

Avaliação Neuropsicológica: Um Estudo de Caso

Márcia Martins Guerra

Monografia de conclusão de curso de Especialização em Neuropsicologia, apresentado como requisito parcial para obtenção do Grau de Especialista pelo programa de Pós Graduação do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob orientação da Professora Doutoranda Luciane da Rosa Piccolo.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Porto Alegre, fevereiro de 2015.

SUMÁRIO

Capítulo I:

Introdução..... 6

Justificativa e Objetivos do Estudo 8

Capítulo II:

Método 10

Participantes..... 10

Instrumentos 10

Considerações Éticas..... 14

Capítulo III:

Resultados e Discussão 15

Capítulo IV:

Considerações Finais..... 24

Referências 25

Anexo A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Informado..... 30

LISTA DE TABELA

Tabela 1	Instrumentos e Interpretação dos resultados	15
-----------------	---	----

RESUMO

Este estudo de caso objetivou demonstrar a importante contribuição da avaliação neuropsicológica como auxiliar no processo diagnóstico de um menino de 12 anos, a partir das queixas de déficits na aprendizagem, identificado pela escola e encaminhado a um Serviço de Saúde Pública. Neste, a neurologista, entre outros encaminhamentos, solicitou uma avaliação neuropsicológica sob a suspeita de dislexia. Assim, partindo-se do modelo neurocognitivo (correlação estrutura-função), que identificou funções cognitivas preservadas e/ou comprometidas envolvidas no processo de aprendizagem, tornou-se possível descartar a hipótese de dislexia e identificaram-se dados que preenchem os critérios diagnósticos que caracterizam a dislalia, um transtorno específico da articulação da fala. Portanto, pode-se concluir que a identificação e interpretação dos déficits nos sistemas funcionais do cérebro, que permitiu distinguir uma dificuldade específica de articulação da fala dos quadros de dislexia do desenvolvimento, torna a avaliação neuropsicológica um instrumento importante no processo diagnóstico.

Palavras-chaves: avaliação neuropsicológica, transtornos de aprendizagem, dislexia, dislalia, funções cognitivas

ABSTRACT

This case study aimed to demonstrate the important contribution of the neuropsychological assessment in the diagnosis process of a 12-year-old boy from complaints of deficit in his learning identified by the school and referred to a Public Health Service. In this center, the neurologist requested - among other proceeds - a neuropsychological assessment under the suspicion of dyslexia. Thus, starting from the neurocognitive pattern (structure-function correlation), which identified preserved and/or committed cognitive functions involved in the learning process, it became possible to discard the hypothesis of dyslexia and identified data that satisfy fully the diagnostic criteria featuring dyslalia, a specific disorder of speech articulation. Therefore, it may concluded that the identification and interpretation of deficits in the brain functional systems, which allowed distinguish a specific difficulty in speech articulation in the cases of developmental dyslexia, makes neuropsychological assessment an important tool in the diagnostic process.

Keywords: neuropsychological assessment, learning disorders, dyslexia, dyslalia; cognitive functions

Capítulo I:

Introdução

Este relato de caso teve por objetivo ratificar a importante contribuição da avaliação neuropsicológica como adjuvante no diagnóstico de um menino de 12 anos, a partir das queixas de dificuldades de aprendizagem, identificadas pela escola e encaminhadas a um Serviço de Saúde Pública. Neste, a neurologista solicitou uma avaliação sob a hipótese diagnóstica de dislexia. Atualmente, a criança frequenta o sétimo ano do Ensino Fundamental em uma Escola Pública de Canoas, Rio Grande do Sul.

Desde o final do século XIX, aprender tornou-se uma necessidade que determinava o lugar do homem na sociedade (Rotta, 2006). No Brasil, no final do século XX e no século XXI, sob os efeitos da Declaração de Salamanca (1994), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (1996) e a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), dentre tantas outras leis, vieram assegurar a adequação pedagógica às necessidades de cada estudante (Angelucci & Lins, 2007). Segundo Salles (2005), o fracasso escolar tem como uma de suas causas mais significativas as dificuldades de aprendizagem. Quando essas dificuldades não forem oriundas de déficit intelectual, sensorial ou emocional (Wise, Rige & Olson, 1999) e, sim, específicas, como a dificuldade de leitura e escrita, serão definidas como dificuldades específicas da aprendizagem (Salles, 2005).

Para Lyon, Shaywitz e Shaywitz (2007), a dislexia é um transtorno de aprendizagem, de origem neurobiológica, cujas dificuldades com o reconhecimento preciso e/ou fluente de palavras e poucas habilidades ortográficas e de decodificação são as principais características. Excluindo-se distúrbios intelectuais, emocionais, sensoriais e condições inapropriadas de instrução, há déficit fonológico da linguagem. O autor comenta que, associado a isso, surgem, ainda, problemas na compreensão da leitura que impossibilitam o desenvolvimento de um vocabulário rico e bom desempenho geral. Barbosa, Miranda, Santos e Bueno (2009) referem que apesar de tratar-se de um transtorno específico, é um quadro que pode abarcar déficits cognitivos diversos, associados à presença de alterações de linguagem oral, motricidade, percepção

auditiva e visual. Cabe ressaltar que o adequado desenvolvimento da linguagem é fundamental para um desenvolvimento infantil harmônico no que se refere à aprendizagem formal e na esferas social e relacional (Mousinho et al., 2008).

O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais – DSM-V (APA, 2013), sugere determinados critérios para diagnóstico dos Transtornos Específicos da Aprendizagem; a saber: a) persistência das dificuldades de aprendizagem, apesar da provisão de intervenções-alvo nas habilidades em déficit; b) mensuração das habilidades acadêmicas substancialmente abaixo do esperado para a idade cronológica e prejuízos decorrentes do déficit acadêmico; c) início dos sintomas nos primeiros anos escolares, que podem se tornar manifestos conforme o aumento das demandas de aprendizagem excede as capacidades limitadas; d) exclusão de outras desordens, como deficiência intelectual, atraso de desenvolvimento global e neurológico, visão e audição não corrigidas, adversidades psicossociais e falta de oportunidade educacional. Distinguir os quadros de Dislexia do Desenvolvimento das demais dificuldades de aprendizagem é essencial para a condução de tratamentos adequados e importantes para viabilizar o processo de aprendizagem dessas crianças, uma vez que os fatores etiológicos desses quadros apresentam diferenças significativas (Cruz-Rodrigues et al., 2014). Na visão da neuropsicologia, segundo Santana (2001), as dificuldades de aprendizagem compreendem um conjunto sistêmico de distúrbios, e correspondem a uma parte da aprendizagem escolar, resultantes da insuficiência funcional de um ou mais sistemas cerebrais. A identificação e interpretação dos déficits nos sistemas funcionais do cérebro é uma das destas vantagens da avaliação neuropsicológica.

Haase et al. (2012) esclarece que os instrumentos que compõem a avaliação neuropsicológica são baseados nos modelos da neuropsicologia cognitiva e do desenvolvimento, e a interpretação de seus achados extrapola o aspecto psicométrico, pois sua interpretação ocorre em função de modelos neurocognitivos, de correlação estrutura-função. Segundo Salles (2005), sob a óptica da neuropsicologia e psicologia cognitivas, almeja-se avançar no que concerne à simples identificação da dislexia, e busca-se a interpretação dos mecanismos subjacentes a ela, por meio da individualizada análise dos tipos de erros que caracterizam o desempenho e a avaliação.

Justificativa e Objetivos do Estudo

O interesse por atendimentos especiais a crianças com dificuldades escolares remonta de 1500, quando Ponce de Leon, escreveu os primeiros ensaios pedagógicos para surdos e mudos, na Espanha. No início do século XX, os alunos que apresentavam certo atraso no desenvolvimento intelectual eram reunidos em classes especiais (Rotta, 2006). De lá para cá, o processo educacional vem sofrendo modificações estruturais significativas e, atualmente, no Brasil a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), assegura que todas as crianças sejam atendidas em suas necessidades educativas. Seria ingênua a consideração de que os problemas foram elucidados; entretanto, torna-se inegável a intenção na produção de avanços nesta área. Acompanhando esse desenvolvimento, as ciências têm permitido o diagnóstico cada vez mais precoce dos distúrbios que interferem no processo de aprendizagem. Na insurgência de progressos tão significativos é preocupante que crianças avancem pelos anos iniciais com dificuldades de aprendizagem ou suspeitas de transtornos como a dislexia. É sabido que dificuldades dessa ordem inviabilizam a apreensão do conhecimento e produzem progressivamente dificuldades sociais e emocionais. Sendo assim, este estudo traz o inquietante questionamento de como se torna possível a progressão no conhecimento de crianças que, no sexto ano do ensino fundamental, ainda carreguem consigo dúvidas sobre suas aptidões e capacidades para o aprendizado, por meio de um estudo de caso. Diante desse desafio, os pesquisadores desenvolveram inúmeros estudos dedicados ao complexo processo de aprendizagem e sua interface entre as áreas da saúde e educação (Riesgo, 2006).

A neurociência, campo do saber, em que a neuropsicologia se aplica, possibilita a identificação das forças e fraquezas do aprendiz, por meio da avaliação das funções cognitivas preservadas e/ou comprometidas (Carvalho & Guerra, 2010). Nesse cenário, este relato de caso visou corroborar a relevante contribuição da neuropsicologia à compreensão do processo de aprendizagem, buscando identificar potencialidades e limitações, caracterizando as funções cognitivas, reconhecimento de emoções e habilidades sociais, para elaborar estratégias de intervenção que produzam a remissão ou a redução do sofrimento desta criança, em virtude de seu desconhecimento das razões que a impedem de exercer com propriedade sua identidade de aprendiz.

Este estudo buscou investigar o perfil neuropsicológico de uma criança com queixas de dificuldades de aprendizagem. Além disso, objetivou descrever as habilidades cognitivas preservadas e comprometidas; auxiliar o neurologista na definição da hipótese diagnóstica e na tomada de decisão para a escolha de estratégias de intervenção neuropsicológicas para tratamento de uma criança que apresente dificuldades de aprendizagem.

Capítulo II:

Método

Participantes

Neste estudo de caso, o participante foi um menino, de 12 anos, que frequentava em 2014, o sexto ano do ensino fundamental, de uma escola pública de Canoas, Rio Grande do Sul. É o segundo filho entre três irmãos e reside com a família nuclear (pais e irmãos). Desde o quinto mês, a mãe fez uso de medicação para controlar as contrações e evitar a prematuridade. Nasceu de parto cesáreo, após oito horas de trabalho de parto, pois mãe apresentou formação de edema. O irmão mais velho e a irmã mais nova apresentam comprometimento que exigiram dos pais constantes visitas a médicos e hospitalizações. Desde o segundo ano, na Escola, houve queixas de agressividade contra alguns colegas, dificuldades na fala e escrita, e foi considerado agitado pelos educadores. Frequenta a mesma escola desde o primeiro ano do ensino fundamental. É um menino de estatura grande e desenvolvimento físico normal. Apesar de sua estatura parece um pouco infantilizado e tímido; entretanto, conversa bastante durante os atendimentos. Tem aparência simpática e é educado no trato com as pessoas. Participa com entusiasmo de proposições de jogos e brincadeiras; contudo, na avaliação, demonstrou tédio e cansaço.

Instrumentos

Na perspectiva da neuropsicologia cognitiva e da psicologia cognitiva, segundo Salles (2005) e Salles, Parente e Machado (2004) as funções envolvidas na dislexia e seu diagnóstico são as linguagens oral e escrita, habilidades motoras e perceptivas, habilidades metalinguísticas (consciência fonológica), velocidade de processamento da informação e integridade do funcionamento cerebral subjacente (inteligência, atenção, funções executivas, praxias, pensamento e afeto). Simões (2002) esclarece que

difícilmente uma tarefa ou teste avalia uma função isoladamente, pois cada uma delas necessita de variadas habilidades cognitivas.

A discriminação entre a presença de um déficit neurológico que produz uma vulnerabilidade psíquica e uma vulnerabilidade eminentemente emocional, resultante de um conflito normal ou patológico, por si só se constitui em um grande desafio. Os estudos sobre estresse, depressão, ansiedade, fobia e motivação desvendaram muitas senhas da memória e esclareceram a estreita ligação entre afeto e cognição. Os testes psicológicos, objetivos ou projetivos, podem nos dar uma noção sobre potencial e rendimento de uma pessoa (Ferreira, 2006). Torna-se relevante, tal explicação, pois serve para justificar a utilização de um teste projetivo que avaliou as características da personalidade e de um questionário que avaliou seu estado de humor. Tais escolhas tiveram por base a leitura de artigos que faziam referências ao risco de crianças com dislexia ou distúrbios de aprendizagem apresentarem baixo autoconceito e maiores riscos de depressão (Lima, Salgado & Ciasca, 2011); da observação comportamental do menino, além das discussões entre a supervisora e a autora deste estudo, a partir dos relatos do menino e de seus professores. Sendo assim, abaixo está a relação de tarefas e testes utilizados na avaliação neuropsicológica neste estudo, buscando, prioritariamente, identificar forças e fraquezas e viabilizar a proposição de estratégias interventivas para o desenvolvimento do aprendiz (Carvalho & Guerra, 2010).

1. WISC-IV – Escala Wechsler de inteligência para crianças– 4.^a Edição. Destina-se a crianças e adolescentes de seis anos e 0 meses até 16 anos e 11 meses. É um instrumento clínico de aplicação individual em que, entre suas principais aplicações, está a estimativa cognitiva na avaliação neuropsicológica, no diagnóstico diferencial de distúrbios neurológicos e psiquiátricos e no planejamento de programas de reabilitação (neuro)cognitiva (Wechsler, 2013).

2. Leitura de palavras/pseudopalavras isoladas - LPI (Salles & Parente, 2002a, 2002b, 2007); de fácil aplicação e baixo custo, avalia a habilidade de leitura oral (reconhecimento de palavras/pseudopalavras). São estímulos criteriosamente selecionados conforme regularidade, extensão, frequência e lexicalidade, permitindo avaliar a funcionalidade das rotas de leitura (modelos de dupla-rota). O teste consiste de sessenta estímulos, sendo vinte de cada categoria (palavras regulares, irregulares e pseudopalavras). Os estímulos são apresentados individualmente, em fonte arial preta,

tamanho 24, sobre fundo branco. A tarefa é precedida por seis itens-treino, cujo desempenho não é computado. Inicialmente apresenta-se a lista com as quarenta palavras reais (vinte regulares e vinte irregulares) e, depois, as vinte pseudopalavras, também precedidas de dois itens treino. A instrução é que os participantes leiam em voz alta todos os estímulos, logo após sua apresentação. As respostas são gravadas para posterior transcrição (Salles, Piccolo, Zamo, & Toazza, 2013).

3. HTP: Casa-Árvore-Pessoa: Técnica Projetiva de Desenho. Foi planejado para incluir, no mínimo, duas fases. A primeira é não-verbal, criativa e quase completamente não estruturada. Ela consiste em convidar o indivíduo a fazer um desenho à mão livre acromático, de uma casa, de uma árvore e de uma pessoa. A segunda fase, um inquérito posterior ao desenho bem estruturado, envolve fazer uma série de perguntas relativas às associações do indivíduo sobre aspectos de cada desenho. Há opção de outras duas fases adicionais. Dependendo do número de fases incluídas, o procedimento pode levar de 30 minutos a uma hora e meia. Os desenhos, então, são avaliados pelos sinais de psicopatologia existentes ou potenciais baseados no conteúdo; características do desenho, como tamanho, localização; a presença ou ausência de determinadas partes e as respostas do indivíduo durante o inquérito. O uso do HTP é mais adequado para indivíduos acima de 8 anos de idade (Buck, 2003).

4. Figuras Complexas de Rey - Teste de Cópia e de Reprodução de Figuras Geométricas Complexas (Figura A.): A forma "A" da figura é direcionada à avaliação de pessoas com idade entre 5 e 88 anos e permite avaliar as habilidades de organização visuo-espacial, praxias construtivas, planejamento e desenvolvimento de estratégias, bem como memória visual. (Oliveira, 2010). O teste é composto por uma figura geométrica complexa e abstrata, sem significação evidente, de realização gráfica fácil, e com uma estrutura de conjunto complicada com o objetivo de solicitar uma atividade perceptiva analítica e organizadora. A figura compõe-se de 18 itens, os quais juntos formam o todo da figura, sendo pontuada de 0 a 36 pontos, que variam de acordo com a precisão e o bom posicionamento de cada item da figura tanto na memória quanto na cópia (Rey, 1999). A aplicação do teste apresenta duas partes. Inicialmente solicita-se que o paciente reproduza a cópia da figura, em uma folha branca na posição horizontal e se solicita que o examinando utilize alternadamente lápis coloridos, durante a cópia, de acordo com a sequência dos elementos copiados, a fim de avaliar o desenvolvimento da

estratégia de cópia. Em seguida, o paciente terá que reproduzir de memória a figura copiada. O intervalo entre essas duas partes do processo de aplicação varia de acordo com o interesse de investigação do aplicador, porém não deve exceder 3 minutos (Rey, 1959/ 1999).

5. BDI – O Inventário Beck -II (BDI-II) é um questionário de autopreenchimento para detectar sintomas depressivos conforme os critérios diagnósticos de Episódio Depressivo Maior listados no Manual diagnóstico e Estatístico, 4^a Edição, da Associação Psiquiátrica Americana (APA, 2003). O BDI-II consiste de 21 grupos de afirmações sobre os sintomas depressivos que poderiam ocorrer nos últimos 15 dias. As questões 16 e 18 refletem as alterações de sono e apetite, respectivamente. Cada questão possui pontuações crescentes dispostas em uma escala Likert, de 0 a 3, permitindo a soma de pontuações no intervalo entre 0 e 63. Em geral, a aplicação do BDI – II leva em torno de 10 a 15 min. A versão brasileira, em sua adaptação utilizou a amostra representativa de estudantes de ensino médio e fundamental (N=2000) da cidade de São Paulo, de idade entre 10 e 18 anos, de ambos os sexos (BDI-II, 2011).

6. CONFIAS – Consciência Fonológica Instrumento de Avaliação Sequencial : O CONFIAS é um instrumento que tem por objetivo avaliar a consciência fonológica de forma abrangente e sequencial, com a proposta de uma escala crescente de complexidade. É composto por tarefas de síntese, segmentação, identificação, produção, exclusão e transposição silábica e fonêmica. A aplicação seguiu a proposta sequencial de iniciar pelas tarefas que envolvem consciência da sílaba e, posteriormente, as que se referem ao nível do fonema, respeitando sua ordem. Para este estudo apenas foram utilizados os resultados em nível de sílaba, de fonema e total. A pontuação do teste é realizada no protocolo de respostas. As respostas corretas valem um ponto e as incorretas valem zero. Na sílaba, o máximo de pontuação são 40 pontos e nos fonemas, o máximo são 30, totalizando 70 pontos. Faixa etária: a partir de 4 anos de idade. (Gindri, Keske-Soares, & Mota, 2007).

7. Compreensão de leitura textual: A tarefa compreende a leitura silenciosa do texto “ O Coelho e o Cachorro” e dez questões, com quatro opções de respostas cada, sendo cinco perguntas literais e cinco inferenciais. A dupla tarefa deve ser aplicada individualmente seguindo a ordem de reconto e questionário. Após leitura silenciosa, o

reconto é gravado e transcrito para análise e categorização. Em seguida, o examinador se coloca ao lado do examinando e faz a leitura oral do questionário e das alternativas, a fim de que o mesmo faça a escolha que supor correta. O texto para análise está dividido em 34 cláusulas, constituindo cinco categorias. Esta análise segue o Modelo de Compreensão Textual de Kintsch e van Dijk e de Trabasso. O modelo de Kintsch ressalta o papel da memória operacional e da memória de longo prazo; já, o modelo de Trabasso enfatiza o papel da resolução de problemas (Corso, Sperb & Salles, 2012).

8. Anamnese.

9. Exame de audiometria e avaliação do processamento auditivo central.

10. Avaliação Fonoaudiológica : Parecer fonoaudiológico.

11. Avaliação Neurológica : Parecer neurológico.

Considerações Éticas

A Resolução 196/96 tem como um de seus princípios a manifestação de anuência do participante quanto à sua participação ou, quando se tratar de criança ou adolescente, a anuência de seu representante legal. No Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o pesquisador reporta os principais objetivos e procedimentos do estudo, possibilitando à pessoa uma decisão livre e informada sobre sua participação (Goldin, & Fleck, 2010). Todos os participantes assinarão o TCLE (Anexo). Sendo assim, seguindo as diretrizes da Resolução 196/96, este estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Capítulo III:

Resultados e Discussão

Neste estudo, a análise dos resultados foi realizada pelo método qualitativo. Ocorreu paralelamente ao registro quantitativo das respostas, a análise dos registros qualitativos das respostas do participante, reconhecimento e interpretação de seus próprios erros, caracterização da execução das tarefas e respostas emocionais (Caramazza & Martin, 1985; Kristensen, Almeida & Gomes, 2001). Realizaram-se análises descritivas do desempenho do menino em todos os instrumentos. Além disso, seu desempenho foi comparado às normas dos testes a que foi submetido, observando-se se este desempenho esteve adequado à sua idade cronológica e à sua escolaridade.

Tabela 1*Instrumentos e Interpretação dos resultados*

Nome do Instrumento/Tarefa	Resultado	Interpretação	Funções Cognitivas
WISC –IV	QIT 107 IOP 122 IMO 97 ICV104 IVP 92	Médio Superior Médio Médio Médio	Inteligência, Memória Operacional, Compreensão Verbal, Velocidade de Processamento e Raciocínio Perceptual
LPI	Pontos Brutos: 38	Desempenho Inferior ao esperado para idade.	Linguagem escrita: leitura de palavras e pseudopalavras isoladas.
Figuras Complexas de Rey	Cópia –Pontos Brutos: 34 Memória- Pontos Brutos: 31	Cópia: Médio Superior Memória: Superior	Memória Visual, Habilidades visuoespaciais e visuoconstrutivas, funções executivas.
CONFIAS	66	Nível Alfabético	Consciência Fonológica
Compreensão de leitura Textual	29 recontos e 8 acertos questões	Categoria 5 – compreensão adequada para idade/ escolaridade	Compreensão da Leitura

BDI	33	Sintomas graves de depressão	
-----	----	------------------------------	--

Fonte: A Autora.

No LPI, o menino obteve o escore de 38 acertos; sendo 14 em palavras regulares, 15 em palavras irregulares e 9 em pseudopalavras. Comparando seu resultado, a partir das tabelas normativas, apresentou desempenho inferior ao esperado para sua faixa etária, anos de escolaridade em todas as categorias do LPI. Esse resultado, nos permite inferir que o menino apresenta dificuldades quanto a habilidade de leitura em nível de reconhecimento de palavras (e pseudopalavras), a partir das estratégias de leitura (efeitos psicolinguísticos) e a natureza dos déficits apresentados. Em termos de modelo de leitura de dupla-rota (Salles & Parente, 2007), observou-se que o menino apresentou dificuldades em ambas as rotas. Entretanto, os erros cometidos fizeram referência a trocas de letras, especificamente a trocas fonéticas de “R” por “L” na fala; por ex. belingela - beringela; “J” por “Z”; ex. jóia - zóia e a omissão dos “R” em algumas palavras; ex. “livo, pesente”. Em seus comentários, fez referência à dificuldade de pronunciar a letra “R”, e quando na leitura de encontros consonantais com o “R”, carregava, algumas vezes, na pronúncia desta consoante, como em “crrocodilo, prrova e prrina”. Segundo pareceres da professora e da fonoaudióloga, o menino evoluiu bastante, desde que iniciou atendimento fonoaudiológico, em 2012, apresentando menos trocas na escrita e melhorando a fala. Cabe ressaltar que, atualmente, as trocas não são frequentes; quando se concentra, há vocábulos que consegue pronunciar corretamente.

No CONFIAS, instrumento que possibilita a avaliação da consciência fonológica, obteve pontuação 66, de um total de 70 pontos (média 56,4 e desvio padrão 8,96). No nível da sílaba cometeu um erro na produção da rima e um erro na exclusão silábica inicial, atingindo 38 acertos das 40 possibilidades, sendo a média deste 35,8 e desvio padrão de 4,41. No nível do fonema cometeu um erro na identificação de palavra que compartilha do mesmo fonema final e um erro na transposição fonômica, acertando 28 das 30 questões, sendo a média 20,6 e o desvio padrão de 5,32. Esses resultados indicam que o menino se encontra no nível alfabético e apresenta habilidades metalinguísticas consideradas adequadas para sua idade (Moojen et al.,2003). Segundo definição de Sternberg e Grigorenko (2003) os principais indicadores das dificuldades de aprendizagem da leitura, se constituem na decodificação e análise de fonemas dentro

das palavras (consciência fonológica), ou seja, os “disléticos fonológicos”, caracterizados por uma incapacidade de decodificação fonológica grave, apresentariam, principalmente, dificuldade em consciência fonológica, o que não foi observado no resultado obtido pelo menino neste instrumento que avalia, especificamente, a consciência fonológica. Para Frith (1997) a dislexia se manifesta pelo baixo rendimento em tarefas de consciência fonológica, memória fonológica e nomeação rápida. O avaliando em questão, não apresenta déficits quanto à consciência fonológica; entretanto, conforme observação e relato da fonoaudióloga apresenta trocas fonéticas significativas, o que corrobora o resultado obtido através do LPI, tarefa de leitura de palavras/pseudopalavras isoladas (Salles et al., 2013). Sendo assim, comparando os resultados do LPI e do CONFIAS, seria possível sugerir que o menino apresenta dificuldades articulatórias importantes, mas que não envolvem habilidades metalinguísticas, um dos critérios considerados no diagnóstico de dislexia.

No teste Figuras Complexas de Rey – teste de Cópia e de Reprodução de Memória de Figuras Geométricas Complexas, na figura A, a cópia e a reprodução de memória são analisados separadamente (Rey, 1959/2010). Sendo assim, o tipo de cópia realizado pelo menino foi o tipo IV, que representa a “Justaposição de detalhes”, onde o sujeito justapõe os detalhes uns aos outros, procedendo, pouco a pouco, como um quebra-cabeça, sem um elemento que oriente a reprodução, terminando num conjunto mais ou menos coerente, que pode estar perfeitamente realizado. É considerada uma reação dominante de 5 a 10 anos que atinge seu máximo aos 8 anos (70%), (Rey,1959/2010). O mesmo autor cita que Osterrieth refere que 25% das crianças entre 11 e 12 anos, se encontram no tipo IV. Já, quanto ao processo de evolução de cópias (caracterizados pelo tipo mais frequente por idade, em geral 50% ou mais), que considera três estágios evolutivos, o tipo IV, aparece como dominante no Estágio II, com crianças na faixa dos 5 aos 12 anos.

Quanto às funções cognitivas avaliadas, se entende que a variável cópia tende a medir a percepção visual, que envolve habilidades como atenção e concentração; neste item o menino obteve 34 pontos brutos, atingindo percentil dentre 60 e 70%, cuja classificação é médio superior, que sugere uma boa capacidade de percepção visual, realizando uma cópia precisa e bem estruturada. (Rey, 1959/2010). Na repetição de memória se explora a memória visual imediata, que reflete a quantidade de informação

que é armazenada e recuperada da memória. A memória se refere à aquisição, formação, conservação e evocação de informações. O menino apresentou o mesmo tipo de reprodução por justaposição, ou seja, a partir dos detalhes da figura. Obteve 31 pontos brutos, percentil entre 90 e 100, cuja classificação foi superior (Rey, 1959/2010). Estudos revelam que as funções executivas estão envolvidas na realização deste teste, dentre elas, podemos citar resolução de problemas, planejamento, execução de ação e memória operacional (Oliveira, Rigoni, Andretta & Moraes, 2004). Com esse resultado é possível concluir que o menino não apresenta déficits quanto às habilidades de memória visual, habilidades visuoespaciais e visuoespaciais e funções executivas como planejamento e execução de ações.

NO WISC – IV, o índice de compreensão verbal que avaliou as habilidades verbais por meio do raciocínio verbal e a formação de conceitos, memória de longo prazo, julgamento, maturidade e bom senso, compreende os subtestes: semelhanças, vocabulário e compreensão. Cabe ressaltar que no subteste compreensão que exige habilidades de julgamento e maturidade o menino obteve escore abaixo da média; entretanto, o ICV foi classificado como na média para idade. O IOP, índice de organização perceptual, compreende os subtestes: cubos, conceitos figurativos e raciocínio matricial que medem a criação de conceitos não verbais, percepção visual, organização, coordenação visual e motora, nível de abstração e habilidade intelectual, foi o índice em que obteve melhor desempenho e classificação superior. No índice de memória operacional (IMO) que compreende os subtestes: sequência de números e letras dígitos, sua classificação foi dentro da média para idade, as habilidades avaliadas foram sequenciamento, agilidade mental, atenção, memória auditiva de curto prazo, imagens visuais e espaciais e velocidade de processamento. No subteste dígitos que mede principalmente, atenção, concentração, memória auditiva e processamento auditivo, o menino teve um desempenho abaixo da média. No IVP (índice de velocidade de processamento), sua classificação foi considerada dentro da média. Os subtestes que compreendem o IVP são: códigos e cancelamento que avaliam velocidade de processamento, percepção visual, memória de curto prazo, flexibilidade conectiva, atenção visual seletiva e concentração. Mesmo obtendo classificação média, seu desempenho em ambos os subtestes ficou abaixo da média para idade. Seu QIT foi classificado como dentro da média para idade. Clerq-Quaegebeur et al. (2010) estudando o perfil neuropsicológico de crianças francesas diagnosticadas com dislexia

observou desempenhos bem abaixo da média nos índices de velocidade de processamento e memória operacional, dados não apresentados pelo menino nesta avaliação. Mesmo não apresentando nenhum índice fatorial abaixo da média, nos subtestes que medem atenção, concentração e velocidade de processamento seu desempenho não foi bom. Além disso, foram identificadas algumas dificuldades quanto ao pensamento abstrato, pois na avaliação qualitativa das respostas dadas o menino apresentou um pensamento mais concreto.

No BDI-II, o resultado, a partir do escore de 33 pontos, revelou que o menino apresentou sintomas considerados graves, quanto aos critérios diagnósticos de Depressão Maior (BDI-II, 2011). Além disso, nos itens que avaliam alterações no padrão de sono (item 16) e alterações de apetite (item 18), apresentou os escores mais altos, ou seja, 3b, em ambos os itens. Isso permite inferir que houve, considerável, alteração dos padrões aceitáveis como dentro da normalidade, para fins diagnósticos. Cabe ressaltar que, apenas, este instrumento, não permite um diagnóstico de depressão, mas apresenta indicativos de necessidade de uma avaliação mais detalhada. Chamou atenção um comentário feito pela criança sobre como se sentia triste e mal por não conseguir falar direito. Lima, Salgado e Ciasca (2011), relatam que indivíduos com dificuldades na leitura apresentam maiores níveis de depressão, traços de ansiedade e queixas somáticas, quando comparados a leitores fluentes. Sommerhalder e Stela (2001) descrevem que, na criança deprimida, as funções cognitivas como atenção, concentração, memória e raciocínio encontram-se alteradas, o que interfere no desempenho escolar, uma vez que na sala de aula, a criança com sintomas de depressão normalmente mostra-se desinteressada pelas atividades, apresenta dificuldade em permanecer atenta nas tarefas e esse comportamento interfere de forma negativa na aprendizagem dessas crianças. Os mesmos autores comentam que nenhum destes estudos determina se a depressão é causa ou efeito das dificuldades de aprendizagem, apenas indicam a alta incidência de comorbidade.

O desenho avalia predominantemente processos expressivos e, segundo Hammer (1969) a técnica utilizada no desenho atinge o nível primitivo do pensamento, pois, parece que o afeto proveniente de uma figura está menos exposta ao controle do ego. O menino, no HTP, mostrou-se desinteressado e sem motivação. As figuras desenhadas não parecem indicar psicopatologia; entretanto, o uso restrito de detalhes,

principalmente, nos desenhos da casa e da árvore pode indicar retraimento. Segundo Buck (2003), indivíduos retraídos ou deprimidos tendem a desenhar o mínimo de detalhes essenciais. O traçado forte no desenho da casa e da pessoa, revelaram certa necessidade de controle do ego e agressividade contida. O autor, ainda cita que o desenho da casa retrata as relações interpessoais, tentativa de adequação ao ambiente, às pressões emocionais que vivencia nos relacionamentos humanos íntimos e nas situações do lar; além disso, a figura encontra-se centralizada o que pode indicar uma auto-insatisfação. Rasuras e traços fortes podem representar insegurança, sentimento de hostilidade e agressividade contida.

No inquérito sobre o desenho da casa revela gostar do convívio familiar; entretanto, reforça sua preferência por atividades e brincadeiras mais solitárias, como ler, jogar vídeo game e jogar no computador. A forma com que expressa não gostar das atividades em grupo merece atenção, particularmente, pelo resultado obtido no BDI-II, que sinaliza sintomas importantes quanto à depressão. Outro dado, bastante significativo quanto ao desenho da casa é o pequeno tamanho das aberturas, especialmente a porta, que pode ser um indicativo de sua extrema relutância em estabelecer contatos, tentativa de isolamento e das dificuldades que enfrenta em expressar seus sentimentos.

O desenho da árvore, que segundo Buck (2003) parece estimular mais associações subscientes e inconscientes do que os outros dois desenhos, é uma expressão gráfica de equilíbrio sentida pelo indivíduo, a partir da visão de seus recursos de personalidade para obter satisfação no e do seu ambiente. A qualidade do desenho da árvore parece refletir uma capacidade do indivíduo para avaliar criticamente suas relações com o ambiente e a realidade.

A árvore desenhada pelo menino apresentou um traçado leve, diferentemente dos outros dois desenhos onde o traço era forte, o que pode ser um indicativo de medo, insegurança, hesitação e força de ego fraca, pois, segundo Buck (2003) o desenho da árvore revela sentimentos intrapsíquicos básicos e atitudes em relação a si mesmo; enquanto que o desenho da pessoa reflete o ajustamento individual em um nível psicossocial e o desenho da casa, funciona como uma passagem de um meio a outro.

No desenho da pessoa, primeiramente, desenhou uma figura palito, o que pode ser um indicativo de baixa autoestima, e sentimento de rejeição. Em sua figura humana

a cabeça é extremamente pequena o que pode revelar problemas de ajustamento e inadequação social e intelectual. Como a cabeça é muito pequena, os olhos foram representados por dois pontos pequeninos que podem indicar ansiedade, depressão, hostilidade encoberta e tentativa negação de todos esses sentimentos e da realidade. Proporcionalmente ao tamanho da cabeça a boca é grande e parece estar sorrindo, o que indica dependência, imaturidade, autoconceito pobre, simpatia forçada e afeto inadequado. Cabe salientar que durante o preenchimento do questionário BDI-II, o menino comentou sobre sua tristeza e frustração por não conseguir falar corretamente.

Na tarefa de compreensão de leitura textual, atingiu categoria 5, que significa que o reconto foi bastante coerente e completo. A reprodução da narrativa seguiu um eixo em que as relações causais foram sendo explicitadas. A criança representou mentalmente a rede de conexões causais que ligam os eventos da história, através dos cinco níveis macroestruturais, revelando compreensão adequada do texto. Quanto ao questionário obteve 8 acertos, cometendo erro em duas questões inferências, o que sugere dificuldade em compreender o que não estava escrito literalmente. Este resultado indica uma compreensão textual dentro do esperado para idade e escolaridade (Corso, Sperb & Salles, 2012).

No exame audiométrico, quanto à audiometria tonal o parecer audiológico determinou limiares auditivos normais e quanto a imitância e reflexos acústicos apresentou curvas timpanométricas tipo A com reflexos acústicos ipsi e contralaterais presentes nos dois ouvidos. Além disso, na avaliação do processamento auditivo central o menino obteve um desempenho dentro do esperado para faixa etária.

Na avaliação neurológica, a neurologista relatou que não havia anormalidades neurológicas ou estruturais identificadas e solicitou avaliação neuropsicológica, devido a suspeita de dislexia.

No parecer da fonoaudióloga o menino apresentou redução de encontros consonantais, dessonorização em alguns fonemas e trocas líquidas, que caracterizaram uma má pronúncia nas palavras e um atraso na fala não compatível com sua faixa etária. Cometeu erros nas atividades que avaliaram inversão e omissão de letras, aglutinação, neologismo, leitura de pseudopalavras, neografismo soletração, memorização e sequência. Relatou em seu parecer que a criança consegue produzir fonemas corretamente em algumas posições nas palavras, mas em outras não. Haja vista não apresentar danos

neurológicos que justificassem alterações na fala, a avaliação neuropsicológica permitiu verificar o nível global de aptidão cognitiva como inteligência, atenção, memória, funções executivas e linguagem e habilidades nucleares da leitura, como leitura de palavras e pseudopalavras, compreensão leitora e consciência fonológica. Na análise dos resultados todos os índices ficaram dentro da média para idade, com exceção do LPI que permite avaliar a habilidade de leitura, em função das duplas rotas. O baixo desempenho neste instrumento que avalia especificamente a leitura de palavras e pseudopalavras foi comparado ao desempenho em testes de compreensão leitora e consciência fonológica, cujos resultados se mantiveram dentro da média. Somando-se a isso o resultado dos demais testes que ficaram dentro do esperado para faixa etária e escolaridade e o parecer fonoaudiológico que identificou déficit quanto à articulação das palavras, na avaliação neuropsicológica os dados apontaram a possibilidade um transtorno específico de articulação da fala, ou seja, dislalia.

A dislalia é um transtorno que ocorre quando a aquisição da fala está atrasada, caracterizando a má pronúncia das palavras, através de omissões, substituição, distorções ou inconsistência na coocorrência de sons (quando a criança consegue produzir fonemas corretamente em algumas posições nas palavras, mas em outras não). Tal diagnóstico pode ser feito quando a inteligência não-verbal e as habilidades de linguagem estiverem dentro da faixa da normalidade e os déficits de articulação não estiverem diretamente relacionados a anormalidades sensorial, estrutural ou neurológica e a pronúncia incorreta seja anormal dentro do contexto cultural da criança (CID-10, 1993).

Mesmo não sendo identificadas comorbidades, relacionadas a déficits atencionais, como TDHA ou DA, cabe observar que o menino apresentou baixo desempenho em subtestes que avaliaram sua capacidade de atenção, concentração e velocidade de processamento. Ao se refletir que a linguagem adquire um papel fundamental na determinação de como a criança aprende a pensar (compartilhando sua atenção com o outro e direcionamento seu pensamento para o mundo que a cerca) e, que, a estruturação da linguagem possibilita que se lance mão de recursos que permitam maior abstração do pensamento e ganhos qualitativos quanto às funções de memória, atenção e percepção (Mousinho et al., 2008), se torna possível inferir que transtornos, como a dislalia, podem prejudicar a motivação para a aprendizagem, o interesse por

relações sociais (tendência ao isolamento), produzir baixa autoestima e afetar as capacidades atencionais e de estruturação do pensamento simbólico.

Capítulo IV:

Considerações Finais

Neste estudo, os resultados demonstraram que não há déficits significativos que confirmem a hipótese de dislexia, sugerida pela neurologista. Para isso se buscou avaliar tal hipótese com base nas funções cognitivas envolvidas nos processos de aquisição da leitura e da escrita e foram escolhidos instrumentos validados para a avaliação de cada função, mesmo sabendo-se que há várias funções envolvidas em cada tarefa. Nas Figuras Complexas de Rey foram avaliadas na cópia e na reprodução as funções de memória (visual e operacional), planejamento, organização e execução de ações, cuja classificação do menino foi médio superior (cópia) e superior (reprodução). Na avaliação das funções envolvidas nos processos de velocidade de processamento, memória operacional, compreensão verbal e inteligência cristalizada seu desempenho foi considerado dentro da média para faixa etária e na avaliação das funções que envolvem os processos de organização perceptual seu desempenho foi considerado superior; entretanto, há a presença de déficits atencionais e de concentração, conforme desempenhos abaixo da média, nos subtestes dígitos, código, compreensão e cancelamento (WISC –IV). Já nas tarefas que avaliam habilidades indispensáveis para a decodificação e compreensão da leitura como o CONFIAS, apresentou capacidade adequada para refletir sobre os sons da fala e manipulá-los e no teste de compreensão de leitura textual apresentou coerência narrativa, habilidade na recontagem da história e capacidade de compreensão e inferência, normais para sua idade e escolaridade. No LPI seu desempenho foi considerado abaixo da média, o que caracteriza um déficit quanto à leitura de palavras e pseudopalavras isoladas. Na avaliação qualitativa dos erros cometidos observou-se que os mesmos apresentam inconsistência na co-ocorrência de sons e não envolvem habilidades metalinguísticas. Diante destes dados não há déficits que justifiquem a hipótese de dislexia; entretanto, os mesmos sugerem a presença de um transtorno específico de articulação da fala, dislalia, que pode estar produzindo, de forma secundária, sentimentos de desvalia, desmotivação e comportamento infantilizado (HTP e BDI-II); dificuldades atencionais e de concentração (subtestes do WISC-IV), prejudicando suas relações sociais (anmense) e sua aprendizagem.

Referências

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th Edition). DSM-5. Washington: American Psychiatric Association.
- Angelucci, C. & Lins, F. (2007). Pessoas significativamente diferentes e o direito à educação: uma relação atravessada pela queixa. In Souza, B. de P. (Org.). *Orientação à queixa escolar* (pp. 329-349). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Barbosa, T., Miranda, M. C., Santos, R. F., & Bueno, O. F. A. (2009). Phonological working memory, phonological awareness and language in literacy difficulties in Brazilian children. *Reading & Writing: An Interdisciplinary Journal*, 22(2), 201-218.
- Buck, J. (2003). *H-T-P: casa-árvore-pessoa, projetiva de desenho: manual e guia de interpretação*. (2a. ed.). São Paulo: Vetor.
- Capovilla, A. G. S. (2007). Contribuições da neuropsicologia cognitiva e da avaliação neuropsicológica à compreensão do funcionamento cognitivo humano. *Cadernos de Psicopedagogia*, 6(11), 00. Recuperado em 29 de abril de 2014, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-10492007000100005&lng=pt&tlng=pt
- Carvalho, A. M. & Guerra, L. B. (2010). Avaliação neuropsicológica na educação. In Malloy-Diniz, L., Fuentes, D., Mattos, P., Abreu, N. et al. (Orgs.). *Avaliação neuropsicológica* (pp. 324-330). Porto Alegre: Artmed.
- Clercq-Quaegebeur, M., Casalis, S. Lemaitre, M. P., Bourgois, B., Getto, M., & Vallée, L. (2010). Neuropsychological profile on the WISC-IV of french children with dyslexia. *Journal of Learning Disabilities*, 43(6), 563-574. Nov.-Dec. doi: 10.1177/0022219410375000.
- Cruz-Rodrigues, C., Mecca, T. P., Oliveira, D. G. D., Ueki, K., Bueno, O. F. A., & Macedo, E. C. D. (2014). Perfis cognitivos de crianças e adolescentes com dislexia na WISC-III. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66(2), 17-35.
- Ferreira, M. Aprendizagem e problemas emocionais. In Rotta, N. T., Ohlweiler, L., & Riesgo, R. dos S. (Orgs.). *Transtornos da aprendizagem – abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp. 435-451). Porto Alegre: Artmed.

- Gindri, G., Keske-Soares, M., & Mota, H. B. (2007). Memória de trabalho, consciência fonológica e hipótese de escrita. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, 19(3), 313-322. Recuperado em 23 de fevereiro de 2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-56872007000300010&lng=en&tlng=pt10.1590/S0104-56872007000300010.
- Goldin, J. & Fleck, M. (2010). Ética e publicação de relatos de caso individuais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 32(1) 2-3.
- Haase, V., Salles, J., Miranda, M., Diniz-Malloy, L., Argollo, N., Mansur, L., Parente, M.,... Amodeo, O. (2012). Neuropsicologia como ciência interdisciplinar: consenso da comunidade brasileira de pesquisadores/ clínicos em Neuropsicologia. *Revista Neuropsicologia Latinoamericana*. 4(4), 1-8. ISSN 2075-9479.
- Hammer, E. (1969). *Tests proyectivos gráficos*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Jamus, D. R. & Mader, M. J. (2005). A figura complexa de Rey e seu papel na avaliação neuropsicológica. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, 11 (4), 193-198.
- Kristensen, C. H., Almeida, R. M., & Gomes, W. B. (2001). Desenvolvimento histórico e fundamentos metodológicos da neuropsicologia cognitiva. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(2), 259-274.
- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB: *Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996* (1996). Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. (8 ed., 45 p.) Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2013. (Série legislação, n. 102). Recuperado em 30 de abril de 2014 de <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/2762>
- Lima, R. F. de, Salgado, C. A. & Ciasca, S. M. (2011). Associação da dislexia do desenvolvimento com comorbidade emocional: Um estudo de caso. *Rev. CEFAC*, 13(4), 756-752. jul.-ago.
- Lyon, G. R., Shaywitz, S. E., & Shaywitz, B. A. (2007). Dyslexia and specific reading disabilities. In Kliegman, R. M., Behrman, R. E., Jenson, H. B. & Stanton, B. F. (Eds.). *Nelson textbook of pediatrics* (18th edition, pp. 125-127). New York: Saunders. ISBN: 978-1-4160-4004-0.

- Moojen, S. & Costa, A. (2006). Semiologia psicopedagógica. In Rotta, N. T., Ohlweiler, L., & Riesgo, R. dos S. (Orgs.) *Transtornos da aprendizagem – abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp.103-112). Porto Alegre: Artmed.
- Moojen, S., Lamprecht, R., Santos, R., Freitas, G., Brodacz, R., Siqueira, M., Correa, A., Guarda, E. (2003). *CONFIAS – Consciência fonológica: instrumento de avaliação seqüencial*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mousinho, R., Schmid, E., Pereira, J., Lyra, L., Mendes, L., & Nóbrega, V. (2008). Aquisição e desenvolvimento da linguagem: dificuldades que podem surgir neste percurso. *Revista Psicopedagogia*, 25(78), 297-306. Recuperado em 29 de março de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862008000300012&lng=pt&tlng=pt.
- Oliveira, M. S., Rigoni M. S., Andretta I. & Moraes, J.F. (2004). Validação do teste figuras complexas de Rey na população brasileira. *Avaliação Psicológica*, 3(1), 33-38.
- Organização Mundial da Saúde. (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Descrições clínicas e diretrizes*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Peres, R., & Santos, M. (2005). Considerações gerais e orientações práticas acerca do emprego de estudos de caso na pesquisa científica em psicologia. *Interações*, 10(20), 109-126. Recuperado em 26 de abril de 2014, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-29072005000200008&lng=pt&tlng=pt
- Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008). Documento elaborado pelo grupo de trabalho nomeado pela Portaria n. 555/2007, prorrogada pela Portaria n. 948/2007, entregue ao Ministro da Educação em 7 de janeiro de 2008. Recuperado em 21 de abril de 2014 de <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>
- Rey, A. (1999). Figuras complexas de Rey: Teste de cópia e de reprodução de memória de figuras geométricas complexas. (M. S. Oliveira, trad.) São Paulo, SP: Casa do Psicólogo. (Original publicado em 1959).
- Rey, A. (2010). Figuras complexas de Rey: Teste de cópia e de reprodução de memória de figuras geométricas complexas. (M. S. Oliveira, trad.) São Paulo, SP: Casa do Psicólogo. (Original publicado em 1959).

- Riesgo, R. (2006). Anatomia da aprendizagem. In Rotta, N. T., Ohlweiler, L., & Riesgo, R., *Transtornos da aprendizagem – abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp. 22-42). Porto Alegre: Artmed.
- Rotta, N.(2006). Dificuldades para a aprendizagem. In Rotta, N. T., Ohlweiler, L., & Riesgo, R., *Transtornos da aprendizagem – abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp.113-123). Porto Alegre: Artmed.
- Salamanca Statement on Principles, Policy and Practice in Special Needs Education (1994). In UNESCO, Ministry of Education and Science. *World conference on special needs education: access and quality*. Recuperado em 30 de abril de 2014, de http://www.unesco.org/ulis/cgi-bin/ulis.pl?catno=139394&set=53612F3_1_256&gp=1&lin=1&ll=
- Salles, J. (2005). *Habilidades e dificuldades de leitura e escrita em crianças de 2.ª série: Abordagem neuropsicológica cognitiva*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Salles, J. F., Piccolo, L., Zamo, R., & Toazza, R. (2013). Normas de desempenho em tarefa de leitura de palavras/pseudopalavras isoladas (LPI) para crianças de 1.º ano a 7.º ano. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* (UERJ. Impresso), 13, 1-10.
- Salles, J., Parente, M. A (2002a). Relação entre os processos cognitivos envolvidos na leitura de palavras e as habilidades de consciência fonológica em escolares. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, São Paulo, 14(2), 141-286.
- Salles, J., Parente, M. A (2002b). Processos cognitivos na leitura de palavras em crianças: Relações com compreensão e tempo de leitura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, 15(2) 321-331.
- Salles, J., Parente, M. A. (2007). Avaliação da leitura e escrita de palavras em crianças de 2.ª série: abordagem neuropsicológica cognitiva. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, 20(2), 218-226.
- Salles, J., Parente, M. A., & Machado, S. (2004). As dislexias de desenvolvimento: aspectos neuropsicológicos e cognitivos. *Interações*, 9(17), 109-132. Recuperado em 4 de março de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-29072004000100007&lng=pt&tlng=pt.
- Santana, R. (2001). La rehabilitación neuropsicológica de los trastornos específicos del aprendizaje: un modelo teórico global. In Solovieva, Y., Rojas, L. Q. (Orgs.).

- Métodos de intervención en la neuropsicología infantil*. Puebla, México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Simões, M. R. (2002). Avaliação neuropsicológica em crianças e adolescentes. In Primi, R. (Org.), *Temas em avaliação psicológica* (pp. 26-34). Campinas: Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica.
- Sommerhalder, A., & Stela, F. (2001). Depressão na infância e o papel do professor. [Resumo]. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 59, suplemento 1, 200.
- Stake, R. E. (2000). Case studies. In Denzin, N.K., Lincoln, Y. S. (Orgs). *Handbook of qualitative research*. (2nd. ed.) Thousand Oaks: Sage.
- Sternberg, R., & Grigorenko, E. (2003). *Crianças rotuladas: o que é necessário saber sobre as dificuldades de aprendizagem*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Weinberg, W. & Cols. (1989). Depression, learning disability and school behavior problems. *Psychological Reports*, 64, 275-283.
- Wise, B., Ring, J. & Olson, R. (1999). Training phonological awareness with and without explicit attention to articulation. *Journal of Experimental Child Psychology*, 72, 271-304.
- Wright-Strawderman, C. & Watson, B. (1992). The prevalence of depressive symptoms in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 25(4), 258-264.

Anexo A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Informado

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-graduação em Psicologia
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Informado

Pelo presente consentimento, declaro que fui informada, de forma clara e detalhada dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos de coleta dos dados do presente estudo que tem como objetivo relatar o processo de avaliação neuropsicológica de meu filho, a fim de auxiliar na elaboração da hipótese diagnóstica e, posteriormente, na elaboração da estratégia de intervenção. O estudo envolverá etapas de coletas de dados através de entrevistas com a mãe e a criança, visita à escola e de coleta de documentos como pareceres escolares, fonoaudiológico e do neurologista. Além disso, haverá encontros com a criança para realização da avaliação. O local das entrevistas, número de encontros e sua duração serão combinados entre avaliador e os participantes e acontecerão na sede do CONSECOM, entidade não-governamental situada à rua Engenheiro Chang, 917, no município de Canoas, local onde a criança já realiza seus atendimentos. A coleta de dados será organizada de forma a evitar custos aos participantes.

Acredita-se que este processo trará grande benefício à criança, permitindo que obtenha ganhos quanto à sua situação atual e dificuldades. No entanto, visto que serão abordadas questões íntimas que podem gerar desconforto, caso seja necessário, os participantes poderão ser encaminhados a atendimento psicológico, na própria Instituição, se assim o desejarem.

Tenho o conhecimento de que receberei a resposta a qualquer dúvida sobre os procedimentos e outros assuntos relacionados com este estudo. Poderei obter tais esclarecimentos com a pesquisadora ou com o Comitê de Ética do Instituto de Psicologia pelo fone (51)3308-5698. Minha participação é voluntária e terei total liberdade para retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isso traga prejuízo aos atendimentos prestados a meu filho(a) no CONSECOM.

Entendo que não serei identificado(a) e que se manterá o caráter confidencial das informações relacionadas a minha privacidade e a privacidade de meu filho(a). Tenho consciência de que uma via deste documento será fornecida a mim.

Eu, Ilca R. Oliveira, concordo em participar deste estudo, e concordo também com a participação de meu filho(a) Arthur de Oliveira.

Os pesquisadores responsáveis por este projeto são o Prof. _____ e a doutoranda Luciane Piccolo, que poderão ser contatados pelo telefone 3308-5341 e e-mail: lucianepiccolo@yahoo.com.br Endereço para contato: Rua Ramiro Barcelos, 2600, sala 114 - Bairro Cecília - Porto Alegre.

Luciane da Rosa Piccolo

Assinatura do Pesquisador

Ilca R. Oliveira

Assinatura do Participante

Data 29/04/2014