisciplinar e intersetorial, com atendimento ao público. Os pacientes que são atendidos no estágio são encaminhados especialmente pela triagem do curso de Fonoaudiologia da UFRGS e pelo Centro de Avaliação Psicológica (CAP) da UFRGS. Pode haver também outras formas de encaminhamento, direto

das escolas públicas de Porto Alegre e região, ou via universidade (comunidade acadêmica). O trabalho integrado com o CAP possibilita o atendimento de pacientes com avaliação psicológica completa (psicodiagnóstico), proporcionando um trabalho interdisciplinar, com discussão de casos entre os diferentes profissionais e equipes envolvidas. No encaminhamento, o CAP apresenta o laudo da avaliação, com descrição do caso, resultados das avaliações realizadas, hipótese diagnóstica e condutas sugeridas. Após a avaliação e intervenção fonoaudiológica, o diagnóstico final é realizado pela equipe, que inclui fonoaudiólogos e psicólogos (e estudantes das respectivas áreas), com discussão conjunta do caso e considerando demais avaliações disponíveis (ou solicitadas) e atendendo a abordagem de RTI (resposta à intervenção), especificada mais adiante. Avaliações complementares são solicitadas, conforme a necessidade, e podem ser feitas na própria universidade (outras áreas da Fonoaudiologia, como avaliação audiológica e de processamento auditivo), ou em serviços externos (avaliação neurológica, psiquiátrica, etc.).

Embora contemple várias queixas com relação a linguagem oral e escrita, esse estágio tem se especializado no atendimento de crianças, jovens e adultos com queixas de dificuldades de aprendizagem da leitura e da escrita. Na prática, após as assinaturas dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pacientes e responsáveis, possibilitando a decisão livre e informada das condições de atendimento e de participação em pesquisas, são conduzidas as seguintes atividade-condutas: sessões de anamnese, observação clínica, avaliação/reavaliação fonoaudiológica, solicitações de avaliações complementares; reuniões com equipe do CAP para fechamento de hipótese diagnóstica, entrevista(s) de devolução e sessões de intervenção. Com base nos resultados das avaliações fonoaudiológicas e dos demais profissionais (como neurologistas, psiquiatras, etc. realizadas externamente ou na clínica escola da universidade) é estabelecida uma hipótese diagnóstica, um planejamento terapêutico e de intervenção fonoaudiológica, em uma abordagem neuropsicológica. Todas as sessões ocorrem no Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde – CIPAS da UFRGS.

### Descrição dos procedimentos

Anamnese: A história do paciente é observada a partir da utilização de um roteiro semi-estruturado de questionamentos específicos para idade infantil, adolescente e para idade adulta. Nessa anamnese são pesquisados aspectos do desenvolvimento geral do paciente e histórico familiar, incluindo investigação de sinais indicadores de transtornos, tais como atraso na aquisição da fala/linguagem, trocas de

sons e letras não esperadas pela faixa etária, etc. A utilização de recursos como a anamnese e questionários para o paciente e familiares são importantes para compreender a história da infância, de atraso na aquisição da linguagem, detectar problemas de ensino-aprendizagem, componentes emocionais e demais aspectos que tenham relação com a dificuldade de aprendizagem<sup>(4)</sup>.

Processo de avaliação e reavaliação fonoaudiológica: realizado por meio da observação clínica, utilização de escalas e questionário e utilização de instrumentos-tarefas, priorizando aqueles com abordagem neuropsicológica e padronizados-normatizados. A equipe do Núcleo de Estudos em Neuropsicologia Cognitiva (NEUROCOG) da UFRGS, juntamente com a colaboração de outras equipes e pesquisadores da área da neuropsicologia, construiu e adaptou vários instrumentos, que foram validados e normalizados, para a avaliação de crianças, adolescentes e adultos.

Solicitações de avaliações complementares: sempre que necessário são solicitadas algumas avaliações complementares de acordo com cada caso, como, por exemplo, a avaliação audiológica e de Processamento Auditivo, a avaliação da motricidade orofacial, avaliação neurológica (parecer neurológico), pedagógica (parecer da escola), etc. A maioria dos pacientes, como já encaminhados pelo CAP, já possuem a avaliação psicológica (incluindo a avaliação de inteligência). Caso a fonte de encaminhamento seja outra, eles são encaminhados para avaliação psicológica no CAP. Além do parecer escrito, o estagiário também entra em contato (pessoalmente ou por telefone) com os demais profissionais envolvidos. É feito contato com a escola do paciente para conversar com os professores e equipe diretiva, com a finalidade de compreender melhor o contexto de ensino-aprendizagem. O futuro profissional da fonoaudiologia precisa sempre estar em comunicação com os demais profissionais envolvidos para uma melhor compreensão do caso clínico, para a elaboração de uma hipótese diagnóstica adequada e para um planejamento terapêutico que proporcione resultados satisfatórios. Reavaliações periódicas são feitas para investigar a evolução terapêutica e necessidade de rever focos e objetivos terapêuticos.

Hipótese diagnóstica: Após o processo de avaliações, a hipótese diagnóstica de cada paciente é discutida no grupo de supervisão. A partir da bateria de avaliações e observações, os estagiários são estimulados a relacionar os achados de cada caso com a literatura mais atual, a partir de leitura de artigos científicos e capítulos de livros. O estagiário deve fazer contato com a equipe do CAP para discutir o caso e finalizar a hipótese diagnóstica. O diagnóstico final é feito após um período de intervenção, seguindo a abordagem de RTI - resposta a intervenção<sup>(5)</sup>.

Planejamento terapêutico: A partir da hipótese diagnóstica e do perfil de cada caso (habilidades preservadas X deficitárias), o estagiário elabora o planejamento terapêutico de cada paciente, com a ajuda do supervisor, formulando os objetivos a curto, médio e longo prazo. São pensados os objetivos gerais e específicos do processo de intervenção, assim como as propostas de trabalho. Depois disso, são descritas, no diário das sessões, as estratégias que serão utilizadas em cada atendimento para alcançar cada objetivo.

Intervenção fonoaudiológica em uma abordagem neuropsicológica: Assim como na avaliação, o processo de intervenção também está inserido dentro da abordagem neuropsicológica. A reabilitação neuropsicológica tem por objetivo recuperar uma função cognitiva prejudicada ou adaptar o paciente aos déficits adquiridos, visando ao mais alto nível de adaptação possível<sup>(3)</sup>. A intervenção acontece de forma individual, tem uma duração de 60 minutos por sessão e conta com participação da família para atividades de casa. Muitos pacientes precisam de outros tipos de intervenção associadas, como psicoterapia. As famílias são orientadas sobre possíveis locais que oferecem os atendimentos, como, por exemplo, a clínica escola da universidade.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maneira como o estágio é organizado permite o desenvolvimento do raciocínio clínico nos atendimentos dos estudantes, oportunizado pela ênfase dada na articulação entre teoria e prática durante as atividades realizadas. Esse estágio também vem proporcionando a vivência da clínica fonoaudiológica, dentro de uma abordagem da neuropsicologia cognitiva, possibilitando a interação com profissionais de outras áreas, com o sistema de saúde e educacional.

Um dos modelos<sup>(6)</sup> de base usado para nortear o processo de avaliação e intervenção entende que o desenvolvimento do indivíduo possui uma influência de vários fatores associados, incluindo os aspectos neurobiológico, cognitivo, psicossocial/comportamental e ambiental. Assim, os procedimentos realizados buscam investigar todos esses aspectos, por meio da anamnese, que inclui a história de desenvolvimento e da evolução escolar, das avaliações, observações clínicas e exames complementares.

É importante examinar os padrões de forças e fraquezas acadêmicas e como esses padrões se relacionam com as características cognitivo-linguísticas do paciente<sup>(7,8)</sup>. Tais características cognitivo-linguísticas envolvem a avaliação de habilidades metalinguísticas (como consciência fonológica), habilidades de linguagem (compreensão, nomeação, vocabulário, fala), memória (de trabalho, memória de curto-prazo

verbal e não verbal, memória episódica), funções perceptuais e motoras, atenção e funções executivas, entre outros<sup>(9)</sup>. Tudo isso é realizado a fim de melhor planejar o processo de intervenção, seja preventiva, educativa ou terapêutica, e as estratégias de curto, médio e longo prazo que serão utilizadas.

A carência de instrumentos validados e normatizados no Brasil para a avaliação neuropsicológica é uma das dificuldades encontradas em todos os serviços de atendimento. O NEUROCOG, assim como outros grupos de pesquisas no Brasil, vem trabalhando para construir e/ou adaptar à Língua Portuguesa instrumentos importantes na identificação dos Transtornos Específicos de Aprendizagem. Nesse sentido, é possível citar a coleção ANELE (Avaliação Neuropsicológica da Leitura e da Escrita), que traz nos seus volumes um conjunto detalhado de testes interdisciplinares para a avaliação qualitativa e quantitativa da leitura-escrita de crianças, jovens e adultos<sup>(10,11)</sup>. Essas avaliações possibilitam o planejamento e desenvolvimento de diferentes estratégias de intervenção com base no modo como as dificuldades de aprendizagem se manifestam no paciente<sup>(12,13)</sup>.

Quando se trata de Transtorno Específico da Aprendizagem<sup>(14)</sup> é necessário, além da análise dos processos cognitivo-linguísticos relacionados à dificuldade, observar a influência de variáveis psicossociais e do ambiente. Muitos pacientes podem chegar com queixa de dificuldade de aprendizagem que estão relacionadas a deficiências em termos de experiências e de instrução escolar<sup>(7)</sup>. Por esta razão, também precisam ser investigados os métodos e práticas de ensino utilizados no contexto escolar do paciente<sup>(15)</sup>, uma vez que estas são variáveis que causam grande impacto na aprendizagem escolar<sup>(16,17)</sup>.

As avaliações específicas de leitura e escrita precisam ser feitas em profundidade nos transtornos específicos de

aprendizagem, com tarefas elaboradas especificamente para cada faixa etária (de escolaridade). No entanto, é importante salientar que o termo Transtorno Específico de Aprendizagem da leitura pode abranger diferentes dificuldades em diversas habilidades, desde o reconhecimento de letras e sons isolados até a compreensão de leitura e outros. Na Tabela 1 estão exemplificadas algumas tarefas-instrumentos e material de publicação científica utilizados no estágio de investigação clínica e que podem auxiliar na avaliação da leitura-escrita e na identificação dos Transtornos Específicos de Aprendizagem<sup>(4,18,19)</sup>.

Além disso, são avaliados os componentes neurocognitivos subjacentes, com o uso de Tarefas de Consciência fonológica<sup>(32)</sup> e tarefas de fluência verbal, memória de trabalho, velocidade de processamento, visuo-atencionais, etc. Dependendo da queixa, podem ser avaliadas as habilidades como lógico-matemática e cálculos<sup>(27,33)</sup>, vocabulário<sup>(34)</sup> e linguagem oral<sup>(35,36)</sup>. Para a identificação do tipo de método e práticas didático-pedagógicas de ensino é utilizado o questionário para professores de<sup>(15)</sup>. As escalas de comportamento como SNAP-IV<sup>(37)</sup> e Conners - Conners Abbreviated Teacher Rating Scale - CATRS-10<sup>(38)</sup> também podem ser utilizadas para ajudar a identificar os sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH).

Esses são apenas alguns exemplos de estratégias de avaliação que são realizadas no serviço. Muitas outras avaliações são utilizadas de acordo com cada caso. É enfatizado a necessidade do estagiário adequar os instrumentos utilizados à queixa do paciente e ao tipo de encaminhamento. O planejamento das atividades pode e deve ser alterado ao longo do processo terapêutico, conforme a evolução e a resposta do paciente à intervenção. A comorbidade dos transtornos específicos da aprendizagem com outras condições clínicas é muito frequente. O futuro profissional deve

**Tabela 1.** Exemplos de instrumentos utilizados para embasar a avaliação dos diferentes domínios de leitura e de escrita.

Habilidade	Crianças	Adolescentes e Adultos
Leitura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- LPI: Tarefa de Leitura de Palavras/Pseudopalavras Isoladas<sup>(11)</sup></li> <li>- PROLEC: Provas Avaliação dos Processos de Leitura<sup>(20)</sup></li> <li>- AFLET: Avaliação da Fluência de Leitura Textual<sup>(21)</sup></li> <li>- Avaliação da Fluência de Leitura de Palavras<sup>(22)</sup></li> </ul>	- TLPP: Teste de Leitura de Palavras e Pseudopalavras <sup>(23)</sup>
Compreensão leitora	<ul style="list-style-type: none"> <li>- COMTEX: Avaliação da Compreensão Textual<sup>(10)</sup></li> <li>- TELCS: Teste de Leitura – compreensão de sentenças<sup>(24)</sup></li> <li>- Compreensão de Leitura<sup>(25)</sup></li> <li>- Avaliação da compreensão leitora de textos expositivos<sup>(26)</sup></li> </ul>	- Avaliação da compreensão leitora de textos expositivos <sup>(26)</sup>
Escrita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TDE: Teste de Desempenho Escolar<sup>(27)</sup></li> <li>- Avaliação da Escrita Textual<sup>(28)</sup></li> <li>- TDCL: Teste de Desempenho Cognitivo-Linguístico<sup>(29)</sup></li> <li>- Escrita sob ditado<sup>(25)</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tarefa de escrita de palavras/pseudopalavras para adolescentes e adultos<sup>(30)</sup></li> <li>- Produção Textual Escrita<sup>(31)</sup></li> </ul>

saber como proceder diante de casos clínicos que possuem múltiplas dificuldades, quais as características que podem ser esperadas (geralmente quando há comorbidade os déficits são mais acentuados), o que privilegiar na intervenção, quais as competências que mais influenciam na qualidade de vida do paciente, etc. Além disso, precisa estar em constante interação com os demais profissionais envolvidos com o caso.

Todos esses aspectos supracitados são trabalhados de forma conectada com a teoria. Nesse sentido, são realizadas atividades de apresentação de seminário, com temáticas associadas aos casos clínicos e exposição dos tipos de transtornos com base na literatura. A redação de relatórios e laudos auxilia nesse processo de compreensão do caso clínico pelo terapeuta e da visão integral das associações e dissociações das funções cognitivas deficitárias e das habilidades que precisam ser trabalhadas.

O tipo de intervenção depende dos resultados das avaliações de cada caso e, ao mesmo tempo, é embasado em resultados de pesquisas científicas, privilegiando a abordagem neuropsicológica. Quando se trata de dificuldades de leitura, os estudos mostram que a intervenção no processamento fonológico (consciência fonológica, memória fonológica e relação grafema-fonema) é um dos aspectos essenciais para uma intervenção de sucesso<sup>(39)</sup>. Além disso, quando esse trabalho é associado a uma intervenção direta nos processos de leitura (precisão, fluência e compreensão), os resultados apresentados são ainda mais satisfatórios<sup>(40,41,42)</sup>.

Outro ponto importante que é considerado nos atendimentos do estágio diz respeito ao grau de dificuldade do paciente em interação com o ano escolar. A modalidade de intervenção fonográfica é a mais eficaz em crianças menores (até primeiro ano), enquanto que as abordagens combinadas, ou seja, que trabalham o código e sentido ao mesmo tempo (consciência fonológica, correspondência grafema-fonema e compreensão leitora) podem ser mais satisfatórias para crianças que estão mais avançadas na aprendizagem da leitura-escrita<sup>(42)</sup>.

No decorrer das sessões de intervenções, os estagiários são instruídos a observar a evolução das competências do paciente que foram trabalhadas (e a possível generalização para aspectos não diretamente trabalhados). Nesse sentido, a abordagem de resposta à intervenção (*Response to intervention* – RTI) é priorizada para a confirmação do diagnóstico e adequação terapêutica. Esse aspecto é importante uma vez que se sabe que uma resposta inadequada à intervenção pode caracterizar uma dificuldade persistente, como a dislexia, por exemplo<sup>(40)</sup>. Com o monitoramento das respostas (desempenhos nas avaliações) durante a intervenção, investiga-se se o indivíduo está apresentando um déficit no desempenho relacionado ao processo de escolarização

(fator ambiental), por exemplo, ou se possui um transtorno específico de aprendizado<sup>(43)</sup>. Cautela no estabelecimento dos diagnósticos é essencial e precisa envolver uma análise ampla do contexto, envolvendo a criança-adolescente, sua família e sua escola.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a participação nesse estágio, espera-se que o estudante desenvolva competências profissionais essenciais para atuar como fonoaudiólogo, como, por exemplo, a capacidade de trabalhar em uma rede interdisciplinar, de dialogar com a instituição de ensino e demais profissionais envolvidos na avaliação/intervenção do paciente, saber avaliar e planejar a intervenção de cada caso de acordo com as queixas e manifestações das dificuldades, que variam de indivíduo para indivíduo<sup>(44)</sup>. Ao mesmo tempo, espera-se que o estudante tenha uma postura ética frente aos demais profissionais envolvidos e respeito às normas do código de ética do profissional Fonoaudiólogo.

Como possível recomendação de adaptação para outros serviços, sugere-se a realização de um trabalho que articule teoria e prática, com base em instrumentos construídos e adaptados para a nossa realidade. Dentro da abordagem utilizada neste estágio (neuropsicologia cognitiva), é imprescindível que o profissional tenha conhecimento teórico sobre os construtos que avalia, só assim é possível realizar uma avaliação individualizada e conseqüentemente conseguir realizar uma intervenção adaptada às dificuldades e potencialidades de cada indivíduo.

## REFERÊNCIAS

1. Dornelles S, Olchik MR, Brasil B de C. Manual de estágio do Curso de Fonoaudiologia da UFRGS. 2014.
2. Brandão L, Fonseca RP, Ortiz KZ, Azambuja D, Salles JF, Navas AL, et al. Neuropsicologia como especialidade na Fonoaudiologia: Consenso de Fonoaudiólogos Brasileiros. *Distúrbios Com.* 2016;28(2):378-87.
3. Haase VG, Salles JF, Miranda MC, Malloy-diniz L, Abreu N, Argollo N, et al. Neuropsicologia como ciência interdisciplinar: consenso da comunidade brasileira de pesquisadores / clínicos em Neuropsicologia. *Rev Neuropsicol Latinoam.* 2012;4(4):1-8.
4. Holderbaum CS, Lodeiro C da R, Basso FP. A dislexia de desenvolvimento no adulto. In: Salles JF, Navas ALGP (eds). *Dislexias de desenvolvimento e adquiridas: avaliação e intervenção* (Coleção Neuropsicologia na Prática). São Paulo: Pearson; no prelo.
5. Fletcher JM, Vaughn S. Response to intervention: preventing and remediating academic difficulties. *Child Dev Perspect.* 2009;3(1):30-7. doi: 10.1111/j.1750-8606.2008.00072.x
6. Fletcher JM. Dyslexia: The evolution of a scientific concept. *J Int Neuropsychol Soc.* 2009;15(4):501-8. doi: 10.1017/S1355617709090900
7. Salles JF, Corso HV. Funções neuropsicológicas relacionadas ao desempenho em leitura em crianças. In: Alves LM, Mousinho R, Capellini

- SA (eds). *Dislexia: novos temas, novas perspectivas*. Rio De Janeiro: WAK; 2011. p. 107-30.
8. Salles JF, Corso H V. Preditores neuropsicológicos da leitura. In: Salles JF, Haase VG, Malloy-Diniz LF (eds). *Neuropsicologia do desenvolvimento: infância e adolescência*. Porto Alegre: Artmed; 2015. p. 117-24.
  9. Fletcher J, Foorman B, Boudousquie A, Barnes M, Schatschneider C, Francis D. *Assessment of Reading and Learning Disabilities - A Research-Based Intervention-Oriented Approach*. J Sch Psychol. 2002;40(1):27-63.
  10. Corso HV, Piccolo LR, Miná CS, Salles JF. *COMTEX: Avaliação da Compreensão de Leitura Textual*. São Paulo: Vetor; 2017.
  11. Salles JF, Piccolo LR, Miná CS. *LPI: Avaliação da Leitura de palavras e pseudopalavras isoladas*. São Paulo: Vetor; 2017. 117 p.
  12. Fletcher JM, Stuebing KK, Barth AE, Denton CA, Cirino PT, Francis DJ, et al. Cognitive Correlates of Inadequate Response to Reading Intervention. *School Psych Rev*. 2011;40(1):3-22.
  13. Hale J, Alfonso V, Berninger V, Bracken B, Christo C, Clark E, et al. Critical issues in response-to-intervention, comprehensive evaluation, and specific learning disabilities identification and intervention: an expert white paper consensus. *Learn Disabil Q*. 2010;33(3):223-36. doi: 10.1177/073194871003300310
  14. American Psychiatric Association. *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed; 2014.
  15. Basso FP, Salles JF. Instrumento de identificação das práticas de ensino da leitura e da escrita. *Ciênc Cog*. 2016;21(2):255-73.
  16. Dehaene S. L'introduction. In: *Apprendre à lire, des sciences cognitives à la salle de classe*. Odile Jacob; 2011. p. 160.
  17. Ehri L. Development of sight word reading: phases and findings. In: Snowling M, Hulme C (eds). *The science of reading: a handbook*. Oxford: Blackwell; 2010. p. 135-54.
  18. Corso HV, Corso LV, Pereira JS, Basso FP. As dislexias do desenvolvimento na sala de aula: prevenção, adaptação didático-pedagógica e intervenção educacional. In: Salles JF, Navas ALGP (eds). *Dislexia do desenvolvimento (Coleção Neuropsicologia na prática)*. São Paulo: Pearson; no prelo.
  19. Roux P. Les troubles spécifiques du langage écrit: dyslexie et dysorthographe. *Dyslexie*. 1995;13(7):76-84.
  20. Capellini SA, Oliveira AM, Cuentos F. *PROLEC: provas de avaliação dos processos de leitura*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
  21. Basso FP, Miná CS, Piccolo LR, Salles JF. *AFLET: Avaliação da Fluência de Leitura Textual*. São Paulo: Vetor; no prelo.
  22. Justí CNG, Roazzi A. A contribuição de variáveis cognitivas para a leitura e a escrita no português brasileiro. *Psicol Reflex Crit*. 2012;25(3):605-14. doi: 10.1590/S0102-79722012000300021
  23. Rodrigues JC, Nobre AP, Gauer G, Salles JF. Construção da tarefa de leitura de palavras e pseudopalavras (TLPP) e desempenho de leitores proficientes. *Temas Psicol*. 2015;23(2):413-29. doi: 10.9788/TP2015.2-13
  24. Araújo Vilhena D, Sucena A, Castro SL, Pinheiro ÂMV. Reading Test-Sentence Comprehension: An Adapted Version of Lobrot's Lecture 3 Test for Brazilian Portuguese. *Dyslexia*. 2016;22(1):47-63. doi: 10.1002/dys.1521
  25. Capovilla AGS, Dias NM. *Avaliação neuropsicológica cognitiva: Leitura, escrita e aritmética*. Vol. 1. São Paulo: Memnon; 2013. 133p.
  26. Saraiva RA, Moojen SMP, Munarski R. *Avaliação da compreensão leitora de textos expositivos para fonoaudiólogos e psicopedagogos*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005. 104 p.
  27. Stein LM. *TDE - teste de desempenho escolar: manual para aplicação e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1994.
  28. Salles JF, Correa J. A produção escrita de histórias por crianças e sua relação com as habilidades de leitura e escrita de palavras/pseudopalavras. *Psicol USP*. 2014;25(2):189-200. doi: 10.1590/0103-6564A20133813
  29. Capellini SA, Smythe I, Silva C. *Avaliação de habilidades cognitivo-linguísticas: livro do profissional e do professor*. São Paulo: Book Toy; 2012.
  30. Rodrigues JC, Salles JF. Tarefa de escrita de palavras/pseudopalavras para adultos: abordagem da neuropsicologia cognitiva. *Letras Hoje*. 2013;48(1):50-8.
  31. Basso FP, Jou GI, Gonçalves HA, Moraes AB de, Moojen SMP, Salles JF. A produção textual escrita de adultos com dislexia de desenvolvimento. *Rev Neuropsicol Latinoam*. 2017;9(2):19-32.
  32. Moojen S, Lamprecht RR, Santos RM, Freitas GM, Brodacz R, Siqueira M, et al. *CONFIAS - Consciência Fonológica: Instrumento de Avaliação Sequencial*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.
  33. Haase VG, Júlio-Costa A, Lopes-Silva JB, Starling-Alves I, Antunes AM, Pinheiro-Chagas P, et al. Contributions from specific and general factors to unique deficits: two cases of mathematics learning difficulties. *Front Psychol*. 2014;5:102. doi: 10.3389/fpsyg.2014.00102
  34. Capovilla FC. *Teste de Vocabulário por Figuras USP - TVfusp*. São Paulo: Memnon; 2011.
  35. Yavas M, Hernandorena CLM, Lamprecht RR. *Avaliação Fonológica da Criança*. Porto Alegre: Artmed; 2002. 148 p.
  36. Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. Teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. *Carapicuíba: Pró-Fono*; 2004. 98 p.
  37. Mattos P, Serra-Pinheiro MA, Rohde LA, Pinto D. Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e sintomas de transtorno desafiador e de oposição. *Rev Psiquiatr do Rio Gd Sul*. 2006;28(3):290-7. doi: 10.1590/S0101-81082006000300008
  38. Brito GNO. The Conners Abbreviated Teacher Rating Scale: development of norms in Brazil. *J Abnorm Child Psychol*. 1987;15(4):511-8.
  39. Blachman BA, Schatschneider C, Fletcher JM, Murray MS, Munger KA, Vaughn MG. Intensive reading remediation in grade 2 or 3: are there effects a decade later? *J Educ Psychol*. 2014;106(1):46-57. doi: 10.1037/a0033663
  40. Vaughn S, Denton CA, Fletcher JM. Why intensive interventions are necessary for students with severe reading difficulties. *Psychol Sch*. 2010;47(5):432-44. doi: 10.1002/pits.20481
  41. Duff FJ, Clarke PJ. Practitioner review: reading disorders: what are the effective interventions and how should they be implemented and evaluated? *J Child Psychol Psychiatry*. 2011;52(1):3-12. doi: 10.1111/j.1469-7610.2010.02310.x
  42. Suggate SP. Why what we teach depends on when: grade and reading intervention modality moderate effect size. *Dev Psychol*. 2010;46(6):1556-79. doi: 10.1037/a0020612
  43. Haager D, Klingner J, Vaughn S. *Evidence-based reading practices for response to intervention*. Baltimore: Brooks Publishing; 2007.
  44. Salles JF, Piccolo LR. Avaliação das habilidades e dificuldades de leitura e escrita. In: Tisser L (ed). *Avaliação neuropsicológica infantil*. Novo Hamburgo: Sinopsys; 2017. p. 201-28.