

**JOANA MARGARIDA ALMEIDA BORGES**

**AVALIAÇÃO DA DISLEXIA EM PORTUGAL: A  
PRÁTICA CLÍNICA**



**UNIVERSIDADE DO ALGARVE**

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2018

**JOANA MARGARIDA ALMEIDA BORGES**

**AVALIAÇÃO DA DISLEXIA EM PORTUGAL: A  
PRÁTICA CLÍNICA**

**Mestrado em Neurociências Cognitivas e Neuropsicologia**

**Trabalho efetuado sob a orientação de:**

Professor Doutor Luís Faísca



**UNIVERSIDADE DO ALGARVE**

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2018

## **Avaliação da Dislexia em Portugal: A prática clínica**

### **Declaração de autoria de trabalho**

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

Assinatura

---

(Joana Margarida Almeida Borges)

*Copyright* Joana Margarida Almeida Borges A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos.

## **Agradecimentos**

Produto de um considerável período de gestação, o presente trabalho não teria sido conseguido sem a colaboração de todos os que direta ou indiretamente contribuíram para a sua elaboração. Quero por isso agradecer:

Ao meu orientador Professor Doutor Luís Faísca pelo cuidado e atenção com que me orientou.

À Professora Doutora Alexandra Reis e à Professora Doutora Ana Teresa Martins pela ajuda na divulgação dos questionários.

A todos os participantes deste estudo pela disponibilidade e participação.

Aos meus pais, irmã e avós pelo amor e apoio incondicional.

Ao Olímpio por me fazer acreditar que dias melhores virão e nunca me deixar desistir.

**Título:** Avaliação da Dislexia em Portugal: A prática clínica.

## **Resumo**

Nas sociedades modernas a leitura e a escrita adquiriram um papel de extrema relevância. Por não ser algo natural e inerente ao desenvolvimento do ser humano, alguns indivíduos apresentam dificuldades na aquisição das competências de leitura. A perturbação conhecida como dislexia caracteriza-se por dificuldades na identificação exata e/ou fluente de palavras escritas (Lyon, Shaywitz, & Shaywitz, 2003) com repercussões na compreensão. A par destas dificuldades, podem surgir dificuldades ortográficas bem como dificuldades ao nível da consciência fonológica (Ramus et al., 2003), da velocidade de processamento (Pennington & Bishop, 2009), da nomeação rápida de palavras (Araújo, Pacheco, Faísca, Petersson, & Reis, 2010), das funções executivas (Cutting, Materek, Cole, Levine, & Mahone, 2009) e da memória de trabalho (Moura, Simões & Pereira, 2015), afetando, muitas vezes, o rendimento escolar dos indivíduos (Associação Psiquiátrica Americana, 2013).

Apesar de manuais como o DSM-5 fornecerem critérios de diagnóstico para a dislexia eles não são discriminam todos os domínios cognitivos que devem ser contemplados na sua avaliação. Para além disso, parece existir, em Portugal, uma lacuna de provas para a avaliação das diferentes capacidades implicadas na competência de leitura (Sim-Sim & Viana, 2007).

O presente estudo teve como objetivo caracterizar as práticas adotadas pelos profissionais nas suas avaliações da dislexia, fazendo um levantamento dos domínios cognitivos e das medidas de aquisição de literacia que habitualmente privilegiam, bem como dos instrumentos a que recorrem para o efeito. Numa amostra de quinze profissionais, verificou-se que, no geral, se realiza uma avaliação abrangente e diversificada dos diferentes domínios cognitivos implicados na dislexia e das medidas relacionadas com a aquisição de competências de literacia. Apesar de afirmarem avaliar algumas das variáveis de modo informal, a maioria utiliza provas aferidas para a população portuguesa.

**Palavras-Chave:** Perturbação da Aprendizagem Específica, Perturbação da Leitura, Dislexia

**Title:** Assessment of Dyslexia in Portugal: Clinical practice

**Abstract**

In modern societies, reading and writing have played an extremely important role. Because it is not something natural and inherent to the human development, some individuals have difficulties in acquiring reading skills. The disorder known as dyslexia is characterized by difficulties in accurately and/or fluently identifying written words (Lyon, Shaywitz & Shaywitz, 2003) which has repercussions on their comprehension. In addition, we might observe spelling difficulties, difficulties in phonological awareness (Ramus et al., 2003), speed of processing (Pennington & Bishop, 2009), rapid word naming (Araújo, Pacheco, Faísca, Petersson, & Reis, 2010), executive functions (Cutting, Materek, Cole, Levine, & Mahone, 2009) and working memory (Moura, Simões & Pereira, 2015), often affecting the academic performance of individuals (American Psychiatric Association, 2013).

Although manuals such as DSM-5 provide diagnostic criteria for dyslexia, they do not discriminate all cognitive domains that should be considered in its evaluation. Also, there seems to subsist a lack of evidence in Portugal for assessing the different capacities involved in reading competence (Sim-Sim & Viana, 2007).

The present study aimed to characterize the practices adopted by professionals in their assessment of dyslexia, conducting a survey of the cognitive domains and measures of acquisition of literacy that usually privilege, as well the instruments to which they resort to do it. In a sample of fifteen professionals, it was verified that, in general, a comprehensive and diversified evaluation of the different cognitive domains involved in dyslexia and of the measures related to the acquisition of literacy competences is carried out. Although they affirm that they evaluate some of the variables in an informal way, and most of them use tests that have been verified for the Portuguese population.

**Keywords:** Specific Learning Disorder, Reading Disorder, Dyslexia

# Índice

## 1. Enquadramento teórico

1.1 A Leitura -----	pág. 1
1.1.1 Componentes da Leitura: Descodificação, Compreensão e Fluência -----	pág. 4
1.2 A Ortografia -----	pág. 5
1.3 Perturbação da Aprendizagem Específica- Dislexia -----	pág. 7
1.3.1 Modelos Teóricos Explicativos da Dislexia -----	pág. 8
1.3.2 A Dislexia e o Quociente de Inteligência (Q.I.) -----	pág. 10
1.3.3 Critérios e Características de Diagnóstico segundo o DSM-5 -----	pág. 12
1.3.4 A Avaliação da Dislexia -----	pág. 15
1.4 Objetivo -----	pág. 18

## 2. Método

2.1 Participantes -----	pág. 19
2.2 Instrumentos -----	pág. 19
2.3 Procedimentos -----	pág. 20

## 3. Resultados -----

pág. 21

## 4. Discussão -----

pág. 27

## 5. Referências Bibliográficas -----

pág. 32

## Anexos



## **Índice de Anexos**

**Anexo A.** Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro ou fora do contexto escolar.

**Anexo B.** Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar.

**Anexo C.** Bibliografia das provas mais mencionadas pelos profissionais.

**Anexo D.** E-mail enviado aos participantes.

## Índice de Figuras

**Figura 1.** Frequência de avaliação das variáveis de aquisição das competências de leitura e escrita ----- pág. 21

**Figura 2.** Frequência de avaliação das medidas cognitivas ----- pág. 23

## 1. Enquadramento teórico

### 1.1 A Leitura

Tanto a leitura como a escrita adquiriram, ao longo dos tempos, um papel de extrema relevância nas sociedades modernas não só por permitirem a aquisição de novos conhecimentos mas também por facilitarem a partilha de informações, sentimentos e ideias.

Se por um lado a fala é algo inato e inerente ao desenvolvimento do ser humano, o desenvolvimento de competências de leitura e de escrita não são. Ambas são capacidades complexas que foram adquiridas recentemente na evolução dos seres humanos. Por esta razão, os indivíduos aprendem a falar sem a necessidade de um ensino formal; no entanto, não aprendem a ler nem a escrever caso não haja uma aprendizagem explícita da linguagem escrita (Lyon, 1998).

A aprendizagem da linguagem escrita é um dos aspetos fundamentais para o sucesso escolar. Contudo ela é um processo pouco natural e complicado, na medida em que exige que os sujeitos apliquem e integrem uma variedade de competências cognitivas e perceptivo-linguísticas, entre as quais, atenção, perceção, memória, compreensão, destreza no processamento das palavras, análise estrutural e contextual da língua, síntese lógica e interpretação da língua, desenvolvimento e expansão do vocabulário, descodificação da palavra e fluência na leitura (Capellini, 2006; Carvalho, 2011; Johnson, Archibald, & Tenenbaum, 2010; Navas & Santos, 2002).

Em Portugal, o ensino formal da leitura e da escrita inicia-se com a entrada das crianças para o 1º ciclo do ensino básico, por volta dos 6 anos de idade. Aqui elas irão aprender um sistema de escrita alfabético, composto por 26 letras e onde, para cada letra, tende a existir correspondência com um som. Mas nem sempre a correspondência entre a letra (grafema) e o som (fonema) é direta. Há palavras onde a mesma letra pode assumir um som diferente, isto dependendo do contexto em que está inserida (palavras irregulares). Torna-se então importante, durante a aprendizagem da leitura, que o sujeito aprenda e compreenda a associação grafema-fonema, tendo por base três fatores: a consciência de que a língua falada se divide em diferentes unidades, a consciência que estas unidades se repetem em diferentes palavras e o conhecimento das regras de correspondência entre os grafemas e os fonemas (Barrera & Maluf, 2003; Capellini, Sampaio, Fukuda, Oliveira, Fadini, & Martins, 2009; Carvalho, 2011; Gindri, Keske-Soares, & Mota, 2007; Guimarães, 2002).

Assim, para que o indivíduo se torne um leitor competente é indispensável que, a par das capacidades cognitivas e perceptivo-linguísticas necessárias, conheça e compreenda o princípio alfabético e integre componentes como o conhecimento fonológico, ortográfico, lexical, morfológico, sintático e semântico.

Kirby, Desrochers, Roth, e Lai (2008) descrevem seis constructos cognitivos que funcionam como preditores da competência de leitura de palavras: a consciência fonológica (capacidade para identificar e manipular conscientemente as unidades de som que compõem as palavras), a decodificação fonológica (capacidade para converter letras em sons), a velocidade de nomeação (velocidade com que o sujeito pode nomear um conjunto de estímulos), o processamento ortográfico (uso de capacidades que visam aspetos mais visuais e holísticos das palavras), a consciência morfológica (consciência da estrutura morfémica das palavras e a capacidade para refletir e manipular essa estrutura) e por último, o vocabulário.

Durante a aprendizagem da leitura, de acordo com Frith (1985), o sujeito terá de ultrapassar várias fases até se tornar um leitor competente. Este inicia a sua aprendizagem na fase logográfica, onde reconhece palavras apenas com base nas características visuais distintivas ou em pistas contextuais. Posteriormente experimenta a fase alfabética, usando uma estratégia de leitura baseada na conversão serial das letras e dos respetivos sons. Por último termina na fase ortográfica reconhecendo palavras como conjuntos grafémicos e necessitando que determinados tipos de informação visuoespacial estejam arquivados em memória (Frith, 1985).

Após a aprendizagem formal da leitura, num sistema de escrita alfabética, o reconhecimento de palavras e a leitura em voz alta pode ser explicada através do modelo de Dupla-Via. Em estudo há mais de quarenta anos, este modelo tem sofrido algumas alterações, sendo o do modelo de Dupla-Via em cascata a mais actual. Ao contrário do anterior, este considera que o processamento lexical opera em cascata e não por patamares, apresentando ainda vias bidirecionais entre a leitura e a fala.

Segundo este modelo a leitura pode ocorrer por meio de um processo envolvendo a mediação fonológica (via fonológica ou sublexical) ou através de um processo visual direto (via lexical), sendo o ponto de partida e o ponto final comum a estas duas vias. Ambas se iniciam no nível de identificação das características visuais das palavras, que antecede o nível de identificação das letras que as compõem, e terminam no nível da unidade de fonema, que contém os sons individuais constituintes de cada palavra e que os codifica nas posições corretas para articulação.

Através da via lexical, a informação relativa à identidade da letra passa, diretamente ou através do sistema semântico, do léxico de *input* ortográfico (que armazena informação ortográfica sobre a forma escrita das palavras conhecidas) ao léxico de *output* fonológico (que guarda informação fonológica sobre os sons das palavras conhecidas). Durante a utilização desta via de leitura o leitor recorre à informação visuoespacial arquivada em memória (ou seja, ao conjunto de grafemas, configurações e comprimentos de palavras) não necessitando de decodificar cada grafema individualmente. Este acesso rápido e direto entre o léxico ortográfico e o léxico fonológico proporciona ao leitor uma leitura mais fluente, rápida e automática. De um modo geral, a leitura através da via lexical opera de modo holístico e encontra-se dependente do reconhecimento de uma palavra previamente adquirida e armazenada, bem como da recuperação, através do léxico, do significado e pronúncia desta palavra (Coltheart, 1981). Esta via é a mais utilizada para a leitura de palavras familiares, regulares ou irregulares, mas falha com palavras ou pseudopalavras desconhecidas (Rapcsak, Henry, Teague, Carnahan, & Beeson, 2007). A utilização desta via pode ser verificada através do desempenho na leitura de palavras irregulares, do efeito da frequência (palavras mais frequentes são acessíveis mais rapidamente) e do efeito de lexicalidade (palavras reais são lidas mais rápida e corretamente do que pseudopalavras).

Ao contrário da anterior, a leitura através da via fonológica opera de modo sequencial e está dependente do uso do conhecimento das regras de conversão grafema-fonema. Esta via é utilizada na leitura de palavras regulares, que seguem as correspondências típicas de conversão grafema-fonema, ou pseudopalavras que não têm representações no léxico (Rapcsak, Henry, Teague, Carnahan, & Beeson, 2007). A utilização desta via é mais propensa à produção de erros em palavras que não seguem essas regras (palavras irregulares). Distinguem-se quatro formas de depreender o uso da via fonológica na leitura de palavras, nomeadamente a análise da leitura de pseudopalavras, a análise do efeito de regularidade, análise do efeito de extensão e a análise do tipo de erros (Salles & Parente, 2007).

Em suma o modelo de Dupla-Via assume a existência de duas vias de leitura, a fonológica e a lexical, sendo esta última dividida em duas: uma que vai do léxico ortográfico ao fonológico, passando pelo sistema semântico (lexical-semântica) e outra que passa diretamente do léxico ortográfico ao léxico fonológico (lexical direta) (Coltheart et al., 2001). De acordo com este modelo, durante a leitura são ativadas, em simultâneo, as duas vias (lexical e sublexical) de leitura, contudo para uma leitura mais eficaz o leitor apenas irá fazer uso de uma das vias, dependendo do tipo de palavras e da sua experiência enquanto leitor.

Durante a aprendizagem da leitura a criança evoluirá de uma estratégia de leitura baseada nas regras de conversão grafema-fonema, ou seja, de uma leitura mais lenta e demorada, a uma estratégia baseada no léxico ortográfico, leitura mais rápida e fluente (Sprenger-Charolles, Siegel, Béchennec, & Sernicales, 2003). Esta transição é facilitada pelo desenvolvimento do léxico mental que se começa a formar após o início da aprendizagem da leitura.

Uma criança que se encontra a aprender a ler é uma criança em processo de aquisição do sistema de leitura do Modelo de Dupla-Via. Contudo, até esse processo estar concluído o seu desempenho não poderá ser associado ao modelo descrito anteriormente uma vez que este foi desenvolvido para explicar a dissociação dupla observada entre leitores adultos previamente qualificados que sofreram danos cerebrais (Peterson, Pennington, Olson, & Wadsworth, 2014).

### **1.1.1 Componentes da Leitura: Descodificação, Compreensão e Fluência:**

Um dos principais objectivos da leitura é a compreensão, contudo, para que este objectivo se cumpra é necessário que a haja descodificação. A descodificação é a capacidade de identificar as letras e as converter em sons. É através dela que os sujeitos conseguem identificar e reconhecer as palavras. Para isso terão de dominar o conhecimento de todas as regras de correspondência grafema-fonema necessárias.

Em Portugal as Metas Curriculares de Português do Ensino Básico, elaboradas pelo Ministério da Educação e da Ciência, definem que o processo de acesso ao código ortográfico deverá estar concluído no final do 4.º ano do ensino básico, onde a criança terá de realizar uma identificação automática das palavras (Buescu, Morais, Rocha, & Magalhães, 2015), ou seja, deverá apresentar uma capacidade de descodificação bastante eficiente.

Caso o processo de descodificação seja lento e demorado, ou seja, se ocorrer com custos cognitivos, pode ocorrer comprometimento da compreensão. Para que tal não se verifique é importante que os recursos cognitivos envolvidos estejam disponíveis e se possam dedicar à extração do significado (Rasinski, 2010). Assim, ao realizar uma identificação rápida das palavras, a disponibilidade da memória de trabalho para efetuar operações de análise sintática, de integração semântica dos constituintes da frase e de integração das frases no texto será maior (Morais, 1997).

Para além da forte relação encontrada entre a identificação, o reconhecimento de palavras e a compreensão da leitura (Betjemann, Willcutt, Olson, Keenan, DeFries, & Wadsworth, 2008; Corso & Salles, 2009; Perfetti, 2007; Salles & Parente, 2002; Seabra &

Dias, 2012), as investigações mais recentes têm alertado para a importância do papel das funções executivas na leitura (Cutting, Materek, Cole, Levine, & Mahone, 2009; Seabra & Dias, 2012). Relacionadas com a capacidade de planeamento, organização e inibição de informações irrelevantes à memória de trabalho, as funções executivas fazem uso destas capacidades para armazenar, organizar e integrar a informação e desta forma ajudar o leitor a extrair, com maior facilidade, o significado daquilo que lê (Seabra & Dias, 2012).

A par destas também a fluência se apresenta como um dos componentes essenciais na leitura, apresentando também ela uma forte ligação com a compreensão (Rasinski, 2010). Ela inclui a velocidade (número de palavras lidas por minuto), a precisão (diz respeito à correção de leitura) e a prosódia (habilidade do sujeito em ler com expressividade, inclui variações de tom e intensidade). Enquanto que a velocidade está altamente dependente da competência do leitor ao nível do reconhecimento automático de palavras, a precisão encontra-se associada à competência deste ao nível da descodificação. Assim um leitor fluente será aquele que lê sem esforço (de forma automática), com adequada entoação e com compreensão daquilo que leu (Rasinski, 2010).

Em Portugal, Moura Simões e Pereira (2015) realizaram um estudo sobre os défices na memória de trabalho em crianças disléxicas. Estes investigadores, à semelhança de outros investigadores internacionais, encontraram défices na componente de armazenamento verbal/fonológica e na componente executiva mas não na componente de armazenamento visuoespacial. Neste estudo foi ainda analisada a capacidade preditora da memória de trabalho no desempenho de leitura (precisão e fluência) e da escrita (precisão), tendo-se verificado que tanto a componente verbal/fonológica como a executiva são variáveis predictoras da leitura e da escrita, explicando entre 25.9% (precisão de leitura) e 50.2 da variância (fluência de leitura) (Moura, Simões & Pereira, 2015).

## **1.2 A Ortografia**

Como vimos, para aprender a ler é fundamental a aprendizagem do mapeamento letra-som. Esta tarefa pode, contudo, ser dificultada pela opacidade da ortografia em que o sujeito aprende a ler, tendo sido identificada como um dos fatores que influencia tanto as capacidades de leitura como a expressão de perturbações específicas de aprendizagem (por exemplo a dislexia).

As ortografias podem ser classificadas dentro de um continuum de profundidade (inconsistência) em relação à sua complexidade silábica e à consistência símbolo-som (Seymour et al., 2003). Nas ortografias transparentes tende a existir grande consistência entre

as letras e os sons, sendo fortemente estimulado o uso de processos de descodificação fonológica (conversão grafema-fonema). Em contrapartida, as ortografias opacas (ortografias que apresentam um grau de inconsistência grafema-fonema elevado) potenciam o reconhecimento de palavras através da sua estrutura visual, pois o uso de estratégias de descodificação fonológica pode levar à leitura incorreta das palavras. Nestas ortografias o acesso à estrutura fonológica das palavras escritas faz-se predominantemente através do acesso visual ao léxico.

O caso particular da ortografia do Português Europeu caracteriza-se por uma estrutura silábica simples com uma consistência média, apresentando maior inconsistência na escrita do que na leitura, o que explica a sua designação de ortografia assimétrica (Seymour et al., 2003; Sucena, Castro, & Seymour, 2009). Deste modo, podem verificar-se correspondências com consistência bidirecional (ou seja, com consistência em ambas as direções: escrita-leitura; leitura-escrita), como acontece na palavra “boca” onde o grafema <b> assume o som /b/, ou com consistência unidirecional. Nestes casos existe consistência ao nível da leitura mas não da escrita, o que pode contribuir para o aparecimento de dificuldades de leitura. Por exemplo, enquanto que na leitura o grafema <j> é sempre lido com o som /z/ (ex. janela), na escrita o som /z/ pode ser escrito como <g> (ex. geleia) ou como <j> (ex. jacaré).

Para além do conhecimento fonológico e ortográfico, o sucesso na aprendizagem da leitura e da escrita está dependente de outros fatores como o conhecimento lexical, morfológico, sintático e semântico. Por exemplo, para não falhar na leitura e escrita de palavras irregulares é necessário ter recorrer ao conhecimento lexical e identificar que na leitura o grafema <x> pode ser lido como /s/ na palavra “auxiliar” ou como /z/ na palavra “exame”. Se estas regras não forem adquiridas ao longo da aprendizagem da leitura e da escrita podem verificar-se dificuldades na descodificação e no reconhecimento de palavras bem como e dificuldades acrescidas na leitura de palavras irregulares e de pseudopalavras.

Por forma a explicar a influência dos sistemas ortográficos na leitura, Ziegler e Goswami (2005; 2006) propuseram a *grain size theory*. Esta teoria dita que ortografias transparentes, com grande consistência simbólica e sonora, são adquiridas com mais facilidade do que as ortografias complexas e opacas. De acordo com Ziegler e Goswami (2005; 2006), a leitura em ortografias opacas, nas quais existe uma grande inconsistência nos mapeamentos grafema-fonema, exige que os leitores utilizem unidades fonológicas maiores, adotando por isso estratégias de leitura mais flexíveis, por oposição às ortografias transparentes (onde o recurso às unidades ortográficas mínimas – a letra – é suficiente para uma leitura eficaz). Nesta perspetiva, dependendo da ortografia em que aprendem a ler, os



sujeitos adquirem a capacidade para manipular unidades fonológicas de diferentes tamanhos. Deste modo será expectável que os mecanismos cognitivos subjacentes à aquisição de leitura e à expressão da dislexia sejam diferentes entre ortografias.

Estudos interlinguísticos têm abordado esta perspetiva com leitores normais (Vaessen et al., 2010; Ziegler et al., 2010) e com leitores disléxicos (Landerl et al., 2013). Estes demonstram que tanto o processamento fonológico como a nomeação rápida de palavras parecem estar associados à precisão e à velocidade de leitura nas diferentes ortografias. Enquanto que o processamento fonológico se apresenta como um forte preditor da precisão da leitura de palavras, a nomeação rápida demonstra ser um forte preditor da velocidade de leitura (Norton & Wolf, 2012). As contribuições destes preditores parecem, contudo, ser moduladas pela consistência ortográfica e pela experiência do leitor. O processamento fonológico assume um papel de maior relevância em ortografias opacas e a sua influência mantém-se por um período de tempo maior. A contribuição da nomeação rápida na fluência de leitura parece não ser influenciada pela consistência ortográfica indicando que a natureza da relação entre nomeação rápida e leitura é igualmente forte nas ortografias opacas e nas ortografias transparentes (Vaessen et al., 2010). A interação entre os diferentes preditores de leitura, de acordo com as ortografias, pode ser explicada pelo fato dos mapeamentos grafema-fonema nas ortografias transparentes serem mais simples de aprender do que os das ortografias opacas. A presença de ambiguidades nas correspondências grafema-fonema que se verificam nas ortografias opacas exige que os leitores enfrentem unidades de diferentes tamanhos e desenvolvam diferentes estratégias de descodificação fonológica (Ziegler & Goswami, 2005), explicando a contribuição do processamento fonológico nessas ortografias.

A ortografia e os seus efeitos nos diferentes preditores de leitura apresentam ainda bastante relevância para os défices de leitura. Enquanto em ortografias transparentes (ex: Escribano, 2007; Wimmer, 1993; 1996), os défices são mais evidentes na velocidade de leitura, nas ortografias opacas destacam-se défices na velocidade e na exatidão da leitura.

### **1.3 Perturbação da Aprendizagem Específica- Dislexia**

Durante o processo de aprendizagem da leitura certos indivíduos podem experienciar algumas dificuldades não conseguindo atingir um nível de leitura que lhes permita serem ágeis e competentes no que à leitura e compreensão diz respeito. Caso não sejam detetadas e remediadas a tempo estas dificuldades podem persistir e levar muitas crianças ao insucesso escolar e, conseqüentemente, ao desenvolvimento de problemas emocionais e, mais tarde, de integração socioprofissional.

A perturbação de leitura, também conhecida como dislexia, é uma perturbação específica na aprendizagem e na automatização da competência de leitura que se caracteriza pela existência de maiores dificuldades na aquisição de subcompetências básicas de leitura, como a identificação exata e/ou fluente de palavras escritas (Lyon, Shaywitz, & Shaywitz, 2003). Nestes sujeitos a leitura oral é muitas vezes caracterizada por distorções, substituições ou omissões; tanto a leitura oral como a silenciosa são caracterizadas por lentidão e erros na compreensão (DSM-IV-TR, Associação Psiquiátrica Americana, 2006). Estas dificuldades podem ainda fazer-se acompanhar por dificuldades ortográficas ou défices na compreensão da leitura. Como consequência, o desempenho em outras disciplinas, como história ou ciências, pode também ser afetado (Associação Psiquiátrica Americana, 2013).

As alterações são persistentes, com origem neurobiológica, e não podem ser explicadas por incapacidade intelectual ou por falta de oportunidade educacional e sociocultural (Lyon, Shaywitz, & Shaywitz, 2003; Pouretmad, Khatibi, Zarei, & Stein, 2011; Ziegler, Perry, Ma-Wyatt, Ladner, & Schulte-Körne, 2003).

A presença de um défice ao nível da consciência fonológica nestes indivíduos parece ser consensual na literatura (Ramus & Szenkovits, 2008; Ramus et al., 2003). Contudo estudos mais recentes sugerem que este pode não ser central em todos os casos de dislexia (Pennington et al., 2012; Vidyasagar & Pammer, 2010). Por oposição à visão tradicional que postulava que a dislexia era causada por um único défice cognitivo (Ramus et al., 2003) novas visões têm surgido e, a ideia de que esta perturbação pode apresentar um perfil cognitivo heterógeno tem vindo a aumentar (Menghini et al., 2010).

### **1.3.1 Modelos Teóricos Explicativos da Dislexia:**

Com o intuito de se identificarem os vários perfis cognitivos na dislexia têm surgido vários modelos teóricos. Se por um lado a hipótese do défice fonológico assume que o défice ao nível da consciência fonológica é necessário e suficiente para causar a dislexia (Ramus et al., 2003; Snowling 1981), não prevendo a existência de diferentes subtipos de dislexia, o Modelo de Dupla-Via, mencionado anteriormente, permite a categorização de três tipos de dislexia, conforme as dificuldades de leitura apresentadas pelos indivíduos: a dislexia fonológica, a dislexia de superfície e dislexia profunda. Indivíduos com dislexia fonológica tendem a exibir maiores dificuldades na conversão dos grafemas em fonemas e consequentemente maiores dificuldades na leitura de pseudopalavras, mantendo relativamente preservada a leitura de palavras reais. Por sua vez indivíduos com dislexia de superfície mostram desempenhos inversos, verificando-se uma dificuldade acrescida na leitura de

palavras irregulares. Assim, enquanto na dislexia fonológica está comprometida a via sublexical ou fonológica, na dislexia de superfície a via afetada será a via lexical. Quando ambas as vias se apresentam danificadas estamos perante um caso de dislexia profunda (Coltheart, Rastle, Perry, Langdon, & Ziegler, 2001).

Por oposição à hipótese do défice fonológico, o modelo dos múltiplos défices (Pennington, 2006) veio enfatizar a etiologia probabilística e multifatorial da dislexia, argumentando que outros défices, para além do fonológico, podem estar na base desta perturbação. De acordo com este modelo, indivíduos disléxicos podem apresentar défices em pelo menos três áreas cognitivas: velocidade de processamento, consciência fonológica e capacidades linguísticas (Pennington & Bishop, 2009). Também Menghini e colaboradores (2010) vêm dar suporte à perspetiva do défice multifatorial, uma vez que o seu estudo demonstra a existência de alterações tanto em tarefas fonológicas como em tarefas não fonológicas em indivíduos com dislexia. De um modo geral este modelo veio modificar a forma de olhar e de interpretar a dislexia alertando para a importância de se caracterizarem os diferentes perfis cognitivos para que mais facilmente se percebam e identifiquem os diferentes subtipos da dislexia.

Situada entre a hipótese do défice fonológico e a perspetiva multifatorial encontra-se a hipótese do duplo-défice (Wolf & Bowers, 1999). Segundo esta hipótese as dificuldades de leitura podem ser explicadas tanto por défice fonológico como por défice na nomeação rápida de palavras, distinguindo três subtipos de dislexia: um com dificuldades apenas ao nível da fonologia, outro com alterações apenas ao nível da nomeação rápida e outro com alterações quer ao nível da fonologia quer ao nível da nomeação rápida. Estudos mais recentes (Araújo, Pacheco, Faísca, Petersson, & Reis, 2010; King, Giess, & Lombardino, 2007; Kirby, Georgiou, Martinussen, & Parrila, 2010; O'Brien, Wolf, & Lovett, 2012), têm corroborado a ideia de que a capacidade de nomeação rápida, em conjunto com as capacidades fonológicas, são importantes preditores do sucesso durante a leitura.

Contudo, Pennington e colaboradores (2012) num estudo com 165 crianças com dislexia, verificaram que mais de metade destas crianças não se enquadrava dentro de nenhum dos três subtipos de dislexia apontados pela hipótese do duplo-défice. Os resultados do seu estudo levaram-no a verificar a existência de uma multiplicidade de perfis cognitivos que se traduzem em diferentes subtipos de dislexia. Prevê-se que em alguns destes casos as dificuldades possam resultar apenas de um único défice, e noutros podem apresentar dificuldades mais generalizadas que advêm de múltiplos défices.

Para além do défice fonológico e do défice ao nível da capacidade de nomeação rápida já referidos, alguns estudos mostram a evidência de outros défices cognitivos associados à dislexia, nomeadamente défices visuoespaciais, verificados em tarefas de reconhecimento visual (Geiger et al., 2008) ou em tarefas de rotação mental (Russeler, Scholz, Jordan, & Quaiser-Pohl, 2005). Alterações ao nível do desempenho percetivo em tarefas de deteção de movimento foram também encontradas nestes indivíduos, sugerindo um comprometimento na via magnocelular-dorsal (Boden & Giaschi, 2007).

A atenção auditiva é um dos componentes mais importantes para a obtenção de informações acústicas durante o processo de conversão grafema-fonema. A par das alterações visuoespaciais também alterações na atenção auditiva têm sido descritas (Facoetti et al., 2003), colocando-se a hipótese de que as dificuldades fonológicas encontradas nestes sujeitos possam resultar de um défice auditivo mais básico específico para o discurso.

Estudos comportamentais em indivíduos disléxicos mostram ainda défices na aprendizagem de habilidades implícitas e processuais (Bennett, Romano, Howard, & Howard, 2008; Stoodley, Ray, Jack, & Stein, 2008), bem como défices de automatização (Nicolson & Fawcett, 1990; Nicolson et al., 2001). A teoria do défice de automatização postula que algumas das alterações verificadas nos disléxicos, principalmente os défices ao nível da fonologia, resultam de um défice generalizado na dislexia em tornar as capacidades automatizadas. Estudos de neuroimagem que exploram a atividade cerebral em disléxicos realizando tarefas de aprendizagem implícita e de automatização têm documentado a existência de alterações na estrutura do cerebelo nestes indivíduos. Estas alterações terão repercussões nas capacidades fonológicas devido ao papel do cerebelo na articulação do discurso e ao seu papel na automatização de tarefas (o que, conseqüentemente afetará a aprendizagem da correspondência grafema-fonema) (Menghini, Hagberg, Caltagirone, Petrosini, & Vicari, 2006; Nicolson et al., 1999).

### **1.3.2 A Dislexia e o Quociente de Inteligência (Q.I.):**

Um dos fatores habitualmente associados às diferenças no desenvolvimento da leitura bem como nas perturbações de leitura é o quociente de inteligência (Q.I.) (Ferrer et al., 2007; Shaywitz et al., 1995; Stanovich, 1986). Por forma a se excluir a possibilidade de que os problemas de leitura encontrados nos sujeitos fossem resultado de um baixo nível de inteligência passou a introduzir-se a avaliação do Q.I. nos protocolos de elaboração do diagnóstico de dislexia. Esta prática partiu do pressuposto de que os problemas de leitura encontrados em crianças com inteligência geral média (intitulados de leitores discrepantes)

diferiam dos problemas verificados em crianças com inteligência geral baixa (denominados de leitores não discrepantes). Os investigadores defendiam que estes dois tipos de problemas de leitura emergiam de diferentes limitações cognitivas, apresentado, por isso, diferentes prognósticos (melhor no caso dos leitores discrepantes). Esta visão tem vindo a modificar-se e alguns investigadores (Fletcher et al., 1998, Meyer, 2000; Sternberg & Grigorenko, 2002; Torgesen & Wagner, 1998 citados em Rathvon, 2004) defendem o abandono desta perspetiva, utilizando como argumentos, por exemplo, o facto de tanto os leitores discrepantes como os não discrepantes apresentarem défices fonológicos e não diferirem nas suas competências de leitura de palavras; o facto de o Q.I. poder ser influenciado pela experiência de leitura; e, por último, o facto de que a identificação de uma discrepância entre nível de leitura e Q.I. não especificar a natureza das dificuldades de leitura e não fornecer informações necessárias para a intervenção e tratamento (Rathvon, 2004).

Alguns estudos revelam que nos estágios iniciais da aquisição de leitura, quando esta capacidade é definida apenas em termos de habilidades básicas de leitura (como a identificação de palavras e a decodificação fonológica), nem o Q.I. verbal nem o Q.I. não-verbal diferem entre maus leitores e leitores competentes. Nestes estágios iniciais, os maus leitores, independentemente do seu nível da leitura ser ou não discrepante do seu Q.I., apresentam o mesmo tipo de alterações ao nível da consciência e da decodificação fonológica (Rathvon, 2004), nos leitores típicos ainda em desenvolvimento o Q.I. parece não predizer as suas capacidades de leitura (Fletcher et al., 1994, 1998; Lyon, 1995; Meyer, 2000; Velutino, Scanlon, & Lyon, 2000 citados em Rathvon, 2004). Posteriormente, quando a competência de leitura já se definida enquanto capacidade para compreender um texto, surge um quadro diferente. Como vimos, durante os estágios iniciais de leitura, as habilidades de decodificação são os preditores mais fortes da compreensão de leitura. À medida que as crianças progredem na escola o Q.I., especialmente o Q.I. verbal, contribui com uma maior intensidade para as diferenças individuais na compreensão da leitura (Badian, 2001; Felton, 1992; Share & Stanovich, 1995 citados em Rathvon, 2004). Esta relação entre Q.I. e compreensão de leitura não é, contudo, surpreendente uma vez que as provas de inteligência habitualmente utilizadas se centram na avaliação das capacidades verbais necessárias para a compreensão de leitura, como conhecimento de vocabulário, memória verbal e raciocínio verbal (Rathvon, 2004).

Ferrer e McArdle (2004) encontraram uma forte associação entre o desenvolvimento das capacidades cognitivas e a evolução no desempenho académico entre infância e adolescência. Mais recentemente, Ferrer et al. (2010) sugeriram que em leitores típicos a

leitura e o desenvolvimento do Q.I. se encontram dinamicamente vinculados ao longo do tempo; esta interrelação não é perceptível em leitores disléxicos, sugerindo que nestes indivíduos a leitura e a cognição se desenvolvem de forma independente.

Estes novos achados, apesar de não contradizerem a totalidade as evidências anteriores (pois continua a ser notória a existência de uma dinâmica entre Q.I e leitura ao longo do desenvolvimento académico), não deixam clara a relação entre Q.I. e leitura principalmente em indivíduos disléxicos.

### **1.3.3 Critérios e Características de diagnóstico segundo o DSM-5:**

No Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais IV-Texto Revisto (DSM-IV-TR, Associação Psiquiátrica Americana, 2006), a Perturbação da Leitura encontrava-se inserida dentro das Perturbações de Aprendizagem, sendo definidos três critérios de diagnóstico: Indivíduos com dificuldades de leitura deviam: a) apresentar um rendimento de leitura bastante inferior ao esperado em função da sua idade cronológica, do seu quociente de inteligência e do seu nível de escolaridade; b) a perturbação de leitura deveria interferir significativamente no rendimento escolar ou em atividades da vida quotidiana que exissem competências de leitura; c) na presença de um défice sensorial, as dificuldades de leitura deveriam exceder as que habitualmente estão associadas.

Após reformulações do DSM IV, entrou em vigor o Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais - 5ª edição (DSM-5, Associação Psiquiátrica Americana, 2013). Neste, a Perturbação de Leitura, comumente conhecida como dislexia, passou a integrar a Perturbação da Aprendizagem Específica, juntamente com a Perturbação da Escrita (disortografia) e a Perturbação do Cálculo (discalculia). Por forma a se fazer a distinção entre estas subcategorias, passou a ser necessário codificar separadamente, através de especificadores, os défices na leitura, na expressão escrita e no cálculo (Associação Psiquiátrica Americana, 2013). Também os critérios de diagnóstico foram modificados, existindo atualmente quatro critérios.

O critério A postula a existência de dificuldades em aprender e utilizar as capacidades académicas, dificuldades que devem persistir pelo menos seis meses. Aqui é necessário que se esteja na presença de pelo menos um dos seguintes sintomas: leitura de palavras imprecisa ou lenta e esforçada; dificuldade em compreender o significado do que lê; dificuldades em soletrar; dificuldade na expressão escrita; dificuldade em dominar o sentido dos números, factos numéricos ou o cálculo; e dificuldades no raciocínio matemático.

O critério B afirma que as capacidades académicas afetadas têm de se situar substancial e quantitativamente abaixo das esperadas para a idade cronológica do indivíduo e causar interferência significativa no desempenho académico ou ocupacional ou nas atividades da vida diária. Para este critério o DSM-5 dá ainda uma explicação adicional, informando que não existe um ponto natural que possa ser utilizado para diferenciar indivíduos com e sem perturbação da aprendizagem específica, por isso qualquer que seja o limiar utilizado ele é, em grande parte arbitrário. Contudo, para uma maior confiança no diagnóstico, é necessário que o desempenho em um ou mais testes padronizados seja baixo (por exemplo, pelo menos 1,5 desvios-padrão abaixo da média do grupo etário de referência). Estas pontuações podem variar de acordo com os testes padronizados utilizados (Associação Psiquiátrica Americana, 2013). Quando as dificuldades de aprendizagem são apoiadas por evidências convergentes de avaliação clínica, história académica ou relatórios escolares pode-se utilizar um limiar mais brando com base no julgamento clínico, por exemplo 1,0-2,5 desvios-padrão abaixo da média do grupo etário de referência (Associação Psiquiátrica Americana, 2013).

O critério C diz que as “dificuldades de aprendizagem começam durante os anos escolares, mas podem não se manifestar completamente até que as exigências académicas excedam as capacidades limitadas do indivíduo (por exemplo, como nos testes cronometrados, ler ou escrever relatórios longos e complexos com prazos apertados, cargas académicas excessivamente pesadas) ”.

Por último, o critério D postula que as dificuldades de aprendizagem apresentadas não podem ser explicadas por incapacidade intelectual, acuidade visual ou auditiva não corrigida, outras perturbações mentais ou neurológicas, adversidade psicossocial, falta de proficiência na língua da instrução académica ou instrução educacional inadequada.

Para que se possa atribuir o diagnóstico de dislexia, têm de estar preenchidos os quatro critérios, sendo que estes devem ser preenchidos com informação baseada na síntese clínica do indivíduo (história do desenvolvimento, médica, familiar, educacional), relatórios escolares e avaliação psicoeducacional do indivíduo (Associação Psiquiátrica Americana, 2013).

Como referimos anteriormente, todos os domínios académicos e subcapacidades comprometidas devem ser especificadas. Nos casos em que mais do que um domínio se encontra comprometido, cada um deles deve ser codificado individualmente de acordo com os seguintes especificadores:

- Défice na leitura: precisão da leitura de palavras; ritmo ou fluência de leitura; compreensão da leitura;

- Défice na expressão escrita: precisão ortográfica; precisão gramatical e da pontuação, clareza ou organização da expressão escrita;
- Défice na matemática: sentido numérico; memorização de factos aritméticos; cálculo preciso ou fluente; raciocínio matemático preciso.

A gravidade atual das alterações deve ainda ser especificada como ligeira, moderada ou grave. São consideradas alterações ligeiras caso se verifiquem dificuldades em um ou dois domínios académicos de severidade leve o suficiente para que o indivíduo consiga compensá-las quando provido de acomodações adequadas ou serviços de apoio, especialmente durante os anos escolares. Verificam-se alterações moderadas quando existem marcadas dificuldades em um ou mais domínios académicos sendo improvável que o indivíduo se torne proficiente sem um ensino intensivo e especializado durante os anos escolares. Acomodações ou serviços de apoio na escola ou em casa podem ser necessários para concluir as tarefas com precisão e eficiência. Por fim, as alterações são consideradas graves quando graves dificuldades de aprendizagem afetam vários domínios académicos, sendo improvável que o indivíduo aprenda essas capacidades sem o ensino contínuo intensivo, individualizado e especializado, durante a maior parte dos anos escolares. Mesmo com acomodações ou serviços adequados o indivíduo pode não conseguir concluir todas as actividades com eficiência (Associação Psiquiátrica Americana, 2013).

Uma das características de diagnóstico associadas à Perturbação da Aprendizagem Específica, prende-se com o facto desta perturbação afetar a aprendizagem em indivíduos que demonstram níveis normais de funcionamento intelectual (geralmente estimados por um QI maior que 70 [ $\pm$  5 pontos, permitindo erro de medida]), podendo até ocorrer em sujeitos identificados com intelectualmente dotados. Estes indivíduos podem ser capazes de sustentar um funcionamento académico aparentemente adequado, recorrendo ao uso de estratégias compensatórias, a um grande esforço ou apoio, até que as exigências de aprendizagem ou procedimentos de avaliação (por exemplo, testes cronometrados) imponham obstáculos para demonstrar a sua aprendizagem ou realizar as tarefas necessárias (Associação Psiquiátrica Americana, 2013).

Esta perturbação da aprendizagem específica pode coexistir com outras perturbações do neurodesenvolvimento, como por exemplo a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, distúrbios de comunicação ou de coordenação do desenvolvimento ou outras perturbações mentais, como perturbação de ansiedade ou transtornos depressivos e bipolares (Associação Psiquiátrica Americana, 2013). Apesar de não excluïrem o diagnóstico de Perturbação da aprendizagem específica, esta comorbilidade pode dificultar o diagnóstico



diferencial, uma vez que cada uma delas interfere de forma independente na execução das atividades de vida diária, incluindo a aprendizagem. Por forma a atribuir o prejuízo exclusivamente às dificuldades de aprendizagem, é necessário um julgamento adequado. Caso haja indicação de que um outro diagnóstico poderia explicar melhor as dificuldades de aprendizagem das capacidades académicas fundamentais descritas no Critério A, a Perturbação da Aprendizagem Específica não deve ser diagnosticada (Associação Psiquiátrica Americana, 2013).

Esta perturbação só pode ser diagnosticada após o início da educação formal, contudo pode ser diagnosticado a qualquer momento em crianças, adolescentes ou adultos, desde que haja evidências durante os anos iniciais de escolaridade formal (ou seja, o período de desenvolvimento). Nenhuma fonte de dados é suficiente para o diagnóstico. Este deve ser baseado na síntese da história médica, de desenvolvimento, educacional e familiar do indivíduo; na história das dificuldades de aprendizagem, incluindo sua manifestação anterior e a atual; no impacto das dificuldades no funcionamento académico, ocupacional ou social do indivíduo; nos relatórios escolares anteriores ou atuais; nos portfólios de trabalho que exigem habilidades académicas; nas avaliações baseadas em currículos; e nas pontuações anteriores ou atuais de testes padronizados individuais de desempenho académico. A avaliação deverá envolver profissionais com especialização em Perturbação da aprendizagem específica e avaliação psicológica/ cognitiva. Uma vez que esta Perturbação persiste na idade adulta, não é necessário a reavaliação, a menos que se verifiquem mudanças marcantes nas dificuldades de aprendizagem (melhoria ou piora) ou que a reavaliação seja solicitada para fins específicos (Associação Psiquiátrica Americana, 2013).

#### **1.3.4 A Avaliação da Dislexia:**

Para a dislexia podemos encontrar uma heterogeneidade de perfis cognitivos, uma vez que as dificuldades apresentadas pelos indivíduos ao nível da leitura podem ser diversas. Nesse sentido torna-se necessário proceder a uma avaliação criteriosa e aprofundada das dificuldades de leitura de cada sujeito em particular e deste modo selecionar o acompanhamento mais adequado às suas necessidades.

Para além do DSM-5, referido anteriormente, existem outros manuais que definem os critérios de diagnóstico que se podem utilizar para a elaboração do diagnóstico de dislexia. Publicada pela Organização Mundial de Saúde (1992), a ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision*) determina a classificação e codificação de doenças, bem como uma ampla variedade de sinais e sintomas.

Na ICD-10 a dislexia é contemplada nas Perturbações do desenvolvimento psicológico e, à semelhança do DSM-5, nela são descritas as características e os critérios de diagnóstico para esta perturbação. A grande diferença entre estes dois manuais reside no facto da ICD-10, para além de perturbações mentais, permitir a codificação de doenças e perturbações relacionadas com todos os outros sistemas do corpo humano, como por exemplo o sistema respiratório ou o sistema circulatório. Apesar destes manuais nos fornecerem critérios para a elaboração do diagnóstico de dislexia, não são discriminados todos os domínios cognitivos que devem ser avaliados para a elaboração de um diagnóstico fidedigno. Assim, impera a questão: Que domínios cognitivos deverão ser contemplados aquando a avaliação da dislexia?

Como referido anteriormente, existem alguns componentes de leitura onde habitualmente os indivíduos disléxicos apresentam maiores dificuldades, nomeadamente ao nível da descodificação, compreensão e fluência de leitura. Associadas a dificuldades, verificam-se alterações ao nível da consciência fonológica (Ramus et al., 2003), da velocidade de processamento (Pennington & Bishop, 2009), da nomeação rápida de palavras (Araújo, Pacheco, Faísca, Petersson, & Reis, 2010; King, Giess, & Lombardino, 2007, Kirby, Georgiou, Martinussen, & Parrila, 2010; O'Brien, Wolf & Lovett, 2012; Wolf & Bowers, 1999), das funções executivas (Cutting, Materek, Cole, Levine, & Mahone, 2009; Seabra, & Dias, 2012) e da memória de trabalho (Moura, Simões, & Pereira, 2015).

Em termos de avaliação sabe-se que esta deverá fazer-se com recurso a provas estandardizadas e aferidas para a população em causa, contudo, como referido em cima, não existem indicações específicas de quais os domínios que devem ser avaliados para a elaboração de um bom diagnóstico.

Analisando os critérios definidos pelo DSM-5, sabemos que a dislexia é incluída na Perturbação da aprendizagem específica, juntamente com a disortografia/disgrafia (se o défice for na escrita) e a discalculia (se o défice for no cálculo). Estas perturbações podem ocorrer em simultâneo, sendo muito comum encontrar dislexia com disortografia/ disgrafia. Estes sujeitos para além dos défices na leitura apresentam também dificuldades em planificar um texto escrito, dificuldade em expressar os seus pensamentos segundo regras ortográficas, pobre organização de parágrafos, vários erros gramaticais, a par de erros ortográficos e caligrafia irregular. Nesse sentido, será necessário uma avaliação mais abrangente das dificuldades do sujeito para que se consiga especificar todas as alterações que a criança apresenta e qual a sua gravidade.

Para o caso concreto da dislexia pura (sem comorbilidade, por exemplo com a disortografia), verificamos, no DSM-5, a necessidade de se identificar pelo menos um dos

seguintes sintomas: "Leitura de palavras imprecisa ou lenta e esforçada; dificuldade em compreender o significado do que lê; dificuldades em soletrar". Caso se verifiquem alterações noutros domínios (que não apenas os relacionados com a leitura), cada um deles deve ser codificado. Nesta situação, a par dos défices no(s) outro(s) domínios, é necessário especificar em qual destes existe alteração: precisão da leitura de palavras; ritmo ou fluência de leitura; compreensão da leitura. Apesar de não serem fornecidas indicações para os domínios a avaliar, depreende-se aqui a necessidade de se avaliar a precisão, a fluência e a compreensão de leitura. Também no critério D vemos a necessidade de se avaliar o quociente de inteligência, ao se afirmar que "as dificuldades de aprendizagem não são melhor explicadas por incapacidade intelectual" (Associação Psiquiátrica Americana, 2013).

De acordo com a Associação Internacional de Dislexia (2009), para além de se procurar conhecer a criança e o seu historial de desenvolvimento, bem como as suas dificuldades (recorrendo para isso à família e aos professores), é importante para o diagnóstico avaliar as capacidades de linguagem oral (relacionadas com a capacidade de ouvir e compreender a fala bem como expressar os nossos pensamentos através dela), o reconhecimento de palavras (capacidade em ler palavras isoladas), o processamento fonológico, a descodificação (capacidade para ler palavras desconhecidas utilizando o conhecimento letra-som e regras de ortografia), exatidão na escrita (relacionada com capacidade de identificar os sons das letras na linguagem falada, lembrar as diferentes formas de que cada som pode ser soletrado, escrevendo a letra correspondente a esse som), o vocabulário (conhecimento sobre o significado das palavras) e a fluência e compreensão de leitura. A Associação Internacional de Dislexia não considera necessária a avaliação do Q.I., dando uma importância maior às capacidades de linguagem oral da criança e à informação obtida junto dos pais e dos professores.

Para a avaliação da dislexia, na Alemanha os profissionais habitualmente avaliam a precisão, velocidade e compreensão de leitura, utilizando para esses efeitos testes padronizados (Schulte-Körne, 2010). Estes profissionais defendem a utilização de testes variados para a avaliação da leitura, comparando os resultados obtidos com os de crianças com a mesma idade e o mesmo nível de escolaridade. Para a avaliação do Q.I. utilizam a versão Alemã da *Wechsler Intelligence Scale for Children* (WISC-IV), a *Hamburg-Wechsler intelligence test for children* (HAWIK-IV). Alertam também para a necessidade de, para além da história do desenvolvimento da criança, se procurar obter informações sobre o seu desenvolvimento escolar, nomeadamente sobre o desenvolvimento das capacidades de leitura

e escrita, e o desenvolvimento emocional utilizando para isso escalas de auto-avaliação para classificar o autoconceito académico (Schulte-Körne, 2010).

De acordo com Torres e Fernández (2001), a correta avaliação da dislexia deve envolver uma avaliação estruturada de áreas como a neuropsicologia e a linguística. Assim a avaliação deverá, segundo as autoras, incidir sobre a percepção visual e auditiva, a linguagem e o funcionamento cognitivo, psicolinguístico e emocional. Alertam também para a importância de se procurar identificar a dominância lateral das crianças.

Perante a revisão feita acerca das propostas de avaliação diagnóstica da dislexia, parece haver consenso no que respeita à avaliação da precisão, velocidade e compreensão de leitura mas não tanto relativamente à avaliação do Q.I. A obtenção de informação acerca do desenvolvimento da criança junto dos pais e dos professores parece também algo importante a ter em conta para a elaboração do diagnóstico. Aparentemente, ficam, em geral, de fora outros domínios cognitivos mais específicos como a memória de trabalho, as funções executivas ou até mesmo o processamento e a consciência fonológica e capacidade de nomeação rápida.

#### **1.4 Objetivo**

Sim-Sim e Viana (2007) procederam a um levantamento de instrumentos para a avaliação da leitura existentes em Portugal, realizando uma descrição e apreciação das potencialidades avaliativas dos materiais identificados. Através do seu estudo, verificou-se que nenhuma das provas analisadas poderia satisfazer na totalidade os requisitos necessários para o despiste dos diferentes tipos de dislexia. Devido a esta carência de provas disponíveis adequadas à avaliação da dislexia, bem como à ausência de indicações concretas sobre quais os domínios cognitivos e quais as componentes de aquisição de literacia a serem avaliadas, torna-se pertinente caracterizar as práticas adotadas pelos profissionais que em Portugal realizam a avaliação da dislexia. Neste sentido, o presente estudo procura identificar quais as medidas de aquisição de literacia e quais os domínios cognitivos que habitualmente estes profissionais incluem nas suas avaliações e, dada a carência de provas, de que modo operacionalizam a avaliação desses domínios.

## 2. Método

### 2.1 Participantes

Participaram neste estudo quinze profissionais (treze mulheres e dois homens; média de idades  $\pm$  desvio-padrão = 40,9 anos  $\pm$  12,6; mínimo-máximo = 29-74). Treze participantes tinham como formação base a Psicologia e dois a Terapia da Fala. Em média realizam a avaliação da dislexia há 13 anos (DP = 9,8; mínimo-máximo = 1-38) e avaliam cerca de 51 crianças por ano (DP = 69,3; mínimo-máximo = 2-250).

### 2.2 Instrumentos

Com base num guião elaborado por Marcin Szczerbinski, professor na University College Cork (Irlanda), para o seu estudo transcultural enquadrado na COST ACTION sobre avaliação da Dislexia, construíram-se dois questionários para divulgação *online*: um destinado a participantes cuja atuação profissional decorresse tanto em contexto escolar como fora do contexto escolar e outro para profissionais que apenas exercesse essa função em apenas um desses contextos.

O questionário era anónimo e dividia-se em duas partes fundamentais, uma relativa aos procedimentos de avaliação das competências de leitura e escrita (“medidas de aquisição da literacia”) e outra relativa à avaliação de aptidões cognitivas associadas a essa aquisição (medidas cognitivas). Uma vez que muitos instrumentos de avaliação se destinam a faixas etárias e a níveis de escolaridade específicos, consideraram-se três grupos etários distintos para classificar o avaliado. O Grupo 1 correspondia aos primeiros anos de instrução da literacia, ou seja, ao período em que a instrução se centra na aquisição das competências de leitura e escrita; no caso do sistema de ensino português, este período abrange o final da pré-escola (caso a literacia seja ensinada nesse período) e os três primeiros anos de escolaridade, correspondendo assim a idades entre os 4-7 anos e os 9-10 anos de idade. O Grupo 2 correspondia ao período entre o 4º e o 6º ano de escolaridade, situando-se entre os 9-10 e os 11-12 anos de idade. Por fim, o Grupo 3 dizia respeito ao terceiro ciclo do Ensino Básico e ao Ensino Secundário, correspondendo à faixa etária entre os 11-12 e os 18-19 anos de idade.

Faziam parte da secção destinada aos procedimentos de avaliação das competências de leitura e escrita as variáveis *checklist* de sintomas de dislexia, conhecimento de letras, exatidão na descodificação de pseudopalavras, rapidez na descodificação de pseudopalavras, exatidão na descodificação/reconhecimento de palavras reais, rapidez na descodificação/reconhecimento de palavras reais, compreensão da leitura, exatidão na escrita

(soletração), legibilidade da escrita e rapidez da escrita à mão. Por sua vez as variáveis da secção destinada à avaliação de aptidões cognitivas associadas à aquisição de competências de leitura e escrita eram: raciocínio não-verbal (inteligência), raciocínio verbal (inteligência), discriminação auditiva (e.g. pares mínimos), consciência fonológica, memória fonológica a curto prazo, nomeação rápida, medidas não-verbais de velocidade de processamento, percepção visual – discriminação de formas semelhantes, memória visual, tarefas visuo-motoras, destreza/velocidade motora, mão, olho e pé dominantes. No final de cada secção pedia-se ao participante que referisse, que outros domínios, para além dos apresentados, incluía na sua avaliação. Por fim colocava-se uma questão relativamente à importância que cada participante atribui à avaliação da inteligência no contexto da dislexia sendo-lhes pedido que seleccionassem a opção que mais se assemelhasse à sua prática.

Em cada secção o participante tinha de, em primeiro lugar, indicar numa escala de cinco níveis (5-Sempre, 4- Muitas vezes, 3- Ocasionalmente, 2- Raramente e 1- Nunca) com que frequência avalia, dentro de cada grupo etário, cada uma das variáveis consideradas. Nos casos em que não avaliasse a variável num determinado grupo, o participante deveria explicitar essa situação, escolhendo a opção “n.a.” (“não se aplica”). Posteriormente e, caso tivesse assinalado a variável como sendo avaliada (i.e., se a sua resposta fosse outra que “nunca” ou “n.a.”), era-lhe pedido que referisse as provas que mais utiliza na sua prática para avaliar essa mesma variável. Era-lhe ainda pedido que, caso não utilizasse provas psicométricas formais, descrevesse brevemente a tarefa que utiliza na avaliação.

Os dois questionários eram iguais, a diferença residia no facto de que os profissionais que realizassem a avaliação da dislexia tanto dentro como fora do contexto escolar teriam de responder, para cada uma das variáveis, qual a frequência e quais as provas utilizadas na sua avaliação da dislexia dentro e fora do contexto escolar.

No final de cada questionário pedia-se aos participantes para, caso desejassem, deixarem o seu contacto para possíveis esclarecimentos. Os questionários aplicados encontram-se em anexo (anexo A e B).

### **2.3 Procedimento**

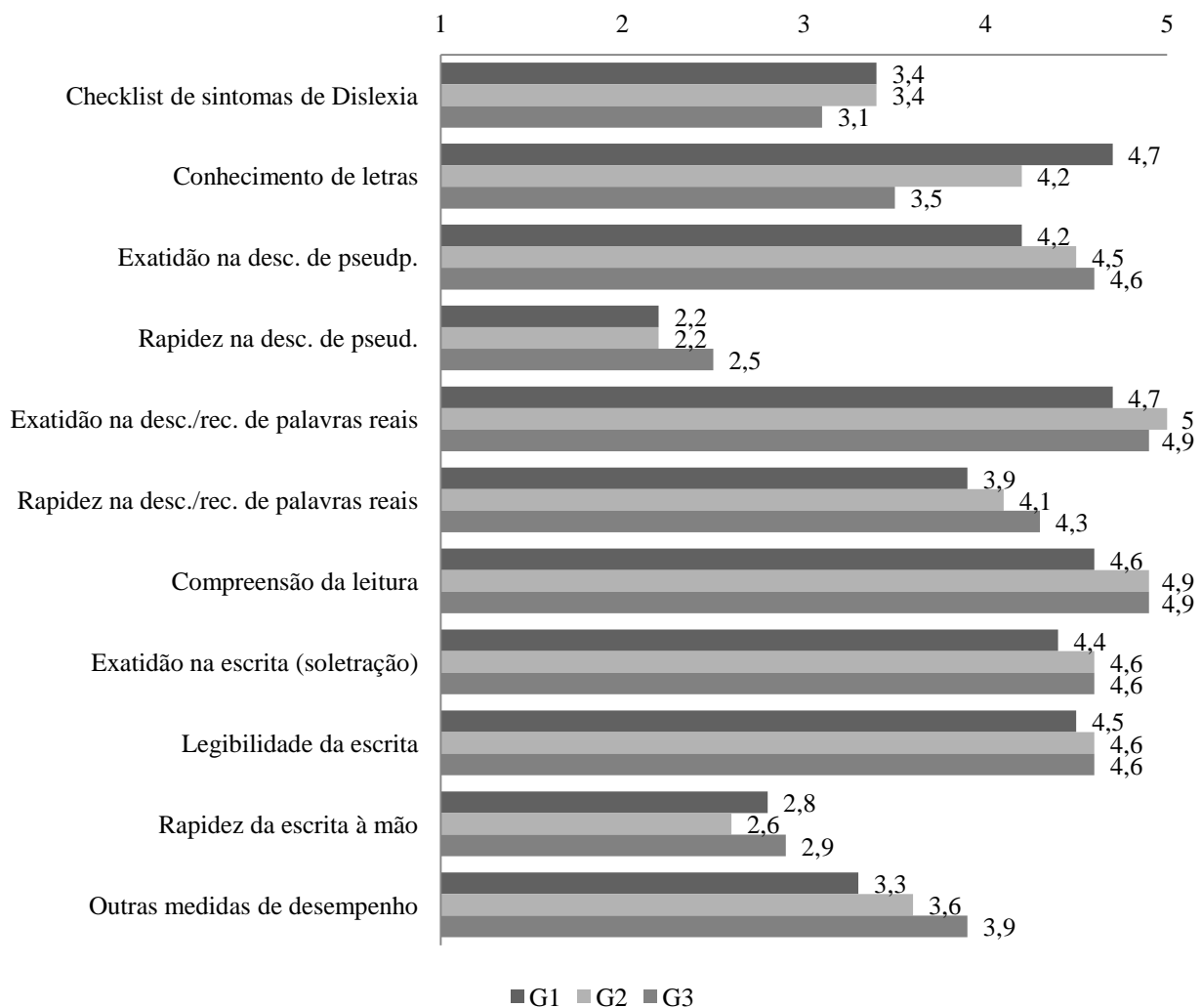
Os questionários foram implementados com recurso ao Google Drive e divulgados via *e-mail*. Os pedidos de colaboração foram enviados por e-mail a profissionais associados ao meio escolar e integrados em clínicas e centros de estudos onde se realizasse a avaliação da dislexia (no anexo D encontra-se o e-mail enviado aos participantes). No total, foram contactados cinquenta e nove profissionais, sendo a taxa de resposta 25,4%.

A análise das respostas aos questionários foi feita de modo descritivo. Relativamente à análise das provas e baterias mencionadas, apenas se verificou se as mesmas se encontravam adaptadas e se tinham normas para a população portuguesa (ver anexo C).

### 3. Resultados

Dos dois questionários divulgados apenas se obtiveram respostas ao questionário destinado a profissionais que realizavam a avaliação da dislexia em apenas um contexto (dentro do contexto escolar ou fora do contexto escolar). Este questionário era dividido em duas partes fundamentais, uma relativa à avaliação das competências de leitura e escrita (medidas de aquisição da literacia) e outra relativa à avaliação de aptidões cognitivas associadas a essa aquisição (medidas cognitivas), tendo os participantes, para cada grupo etário (G1 – Pré a 3º ano; G2 – 4º a 6º ano; G3 – 7º a 12º ano), primeiro selecionar a frequência com que avaliam determinada variável e posteriormente identificar as provas utilizadas para esse efeito.

As figuras 1 e 2 mostram, respetivamente, as médias das respostas dos participantes relativamente à frequência com que avaliam cada variável na primeira e na segunda parte do questionário.



**Figura 1-** Frequência de avaliação das variáveis de aquisição das competências de leitura e escrita (média;  $n = 15$ ; escala de resposta: de “1- nunca” a “5- sempre”). Grupos etários: G1 – Pré a 3º ano; G2 – 4º a 6º ano; G3 – 7º a 12º ano.



Os resultados demonstram que os participantes referem avaliar a variável *checklist* de sintomas ocasionalmente em todos os grupos (media ~3). Cerca de 67% dos profissionais com formação em Psicologia dizem fazê-lo no contexto da anamnese e entrevista clínica, enquanto que 11 % dos profissionais com formação em Terapia da Fala referem recorrer a provas como a Avaliação das competências de Linguagem para a Leitura e Escrita (ACLLE) e a Grelha de Observação da Linguagem (GOL-E) sendo esta apenas para os dois primeiros grupos etários. Quanto ao conhecimento de letras, os participantes dizem avaliar sempre esta variável para o grupo 1 e muitas vezes para o grupo 2 e 3. Para além de uma análise informal (feita por 25% dos participantes), 42% dos participantes que avalia esta variável diz utilizar o Teste Exploratório de Dislexia Específica (TEDE), 8% a ACLLE, 8% a Prova de Análise e Despiste da Dislexia (PADD), 8% a Avaliação da Leitura em Português Europeu (ALEPE), 8% a Escala de Identificação de Dificuldades de Aprendizagem (EIDA) e 8% o Teste de Linguagem Escrita e da Leitura Técnica.

Os participantes relatam avaliar muitas vezes no primeiro grupo e sempre no segundo e no terceiro a exatidão na descodificação de pseudopalavras utilizando, para além de instrumentos informais (23%), testes como o TEDE (39%), a ACLLE (8%), a PADD (15%), a ALEPE (8%) e a Prova de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português (PALPA-P; 15%), esta última apenas para o terceiro grupo. No geral, estes dizem raramente avaliar a variável rapidez na descodificação de pseudopalavras nos dois primeiros grupos e ocasionalmente no terceiro grupo, fazendo-o de modo informal (60%) ou recorrendo à ALEPE (20%) e à PALPA-P (apenas no terceiro grupo; 33%).

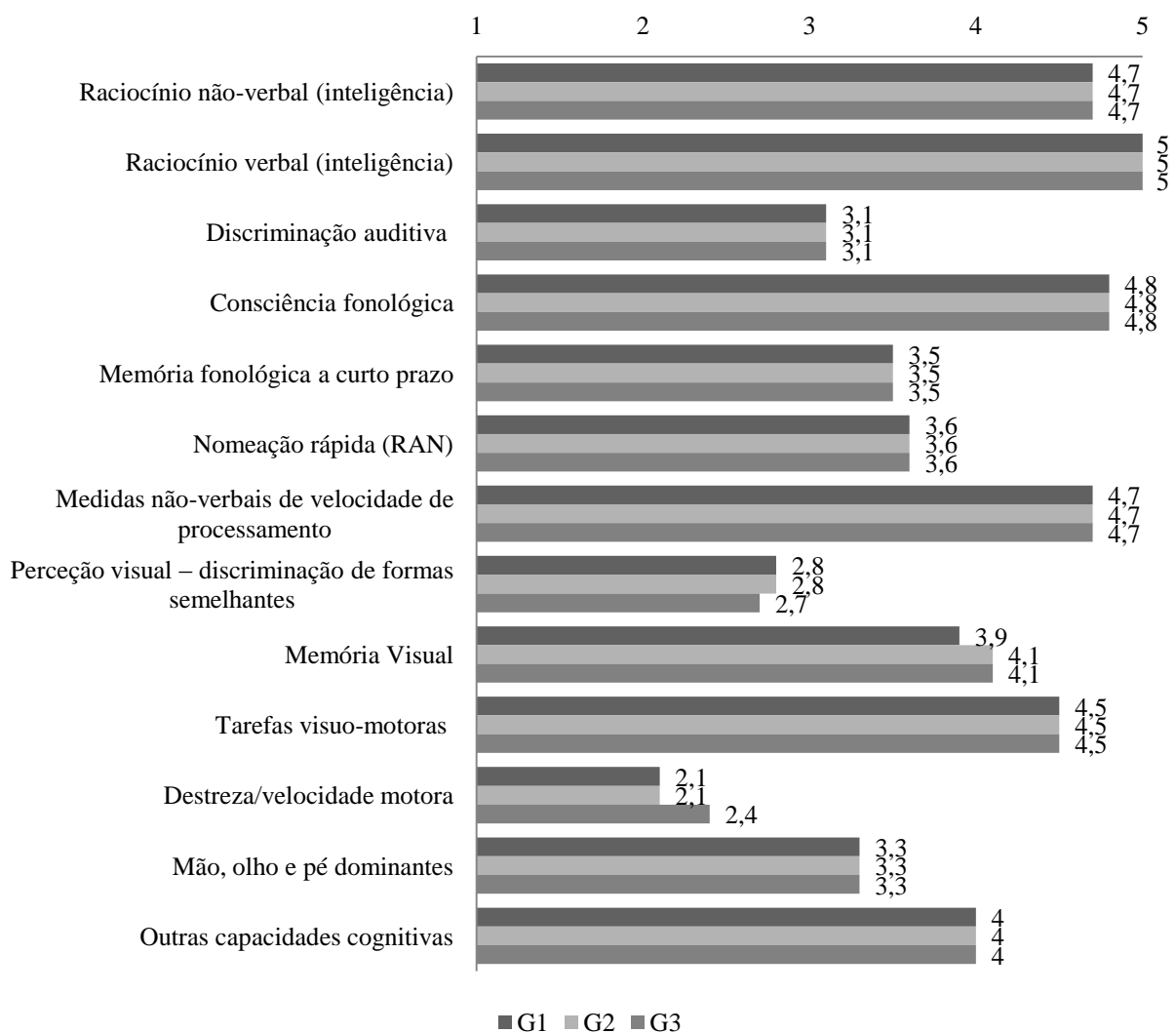
Pelo contrário, dizem avaliar sempre, e em todos os grupos, a exatidão na descodificação/reconhecimento de palavras reais. Para esta avaliação cerca de 36% utiliza o TEDE, 14% a ACLLE, 14% a PADD, 7% a EIDA, 7% a ALEPE, para todos os grupos, juntamente com tarefas informais de leitura (50%). Apenas para os dois primeiros grupos 21% dos participantes referiu recorrer ao Teste de Idade Leitura (TIL), 14% ao REI: Teste de avaliação da Fluência e Precisão de Leitura e, apenas 7%, à Prova de Reconhecimento de Palavras (PRP). A avaliação da rapidez na descodificação/reconhecimento de palavras reais é ligeiramente menos frequente. A maioria dos participantes afirma fazê-lo muitas vezes (em todos os grupos). Cerca de 67% fá-lo de forma informal ou ainda recorrendo ao TIL (17%), ao Rei (17%), ao PRP (8%), à ACLLE (8%) ou à ALEPE (8%) para os dois primeiros grupos e à PALPA-P para o terceiro (15%).

No que respeita à compreensão de leitura, dizem avaliá-la sempre, em todos os grupos. Fazem-no por recurso ao TIL (14%), à ACLLE (14%), à PADD (7%), à Avaliação da

Compreensão Leitora de Textos Expositivos (29%), ao manual de Avaliação e Diagnóstico em Dificuldades Específicas de Aprendizagem (7%) ou de forma informal (43%).

Quanto à exatidão na escrita os participantes dizem avaliar muitas vezes esta variável no primeiro grupo e sempre no segundo e no terceiro. Na sua maioria (86%) avaliam-na de forma informal, através de escrita espontânea, cópia ou ditado. Os participantes de Terapia da Fala recorrem à ACLLE. No que respeita à legibilidade da escrita os participantes dizem avaliá-la sempre nos três grupos. Destes, 85% fá-lo de modo informal, através da análise dos cadernos escolares e do registo de escrita espontânea. Para a variável rapidez da escrita à mão estes afirmam avaliá-la ocasionalmente nos três grupos, fazendo-o de modo informal.

Relativamente à questão aberta sobre que outros aspetos de desempenho avaliam para além das medidas apresentadas, a maioria dos participantes disse avaliar muitas vezes outras variáveis mas não especificou quais. Contudo, neste contexto foram mencionadas outras provas como o Questionário de História de Leitura.



**Figura 2-** Frequência de avaliação das medidas cognitivas (média; n = 15; escala de resposta: de “1- nunca” a “5- sempre”). Grupos etários: G1 – Pré a 3º ano; G2 – 4º a 6º ano; G3 – 7º a 12º ano.

Na segunda parte do questionário verificou-se menos variabilidade nas respostas em função do grupo etário. Os participantes cuja área de formação era a Psicologia foram unânimes em afirmar que realizam sempre, e em todos os grupos, a avaliação do raciocínio não-verbal utilizando, 33% dos participantes, a Escala de Inteligência de Wechsler para a idade pré-escolar (apenas para o primeiro grupo), 92% a Escala de Inteligência de Wechsler para crianças (WISC-III), 58% as Matrizes Coloridas Progressivas de Raven (MPCR) e 17% o teste da Figura Complexa de Rey. Os dois participantes com formação em Terapia da Fala dizem não avaliar esta variável tendo um deles referido que encaminha a criança para a Psicologia. Por sua vez, todos os participantes, sem exceção, dizem avaliar sempre, e em todos os grupos, o raciocínio verbal recorrendo à Escala de Inteligência de Wechsler para a idade pré-escolar (WPPSI), à WISC-III e à GOL-E (apenas 7%).

No geral avaliam ocasionalmente a discriminação auditiva e recorrem a provas como a Discriminação de pares mínimos (13%), à PADD (13%), à PALPA-P (13%), ao manual de Avaliação e Diagnóstico em Dificuldades Específicas de Aprendizagem (13%), à EIDA (13%), ao Consciência fonológica Instrumento de Avaliação Sequencial (CONFIAS; 13%) ou por recurso a uma avaliação informal (38%).

Os participantes dizem avaliar sempre a consciência fonológica, recorrendo, 46%, a provas da Bateria de Avaliação Neuropsicológica de Coimbra (BANC), 23% ao CONFIAS, 15% à PADD, 8% à ALEPE e 8% à ACLLE.

Relatam avaliar a memória fonológica a curto prazo muitas vezes, em todos os grupos, utilizando 44% a BANC, 22% o CONFIAS, 11% a PALPA-P e 22% a prova de memória de dígitos da WISC-III.

Os participantes são unânimes em afirmar que avaliam muitas vezes a capacidade de nomeação rápida em todos os grupos utilizando, na sua maioria (89%) a BANC.

Relativamente às medidas não-verbais de velocidade de processamento os participantes dizem avaliá-las sempre, e em todos os grupos, com recurso à WISC-III (92%), ao WPPSI-R (25%), ao teste de atenção d2 (17%) e ao teste de cancelamento de sinais Toulouse-Pieron (8%).

A avaliação da percepção visual- discriminação de formas semelhantes parecer ser feita ocasionalmente, em todos os grupos. Dos participantes que avaliam esta variável, 50% afirma recorrer à WISC-III, 17% ao teste de atenção d2, 50% ao teste da figura Complexa de Rey, 17% ao Reversal Test, 17% à Bateria de Aptidões para a Aprendizagem Escola (BAPAE), 17% ao FROSTIG TESTE-Desenvolvimento da Percepção Visual e 33% ao Teste de Retenção Visual de Benton.

No que respeita à memória visual os inquiridos dizem avaliá-la muitas vezes, nos três grupos. Para isso 50% diz utilizar a WISC-III, 70% o teste da figura Complexa de Rey e 10% o Teste de Retenção Visual de Benton.

Quanto às tarefas visuomotoras afirmam avaliá-la sempre nos três grupos recorrendo, na sua maioria (cerca de 83%) ao teste da figura Complexa de Rey incluído na BANC.

No geral os participantes dizem raramente avaliar a variável destreza/ velocidade motora (nos três grupos) e quando o fazem utilizam o tabuleiro de motricidade da BANC (50% dos participantes que avaliam esta variável) ou a WISC-III (33%).

Para a variável mão, olho e pé dominantes os participantes relatam recolher, ocasionalmente, de forma informal (45%), dados na entrevista aos pais ou por recurso à BANC (36%).

Finalmente, quando questionados se avaliavam outras capacidades cognitivas, para além das indicadas, alguns dos participantes referiram avaliar muitas vezes, e em todos os grupos, a capacidade de atenção, recorrendo a provas como o d2, o teste de atenção e ritmo de trabalho da BANC. Dois dos participantes referem ainda avaliar as funções executivas por recurso ao *Wisconsin Card Sorting Test* (WCST) e ao teste de fluência verbal da BANC. No anexo C encontra-se uma tabela com a bibliografia dos testes mais referidos pelos profissionais nas suas avaliações.

Na última pergunta do questionário, procurava-se averiguar se qual a importância que cada participante atribuía à avaliação da inteligência no contexto da dislexia sendo-lhes pedido que seleccionassem a opção que mais se assemelhasse à sua prática. Sete participantes escolheram a opção “Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças a crianças cujo Q.I. esteja acima de um determinado limite E que apresente discrepância entre o nível de inteligência e o desempenho nas provas de leitura e escrita.” Todos os participantes referiram que apenas atribuíam o diagnóstico de dislexia a crianças com Q.I. superior a 70. Dois participantes escolheram a opção “A importância que atribuo à avaliação da inteligência para ao diagnóstico da dislexia depende da idade da criança ou de outros fatores” tendo um deles especificado que privilegia fatores como o desenvolvimento da linguagem oral, da consciência fonológica, memória de trabalho visual e fonológica, capacidade de focalização e manutenção da atenção, antecedentes familiares de dificuldades de leitura e ortografia, metodologia de ensino utilizada e a colaboração escola-pais. Cinco participantes escolheram a opção “Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças que apresentem discrepância entre o nível de inteligência e o desempenho nas provas de leitura e escrita”. Um dos participantes esclarece ainda que,

apesar da discrepância entre o Q.I. e o desempenho da criança ajudar a esclarecer o diagnóstico ele não é um fator único e determinante na sua prática, contudo não especifica que outros fatores têm em linha de conta para a atribuição do diagnóstico de dislexia. Apenas um participante referiu não avaliar psicometricamente o Q.I.

## 4. Discussão

O principal objetivo deste estudo consistia em caracterizar as práticas adotadas pelos profissionais que realizam a avaliação da dislexia em Portugal, fazendo um levantamento dos diferentes domínios cognitivos que habitualmente incluem nas suas avaliações bem como identificar quais as provas a que recorrem os avaliadores.

Através dos resultados obtidos verificou-se que, no que respeita às medidas de aquisição de competências de leitura e escrita, os participantes afirmaram incluir a maioria das variáveis apresentadas nas suas avaliações. A utilização de *checklist* de sintomas de dislexia, a medição da rapidez na descodificação de pseudopalavras e da escrita à mão foram as menos referidas como contempladas na avaliação para o diagnóstico de dislexia. Verificaram-se ligeiras diferenças entre grupos ao nível da frequência com que são avaliadas as variáveis conhecimento de letras, exatidão e rapidez na descodificação de pseudopalavras, e exatidão da escrita. Assim, enquanto que o conhecimento de letras parece ser avaliado sempre no primeiro grupo e muitas vezes no segundo e no terceiro, nas variáveis exatidão na descodificação de pseudopalavras e exatidão na escrita verificou-se um padrão inverso (dizem avaliar muitas vezes no grupo 1 e sempre nos grupos 2 e 3). Esta diferença entre grupos pode estar relacionada com o facto de as Metas Curriculares para o Português do Ensino Básico (Buescu, Morais, Rocha, & Magalhães, 2015) definirem que no final do 1º ano do ensino básico, as crianças devam ser capazes de nomear a totalidade das letras do alfabeto e pronunciar os respetivos segmentos fónicos. Quanto à exatidão na escrita é expectável que estas variáveis se venham a consolidar à medida que a criança avança de ano de escolaridade, tendo de estar completamente adquiridas no final do 4º ano.

Relativamente à segunda parte do questionário, relacionada com as aptidões cognitivas associadas à aquisição da competência de leitura e escrita, verificou-se que as variáveis menos avaliadas são a discriminação auditiva, a perceção visual- discriminação de formas semelhantes, a destreza/velocidade motora e a dominância de mão, olho e pé dominantes. Por outro lado, nesta segunda parte, as variáveis mais referidas como sendo avaliadas foram o Raciocínio verbal e não-verbal, a consciência fonológica, as medidas não-verbais de velocidade de processamento e as tarefas visuomotoras.

Na amostra foram contemplados profissionais com formação em Psicologia e profissionais com formação em Terapia de Fala. Dos resultados obtidos verificaram-se algumas diferenças quer na avaliação dos domínios cognitivos quer nas provas utilizadas. As principais diferenças encontram-se na segunda parte do questionário, ou seja, a que está

relacionada com as aptidões cognitivas subjacentes à leitura e à escrita. Os participantes de Terapia da Fala referiram muitas das vezes não avaliar as variáveis indicadas nesta parte do questionário ou encaminhar a criança para o psicólogo ou para o terapeuta ocupacional. Contudo, ficou por esclarecer se a avaliação que fazem ao nível das competências de leitura e escrita é apenas de rastreio e encaminham para a psicologia para que, em conjunto com os resultados da sua avaliação, cheguem a um diagnóstico final ou se apenas com a avaliação das medidas de aquisição de competências de leitura e escrita atribuem o diagnóstico de dislexia.

No final do questionário colocava-se uma questão relacionada com a avaliação do Q.I. Todos os participantes com formação em Psicologia disseram avaliar o Q.I. Contudo, a importância que lhe atribuem no contexto da avaliação difere. Uns apenas atribuem o diagnóstico da dislexia a crianças com Q.I. superior a um determinado limite, outros dão maior importância a fatores como a consciência fonológica ou o desenvolvimento da linguagem oral, e outros apenas atribuem o diagnóstico de dislexia se existir uma discrepância entre o nível de inteligência e o desempenho nas provas de leitura e escrita. Estas diferenças não são de estranhar pois a importância dada à discrepância entre Q.I. e leitura tem sido contestada por vários investigadores (Siegel, 1989; Stanovich 1991). Estes contestam a não evidência de uma baixa correlação entre Q.I. e leitura, referindo que crianças com um funcionamento intelectual baixo podem não apresentar dificuldades de leitura. Mais recentemente, Tanaka e colaboradores (2011) verificaram que tanto os maus leitores discrepantes como os maus leitores não discrepantes exibem padrões semelhantes de baixa ativação em determinadas áreas do cérebro. Estes resultados vieram corroborar evidências comportamentais que indicam que, independentemente do Q.I., indivíduos com dificuldades de leitura apresentam dificuldades similares de leitura no que respeita ao processamento fonológico.

De um modo geral, a maioria dos participantes cumpre as indicações dadas pelo DSM-5 e pela Associação Internacional de Dislexia para a avaliação desta Perturbação de Leitura. Apesar de avaliarem de modo informal algumas das variáveis de aquisição de competências de leitura e escrita, nomeadamente a variável rapidez na decodificação/reconhecimento de palavras reais, exatidão na escrita, legibilidade da escrita e rapidez da escrita à mão, os participantes utilizam provas e testes padronizados e com normas para a população portuguesa, principalmente para a avaliação das medidas cognitivas associadas à aquisição da competência de leitura e escrita. Muitas das provas mencionadas estão comercializadas e encontram-se inseridas em baterias como a Bateria de Avaliação Neuropsicológica de Coimbra (BANC), constituída por quinze testes neuropsicológicos que permitem a avaliação

de funções neurocognitivas como a orientação, memória, linguagem, atenção e funções executivas, motricidade e lateralidade. Esta bateria foi muito mencionada principalmente para a avaliação da consciência fonológica, da memória fonológica a curto prazo e da nomeação rápida. Outras, como a Prova de Análise e Despiste de Dislexia (PADD), a ALEPE (Avaliação da Leitura em Português Europeu), a PALPA-P (Prova de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português), o TIL (Teste de idade de Leitura), o PRP (Prova de reconhecimento de Palavras) ou o Rei: Teste de avaliação da Fluência e Precisão de Leitura, foram bastante mencionadas para a avaliação das competências de leitura. Todas elas se encontram aferidas e com normas para a população Portuguesa. Ao longo do questionário foram também referidas provas como o Teste Exploratório de Dislexia Específica (TEDE) ou a Avaliação da Compreensão Leitora de Texto Expositivos. A maioria dos participantes que as referiu utilizar diz que estas são provas adaptadas por uma Clínica de Dislexia, não se conseguindo perceber se as mesmas possuem dados normativos para a população Portuguesa. Apesar de não ter sido muito mencionada, verificou-se que a Escala de Identificação de Dificuldades de Aprendizagem (EIDA) é um teste de avaliação informal. Esta escala destina-se tanto a professores como a educadores e tem como principal objetivo ajudá-los a identificar precocemente alunos com dificuldades de aprendizagem. A EIDA permite recolher informação ao nível do processamento linguístico, auditivo, visual, visual-motor, motor, matemático e do comportamento social. Tal como esta também o manual Avaliação e Diagnóstico em Dificuldades Específicas de Aprendizagem se destina a auxiliar os professores, pais e educadores na identificação de dificuldades de aprendizagem, não sendo um instrumento de avaliação formal.

Como referido anteriormente verificaram-se diferenças nas provas utilizadas pelos profissionais de Terapia da Fala. Estes mencionaram, várias vezes, a utilização de provas como a GOL-E (Grelha de Avaliação da Linguagem) e a ACLLE. A primeira é um teste que permite, de uma forma relativamente rápida, fazer o rastreio de possíveis perturbações do desenvolvimento da linguagem oral de crianças em idade escolar, abrangendo três estruturas linguísticas: Semântica, Morfossintaxe e Fonologia. A segunda é uma bateria de testes, habitualmente utilizado por Terapeutas da Fala para a avaliação das competências de Linguagem para a Leitura e a Escrita.

Devido ao reduzido tamanho da amostra não se conseguem retirar conclusões fidedignas quanto à avaliação que se realizou em Portugal para a realização do diagnóstico de dislexia. Ainda assim, e apesar da carência de provas (Sim-Sim e Viana, 2007) existente no



país, os profissionais parecem adotar um tipo de avaliação abrangente aos vários domínios implicados nesta perturbação ao nível da leitura.

A dimensão reduzida da amostra constitui uma das principais limitações deste estudo. Pensa-se que a extensão do questionário possa ter sido um dos fatores subjacentes à baixa taxa de adesão. O formato fechado do questionário (apresentando aos participantes uma lista de domínios a avaliar e solicitando-lhes que assinalassem apenas aqueles que efetivamente avaliavam na sua prática profissional) pode ter influenciado as respostas, induzindo eventualmente um maior número de respostas positivas; um questionário de perguntas abertas (“Que domínios cognitivos costuma avaliar para fazer um diagnóstico de dislexia?”) poderia proporcionar um registo mais fiável das reais práticas de avaliação (embora tal formato se adegue pouco a questionários *online*; Couper, Traugott, & Lamias, 2001). Apesar de se assegurar o anonimato das respostas, o facto de se pedir aos participantes para responderem de acordo com a sua prática real de avaliação poderá tê-los feito sentir avaliados e condicionar a sua adesão ao estudo. Para além disso, apenas se obtiveram respostas ao questionário destinado a profissionais que apenas realizassem a avaliação da dislexia em um contexto (dentro ou fora do contexto escolar). A maioria dos participantes optou por não deixar o seu contacto para esclarecimentos posteriores não tendo sido possível diferenciar os profissionais que avaliam a dislexia dentro do contexto escolar daqueles que avaliam a dislexia fora do contexto escolar.

A reduzida dimensão da amostra, a par da sua heterogeneidade – nomeadamente quanto ao desequilíbrio da distribuição ao nível da formação dos profissionais e da sua experiência avaliativa – tornou difícil averiguar de que forma o nível experiência profissional e a formação de base afeta as práticas avaliativas da dislexia. Dadas as diferenças encontradas entre os profissionais com formação em Psicologia e os profissionais com formação em Terapia da Fala, seria importante perceber de forma mais clara como é que estes últimos atribuem o diagnóstico de dislexia.

Uma vez que o principal objetivo deste estudo era perceber quais os principais domínios avaliados e quais os testes e provas utilizados pelos profissionais para a elaboração do diagnóstico de dislexia, ficou por perceber se, nas suas avaliações, os profissionais procuram distinguir as dificuldades específicas de cada sujeito, incluindo-o num determinado subtipo de dislexia ou se, por outro lado, atribuem o diagnóstico de dislexia sem particularizar as dificuldades daquele sujeito em concreto. Nesse sentido, estudos futuros deverão não só procurar verificar se os profissionais se encontram familiarizados com a heterogeneidade apresentada pela dislexia (e de que modo a aplicam nos seus diagnósticos) bem como

averiguar a existência de diferenças entre as avaliações de dislexia dentro do contexto escolar e fora do contexto escolar. Deverão ainda aprofundar de que forma os profissionais de terapia da fala (visto não avaliarem grande parte dos domínios cognitivos subjacentes à aquisição de competências de leitura e escrita) elaboram os seus diagnósticos.

Neste estudo não foi feita uma análise detalhada de cada uma das provas utilizadas pelos profissionais. Apenas se verificou se as provas possuíam normas e se estavam, ou não, aferidas para a população Portuguesa (ver tabela do anexo C). À semelhança do que foi feito por Sim-Sim e Viana (2007), as investigações futuras poderiam analisar não só as potencialidades avaliativas das provas como os seus índices psicométricos.

## 5. Referências Bibliográficas

- Araújo, S., Pacheco, A., Faísca, L., Petersson, K. M., & Reis, A. (2010). Visual rapid naming and phonological abilities: Different subtypes in dyslexic children. *International journal of Psychology, 45*, 443-452.
- Associação Psiquiátrica Americana. (2006). *DSM-IV-TR: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4ªed.). Lisboa: Climepsi.
- Associação Psiquiátrica Americana. (2013). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5ª ed.). Lisboa: Climepsi.
- Barrera, S. D., & Maluf, M. R. (2003). Consciência metalinguística e alfabetização: um estudo com crianças da primeira série do ensino fundamental. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 16* (3), 491-502.
- Bennett, I. J., Romano, J. C., Howard, J. H., Jr., & Howard, D. V. (2008). Two forms of implicit learning in young adults with dyslexia. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1145*, 184-198.
- Berninger, V. W., Abbott, R. D., Thomson, J.B. & Raskind, W. H., (2001). Language phenotype for reading and writing disability: A family approach. *Scientific Studies of Reading, 5*, 59-106.
- Betjemann, R., Willcutt, E., Olson, R. K., Keenan, J. M., DeFries, J. C., & Wadworth, S. J. (2008). Word reading and reading comprehension: stability, overlap and independence. *Reading and Writing, 21*, 539-558. doi:10.1007/s11145-007-9076-8.
- Boden, C., & Giaschi, D. (2007). M-stream deficits and reading-related visual processes in developmental dyslexia. *Psychological Bulletin, 133*, 346-366.
- Buescu, H., Morais, J., Rocha, M. R., & Magalhães, V. (2015). *Programa e Metas Curriculares de Português Ensino Básico*. Lisboa: Ministério da Educação e Ciência - Direção Geral da Educação.
- Capellini, S. A. (2006). Neuropsicologia da dislexia. In C. Mello, M. Miranda, & M. Muszkat, *Neuropsicologia do desenvolvimento: conceitos e abordagens* (pp. 162-179). São Paulo: Memmon Edições Científicas.
- Capellini, S. A., Sampaio, M. N., Fukuda, M. T., Oliveira, A. M., Fadini, C. C., & Martins, M. A. (2009). Protocolo de identificação precoce dos problemas de leitura: estudo preliminar com escolares de 1.º ano escolar. *Revista Psicopedagogia, 26*(81), 367-375.
- Carvalho, A. (2011). *Aprendizagem da leitura: processos cognitivos, avaliação e intervenção*. Viseu: Psicossoma.
- Coltheart, M. (1981). Disorders of reading and their implications for models of normal reading. *Visible Language, 5*(3), 245-286.

- Coltheart, M., Rastle, K., Perry, C., Langdon, R., & Ziegler, J. (2001). DRC: A dual route model of visual recognition and reading aloud. *Psychological Review*, *108*(1), 201-256.
- Corso, H., & Salles, J. (2009). Relação entre leitura de palavras isoladas e compreensão de leitura textual em crianças. *Letras de hoje*, *44* (3), 28- 35.
- Couper, M. P., Traugott, M., & Lamias, M. (2001). Web survey design and administration. *Public Opinion Quarterly*, *65*, 230-253.
- Cutting, L. E., Materek, A., Cole, C. A. S., Levine, T. M., & Mahone, M. (2009). Effects of fluency, oral language, and executive function on reading comprehension performance. *Ann. of Dyslexia*, *59*, 34-54. doi: 10.1007/s11881-009-0022-0.
- Escribano, C. (2007). Evaluation of the double-deficit hypothesis subtype classification of readers in Spanish. *Journal of Learning Disabilities*, *40*(4), 319-330.
- Facoetti, A., Lorusso, M. L., Paganoni, P., Cattaneo, C., Galli, R., Umiltà, C., et al. (2003). Auditory and visual automatic attention deficits in developmental dyslexia. *Cognitive Brain Research*, *16*(2), 185-191.
- Ferrer, E., McArdle, J. J. (2004). An experimental analysis of dynamic hypotheses about cognitive abilities and achievement from childhood to early adulthood. *Developmental Psychology*, *40*, 935-952.
- Ferrer, E., McArdle, J. J., Shaywitz, B. A., Holahan, J. N., Marchione, K., & Shaywitz, S. E. (2007). Longitudinal models of developmental dynamics between reading and cognition from childhood to adolescence. *Developmental Psychology*, *43*, 1460-1473.
- Ferrer, E., Shaywitz, B. A., Holahan, J. M., Marchione, K., & Shaywitz, S. E. (2010). Uncoupling of reading and IQ over time: Empirical evidence for a definition of dyslexia. *Psychological Science*, *21*, 93-101.
- Frith, U. (1985). Beneath the surface of developmental dyslexia. In K. Patterson, J. Marshall & M. Coltheart (Eds.), *Surface Dyslexia, Neuropsychological and Cognitive Studies of Phonological Reading* (pp. 301-330). London: Erlbaum.
- Geiger, G., Cattaneo, C., Galli, R., Pozzoli, U., Lorusso, M. L., Facoetti, A., et al. (2008). Wide and diffuse perceptual mode characterize dyslexics in vision and audition. *Perception*, *37*, 1745-1764.
- 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.
- Guimarães, S. R. (2002). Dificuldades no desenvolvimento da lectoescrita: o papel das habilidades metalinguísticas. *Psicologia: Teoria e Prática*, *18* (3), 247-259.

- Hulme, C. & Snowling, M. (1992). Phonological deficits in dyslexia: A ‘sound’ reappraisal of the verbal deficit hypothesis? In: N.N. Singh & I.L. Beale (eds.), *Progress in Learning Disabilities* (pp. 270–301). New York: Springer Verlag.
- Internacional Dyslexia Association (2009). Testing and Evaluation. Retirado de <https://dyslexiaida.org/testing-and-evaluation/>
- Johnson, T. E., Archibald, T. N., & Tenenbaum, G. (2010). Individual and team annotation effects on students’ reading comprehension, critical thinking, and meta-cognitive skills. *Computers in Human Behavior*, 26, 1496–1507.
- King, W., Giess, S., & Lombardino, L. (2007). Subtyping of children with developmental dyslexia via bootstrap aggregated clustering and the gap statistic: Comparison with the double-deficit hypothesis. *International journal of language & communication Disorders*, 42(1), 77-95.
- Kirby, J. R., Desrochers, A., Roth, L., & Lai, S. S. V. (2008). Longitudinal predictors of word reading development. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49(2), 103-110.
- Kirby, J., Georgiou, G., Martinussen, R., & Parrila, R. (2010). Naming speed and reading: From prediction to instruction. *Reading Research Quarterly*, 45, 1341-362.
- Landerl, K., Ramus, F., Moll, K., Lyttinen, H., Leppänen, P. H. T., Lohvansuu, K., et al. (2013). Predictors of developmental dyslexia in European orthographies with varying complexity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(6), 686-694.
- Leather, C. V. & Henry, L. A. (1994). Working memory span and phonological awareness tasks as predictors of early reading ability. *Journal of Experimental Child Psychology*, 58, 88– 111.
- Lyon, G. R. (1998). Why learning to read is not a natural process. *Educational Leadership*, 55, 14-18.
- Lyon, G., Shaywitz, S., & Shaywitz, B. (2003). A definition of dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 1–14.
- Menghini, D., Finzi, A., Benassi, M., Bolzani, R., Facoetti, A., Giovagnoli, S., et al. (2010). Different underlying neurocognitive deficits in developmental dyslexia: A comparative study. *Neuropsychologia*, 48, 863–872.
- Menghini, D., Hagberg, G. E., Caltagirone, C., Petrosini, L., & Vicari, S. (2006). Implicit leaning deficits in dyslexic adults : Na fMRI study. *Neuroimage*, 33, 1218- 1226.
- Morais, J. (1997). *A arte de ler. Psicologia cognitiva da leitura*. Lisboa: Edições Cosmos.
- Moura, O., Simões, M. R., & Pereira, M. (2015). Working Memory in Portuguese Children With Developmental Dyslexia. *Applied Neuropsychology: Child*, 4(4), 237-248. DOI: 10.1080/21622965.2014.885389
- Navas, A., & Santos, M. (2002). *Distúrbios de leitura: teoria e prática*. São Paulo: Manole.

- Nicolson, R. I., & Fawcett, A. J. (1990). Automaticity: A new framework for dyslexia research? *Cognition*, 35, 159-182.
- Nicolson, R. I., Fawcett, A. J., & Dean, P. (2001). Developmental dyslexia: The cerebellar deficit hypothesis. *Trends in Neurosciences*, 24, 508-511.
- Nicolson, R. I., Fawcett, A. J., Berry, E. L., Jenkins, I. H., Dean, P., & Brooks, D. J. (1999). Association of abnormal cerebellar activation with motor learning difficulties in dyslexic adults. *Lancet*, 353, 1662-1667.
- Norton, E., & Wolf, M. (2012). Rapid automatized naming (RAN) and reading fluency: Implications for understanding and treatment of reading disabilities. *Annual Review of Psychology*, 63, 427-452.
- O'Brien, B. A., Wolf, M., & Lovett, M. W. (2012). A taxometric investigation of developmental dyslexia subtypes. *Dyslexia*, 18(1), 16-39.
- Pennington, B. F. (2006). From single to multiple deficit models of developmental disorders. *Cognition*, 101, 385-413.
- Pennington, B. F., & Bishop, D. V. (2009). Relations among speech, language, and reading disorders. *Annual Review of Psychology*, 60, 283-306.
- Pennington, B. F., Santerre-Lemmon, L., Rosenberg, J., MacDonald, B., Boada, R., Friend, A., et al. (2012). Individual prediction of dyslexia by single versus multiple deficit models. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(1), 212-224.
- Perfetti, C. (2007). Reading ability: Lexical quality to comprehension. *Scientific studies of reading* 11(4), 357-383.
- Peterson, R. L., Pennington, B. F., Olson, R. K., & Wadsworth, S. J. (2014). Longitudinal Stability of Phonological and Surface Subtypes of Developmental Dyslexia. *Scientific Studies of Reading*, 18 (5), 347-362, DOI: 10.1080/10888438.2014.904870.
- Pouretamad, H., Khatibi, A., Zarei, M., & Stein, J. (2011). Manifestations of developmental dyslexia in monolingual persian speaking students. *Archives of Iranian Medicine* , 14(4), 259-266.
- Rapcsak, S. Z., Henry, M. L., Teague , S. L., Carnahan, S. D., & Beeson, P. M. (2007). Do dual-route models accurately predict reading and spelling performance in individuals with acquired alexia and agraphia?, *Neuropsychologia*, 45(11), 2519-2524.
- Ramus, F., Rosen, S., Dakin, S. C., Day, B. L., Castellote, J. M., White, S., et al. (2003). Theories of developmental dyslexia: Insights from a multiple case study of dyslexic adults. *Brain: A Journal of Neurology*, 126, 841-865.
- Ramus, F., & Szenkovits, G. (2008). What phonological deficit? *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 61(1), 129-141.

- Rasinski, T. (2010). *The fluent reader* (2a Ed.). New York: Scholastic.
- Rathvon, N. (2004). *Advances in early reading assesement*. New York, NY: Guilford Press.
- Rüsseler, J., Scholz, J., Jordan, K., & Quaiser- Pohl, C. (2005). Mental rotation of letters, pictures, and three-dimensional objects in German dyslexic children. *Child Neuropsychology*, *11*, 497-512.
- Salles, J., & Parente, M. (2002). Processos cognitivos na leitura de palavras em crianças: relações com compreensão e tempos de leitura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *15*(2), 321-331.
- Salles, J. F., & Parente, M. A. (2007). Avaliação da leitura e escrita de palavras em crianças de 2.<sup>a</sup> série: abordagem neuropsicológica cognitiva. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *20*(2), 220-228.
- Seabra, A., & Dias, N. (2012). Reconhecimento de palavras e compreensão leitora: dissociação e habilidades linguístico-mnemonicas predictoras. *Revista Neuropsicologia Latinoamericana*, *4*(1), 43-56. doi: 10.5579/ml.2012.0101.
- Seymour, P., Aro, M., Erskine, J., Wimmer, H., Leybaert, J., Elbro, C., et al. (2003). Foundation literacy acquisition in European orthographies. *British Journal of Psychology*, *94*, 143-174.
- Siegel, L. S. (1989). IQ Is Irrelevant to the Definition of Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, *22*(8), 469-478. DOI: 10.1177/002221948902200803
- Sim-Sim, I. & Viana, F.L. (2007). Para a avaliação do desempenho de Leitura. Lisboa: Ministério da Educação - Gabinete de Estatística e Planeamento da Educação.
- Snowling, M. J., Van Wagendonk, B., & Stafford, C. (1988). Object-naming deficits in developmental dyslexia, *Journal of Research in Reading*, *11*, 67–85.
- Sprenger-Charolles, L., Siegel, L., Béchennec, D., & Sernicales, W. (2003). Development of phonological and orthographic processing in reading aloud, in silent reading and in spelling: a four year longitudinal study. *Journal of Experimental Child Psychology*, *84*, 194-217.
- Shaywitz, B. A. Holford, T. R., Holahan, J. M., Fletcher, J. M., Stuebing, K. K., Francis, D. J., & Shaywitz, S. E. (1995). A Matthew effect for IQ but not for reading: Results from a longitudinal study. *Reading Research Quarterly*, *30*, 894-906.
- Stanovich, K. E. (1986). Matthew effects in reading: Some consequences of individual differences in the acquisition of literacy. *Reading Research Quarterly*, *21*, 360-407.
- Stanovich, K. E. (1991). Conceptual and Empirical Problems with Discrepancy Definitions of Reading Disability. *Learning Disability Quarterly*, *14*, 269-280. DOI:10.2307/1510663.

- Stoodley, C. J., Harrison, E. P., & Stein, J. F. (2008). Implicit learning in control, dyslexic, and garden-variety poor readers. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1145, 173-183.
- Schulte-Körne, G. (2010). The Prevention, Diagnosis, and Treatment of Dyslexia. *Deutsches Arzteblatt International*, 107(41), 718–727. DOI: 10.3238/arztebl.2010.0718
- Sucena, A., Castro, S. L., & Seymour, P. (2009). Developmental dyslexia in an orthography of intermediate depth: The case of European Portuguese. *Reading and Writing*, 22, 791-810.
- Tanaka, H., Black, J. M., Hulme, C., Stanley, L. M., Kesler, S. R., Whitfield-Gabrieli, W., Reiss, A. L., Gabrieli, J. D. E., Hoeft, F. (2011). The Brain Basis of the Phonological Deficit in Dyslexia is Independent of IQ. *Psychological Science*, 22(11), 1442-1451.
- Torgesen, J. K. (2000). Individual Differences in Response to Early Interventions in Reading: The Lingering Problem of Treatment Resisters. *Learning Disabilities Research & Practice*, 15, 55-64.
- Torres, R. & Fernández, P. (2001). *Dislexia, Disortografia e Disgrafia*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Vaessen, A., Bertrand, D., Toth, D.,Csépe, V., Faísca, L., Reis, A., et al. (2010). Cognitive development of fluent word reading does not qualitatively differ between transparent and opaque orthographies. *Journal of Educational Psychology*, 102(4), 827-842.
- Vidyasagar, T., & Pammer, K. (2010). Dyslexia, a deficit in visuo-spatial attention, not in phonological processing. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(2), 57–63.
- Wimmer, H. (1993). Characteristics of developmental dyslexia in a regular writing system. *Applied Psycholinguistics*, 14, 1-33.
- Wimmer, H. (1996). The nonword reading deficit in developmental dyslexia: Evidence from children learning to read German. *Journal of Experimental Child Psychology*, 61, 80-90.
- Wolf, M., & Bowers, P. (1999). The “Double-Deficit Hypothesis” for the developmental dyslexias. *Journal of Educational psychology*, 91, 1-24.
- World Health Organization. (1992). *International Classification of Diseases, 10th Revision (ICD-10)*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Ziegler, J., Perry, C., Ma-Wyatt, A., Ladner, D., & Schulte-Körne, G. (2003). Developmental dyslexia in different languages: Language specific or universal? *Journal of Experimental Child Psychology*, 86, 169-193.
- Ziegler, J., & Goswami, U. (2005). Reading acquisition, developmental dyslexia and skilled reading across languages: A psycholinguistic grain size theory. *Psychological Bulletin*, 13, 3-29.



- Ziegler, J., & Goswami, U. (2006). Becoming literate in different languages: Similar problems, different solutions. *Developmental Science*, 9 (5), 429-436.
- Ziegler, J., Bertrand, D., Tóth, D., Csépe, V., Reis, A., Faísca, L., et al. (2010). Orthographic depth and its impact on universal predictors of reading: A cross-language investigation. *Psychological Science*, 21, 551-559.

# **Anexos**

**Anexo A.** Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro ou fora do contexto escolar

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro ou fora do contexto escolar

AVALIAÇÃO DA DISLEXIA EM PORTUGAL						
<b>Sexo:</b>		Masculino				
		Feminino				
<b>Idade:</b>						
<b>Formação:</b> Por favor refira qual a sua formação de base (e.g. Psicologia, Terapia da fala)						
<b>Há quantos anos realiza a avaliação da dislexia?</b>						
<b>Em média quantas avaliações de dislexia realiza por ano?</b>						
<p>O presente questionário tem como principal objetivo fazer o levantamento dos instrumentos de avaliação mais utilizados durante a avaliação da dislexia em Portugal. Este questionário encontra-se dividido em duas secções fundamentais, uma respeitante à avaliação da dislexia em contexto escolar e outra destinada à avaliação da dislexia fora do contexto escolar. Cada uma destas secções subdivide-se em duas outras partes: uma relativa à avaliação das competências de leitura e escrita (medidas de aquisição da literacia) e outra relativa à avaliação de aptidões cognitivas associadas a essa aquisição (medidas cognitivas). Uma vez que muitos dos instrumentos de avaliação variam com a faixa etária e o nível de escolaridade do avaliado, definiram-se três grupos etários distintos:</p> <p>O Grupo 1 corresponde aos primeiros anos de instrução da literacia, ou seja, ao período em que a instrução se centra na aquisição das competências de leitura e escrita. Por outras palavras, à fase em que as crianças “aprendem a ler e escrever” e não “a ler e escrever para aprender”, o que irá acontecer posteriormente. No caso do sistema de ensino português, este período abrange o final da pré-escola (caso a literacia seja ensinada na pré-escola) e os três primeiros anos de escolaridade, começando aos 4-7 anos de idade e terminando aos 9-10 anos de idade.</p> <p>O Grupo 2 corresponde ao período entre o 4º e o 6º ano de escolaridade, situando-se entre os 9 - 10 e os 11-12 anos de idade.</p> <p>Por fim, o Grupo 3 diz respeito ao terceiro ciclo do Ensino Básico e ao Ensino Secundário, correspondendo à faixa etária entre os 11-12 e os 18-19 anos de idade. Por favor, considere com que grupos etários costuma trabalhar na sua prática de avaliação de problemas de leitura, uma vez que nas secções seguintes do questionário, ser-lhe-á pedido sempre que descreva as suas repostas em função destes grupos.</p>						
<b>Avaliação da dislexia dentro do contexto escolar</b>						
Esta primeira parte do questionário destina-se à recolha de informação acerca dos instrumentos que utiliza na sua prática durante a avaliação da dislexia em contexto escolar.						
<b>1. Medidas de aquisição da literacia</b>						
<p>Apresenta-se em seguida um conjunto de variáveis que podem ser medidas no contexto da avaliação das competências de leitura e da escrita. Para cada uma destas variáveis, solicitamos-lhe em primeiro lugar que indique a regularidade com que a costuma avaliar nos diferentes grupos etários. Caso na sua prática profissional não avalie um destes grupos, deverá escolher a alternativa de resposta “n.a.” (não se aplica). Depois, e caso tenha assinalado a variável como sendo avaliada (i.e., se a sua resposta é outra que “nunca” ou “n.a.”), pedimos-lhe que refira os testes e provas que utiliza na sua prática para avaliá-la. Caso não utilize provas psicométricas formais, por favor, descreva brevemente a tarefa que utiliza na avaliação.</p>						
<b>1.1.</b>		<b>Checklist de sintomas de Dislexia</b>				
<b>Com que frequência utiliza este tipo de instrumento?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.2.</b>		<b>Conhecimento de letras</b>				
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.3.</b>		<b>Exatidão na descodificação de pseudopalavras</b>				
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						

Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro ou fora do contexto escolar

Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.4.</b>	<b>Rapidez na decodificação de pseudopalavras</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.5.</b>	<b>Exatidão na decodificação/reconhecimento de palavras reais</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.6.</b>	<b>Rapidez na decodificação/reconhecimento de palavras reais</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.7.</b>	<b>Compreensão da leitura</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.8.</b>	<b>Exatidão na escrita (soletração)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro ou fora do contexto escolar

Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.9.</b>	<b>Legibilidade da escrita</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.10.</b>	<b>Rapidez da escrita à mão</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.11.</b>	<b>Outras medidas de desempenho</b>					
<b>Com que frequência avalia outras medidas para além das apresentadas anteriormente?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2. Medidas de Capacidades Cognitivas associadas à Leitura e à Escrita</b>						
<p>Apresenta-se em seguida um conjunto de variáveis cognitivas que podem ser consideradas no contexto da avaliação das dificuldades de leitura e da escrita. Para cada uma destas variáveis, solicitamos-lhe em primeiro lugar que indique a regularidade com que a costuma avaliar nos diferentes grupos etários. Caso na sua prática profissional não avalie um destes grupos, deverá escolher a alternativa de resposta “n.a.” (não se aplica). Depois, e caso tenha assinalado a variável como sendo avaliada (i.e., se a sua resposta é outra que “nunca” ou “n.a.”), pedimos-lhe que refira os testes e provas que utiliza na sua prática para avaliá-la. Caso não utilize provas psicométricas formais, por favor, descreva brevemente a tarefa que utiliza na avaliação.</p>						
<b>2.1.</b>	<b>Raciocínio não-verbal (inteligência)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						

Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro ou fora do contexto escolar

Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.2.</b>	<b>Raciocínio verbal (inteligência)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.3.</b>	<b>Discriminação auditiva (e.g. pares mínimos)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.4</b>	<b>Consciência fonológica</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.5</b>	<b>Memória fonológica a curto prazo</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.6</b>	<b>Nomeação rápida (RAN)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						

Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro ou fora do contexto escolar

Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.7</b>	<b>Medidas não-verbais de velocidade de processamento (e.g. código da WISC)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.8</b>	<b>Percepção visual – discriminação de formas semelhantes</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.9</b>	<b>Memória Visual</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.10</b>	<b>Tarefas visuo-motoras (e.g. cópia de formas complexas)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.11</b>	<b>Destreza/velocidade motora</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>



## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro ou fora do contexto escolar

Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.12</b>	<b>Mão, olho e pé dominantes</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.13</b>	<b>Outras capacidades cognitivas</b>					
<b>Com que frequência avalia outras medidas cognitivas para além das apresentadas anteriormente?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>3. A avaliação do Q.I.</b>						
Qual é a importância que atribui à avaliação da inteligência no contexto da avaliação da dislexia? Por favor selecione a opção que mais se assemelha à sua prática. Caso seja necessário clarificar a sua resposta, por favor, faça-o na caixa das observações.						
Não costumo avaliar a inteligência em termos psicométricos.						
Posso avaliar psicometricamente a inteligência da criança, mas o resultado não é determinante na minha decisão sobre o diagnóstico (se a criança tem ou não dislexia).						
Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças cujo QI esteja acima de um determinado limite. Se for esse o caso, por favor, clarifique na caixa das observações qual é esse limite.						
Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças que apresentem discrepância entre o nível de inteligência e o desempenho nas provas de leitura e escrita. Se for esse o caso, por favor, clarifique na caixa das observações essa discrepância.						
Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças cujo QI esteja acima de um determinado limite E que apresente discrepância entre o nível de inteligência e o desempenho nas provas de leitura e escrita. Se for esse o caso, por favor, clarifique na caixa das observações essa discrepância e qual o limite de inteligência que considera.						
A importância que atribuo à avaliação da inteligência para ao diagnóstico da dislexia depende da idade da criança ou de outros fatores. Se sim, por favor, clarifique na caixa das observações de que fatores depende.						
<b>Observações:</b>						
Caso seja necessário para posteriores esclarecimentos, pedimos que nos forneça o seu contacto (email):						

**Anexo B.** Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

AVALIAÇÃO DA DISLEXIA EM PORTUGAL						
<b>Sexo:</b>		Masculino				
		Feminino				
<b>Idade:</b>						
<b>Formação:</b> Por favor refira qual a sua formação de base (e.g. Psicologia, Terapia da fala)						
<b>Há quantos anos realiza a avaliação da dislexia?</b>						
<b>Em média quantas avaliações de dislexia realiza por ano?</b>						
<p>O presente questionário tem como principal objetivo fazer o levantamento dos instrumentos de avaliação mais utilizados durante a avaliação da dislexia em Portugal. Este questionário encontra-se dividido em duas secções fundamentais, uma respeitante à avaliação da dislexia em contexto escolar e outra destinada à avaliação da dislexia fora do contexto escolar. Cada uma destas secções subdivide-se em duas outras partes: uma relativa à avaliação das competências de leitura e escrita (medidas de aquisição da literacia) e outra relativa à avaliação de aptidões cognitivas associadas a essa aquisição (medidas cognitivas). Uma vez que muitos dos instrumentos de avaliação variam com a faixa etária e o nível de escolaridade do avaliado, definiram-se três grupos etários distintos:</p> <p>O Grupo 1 corresponde aos primeiros anos de instrução da literacia, ou seja, ao período em que a instrução se centra na aquisição das competências de leitura e escrita. Por outras palavras, à fase em que as crianças “aprendem a ler e escrever” e não “a ler e escrever para aprender”, o que irá acontecer posteriormente. No caso do sistema de ensino português, este período abrange o final da pré-escola (caso a literacia seja ensinada na pré-escola) e os três primeiros anos de escolaridade, começando aos 4-7 anos de idade e terminando aos 9-10 anos de idade.</p> <p>O Grupo 2 corresponde ao período entre o 4º e o 6º ano de escolaridade, situando-se entre os 9 - 10 e os 11-12 anos de idade.</p> <p>Por fim, o Grupo 3 diz respeito ao terceiro ciclo do Ensino Básico e ao Ensino Secundário, correspondendo à faixa etária entre os 11-12 e os 18-19 anos de idade. Por favor, considere com que grupos etários costuma trabalhar na sua prática de avaliação de problemas de leitura, uma vez que nas secções seguintes do questionário, ser-lhe-á pedido sempre que descreva as suas repostas em função destes grupos.</p>						
<b>Avaliação da dislexia dentro do contexto escolar</b>						
Esta primeira parte do questionário destina-se à recolha de informação acerca dos instrumentos que utiliza na sua prática durante a avaliação da dislexia em contexto escolar.						
<b>1. Medidas de aquisição da literacia</b>						
<p>Apresenta-se em seguida um conjunto de variáveis que podem ser medidas no contexto da avaliação das competências de leitura e da escrita. Para cada uma destas variáveis, solicitamos-lhe em primeiro lugar que indique a regularidade com que a costuma avaliar nos diferentes grupos etários. Caso na sua prática profissional não avalie um destes grupos, deverá escolher a alternativa de resposta “n.a.” (não se aplica). Depois, e caso tenha assinalado a variável como sendo avaliada (i.e., se a sua resposta é outra que “nunca” ou “n.a.”), pedimos-lhe que refira os testes e provas que utiliza na sua prática para avaliá-la. Caso não utilize provas psicométricas formais, por favor, descreva brevemente a tarefa que utiliza na avaliação.</p>						
<b>1.1.</b>		<b>Checklist de sintomas de Dislexia</b>				
<b>Com que frequência utiliza este tipo de instrumento?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.2.</b>		<b>Conhecimento de letras</b>				
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.3.</b>		<b>Exatidão na decodificação de pseudopalavras</b>				
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						

Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.4.</b>	<b>Rapidez na decodificação de pseudopalavras</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.5.</b>	<b>Exatidão na decodificação/reconhecimento de palavras reais</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.6.</b>	<b>Rapidez na decodificação/reconhecimento de palavras reais</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.7.</b>	<b>Compreensão da leitura</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.8.</b>	<b>Exatidão na escrita (soletração)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.9.</b>	<b>Legibilidade da escrita</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.10.</b>	<b>Rapidez da escrita à mão</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.11.</b>	<b>Outras medidas de desempenho</b>					
<b>Com que frequência avalia outras medidas para além das apresentadas anteriormente?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2. Medidas de Capacidades Cognitivas associadas à Leitura e à Escrita</b>						
Apresenta-se em seguida um conjunto de variáveis cognitivas que podem ser consideradas no contexto da avaliação das dificuldades de leitura e da escrita. Para cada uma destas variáveis, solicitamos-lhe em primeiro lugar que indique a regularidade com que a costuma avaliar nos diferentes grupos etários. Caso na sua prática profissional não avalie um destes grupos, deverá escolher a alternativa de resposta "n.a." (não se aplica). Depois, e caso tenha assinalado a variável como sendo avaliada (i.e., se a sua resposta é outra que "nunca" ou "n.a."), pedimos-lhe que refira os testes e provas que utiliza na sua prática para avaliá-la. Caso não utilize provas psicométricas formais, por favor, descreva brevemente a tarefa que utiliza na avaliação.						
<b>2.1.</b>	<b>Raciocínio não-verbal (inteligência)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						

Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

<b>2.2.</b>	<b>Raciocínio verbal (inteligência)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.3.</b>	<b>Discriminação auditiva (e.g. pares mínimos)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.4</b>	<b>Consciência fonológica</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.5</b>	<b>Memória fonológica a curto prazo</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.6</b>	<b>Nomeação rápida (RAN)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.7</b>	<b>Medidas não-verbais de velocidade de processamento (e.g. código da WISC)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.8</b>	<b>Perceção visual – discriminação de formas semelhantes</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.9</b>	<b>Memória Visual</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.10</b>	<b>Tarefas visuo-motoras (e.g. cópia de formas complexas)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.11</b>	<b>Destreza/velocidade motora</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.12</b>	<b>Mão, olho e pé dominantes</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	5- Sempre	4- Muitas Vezes	3- Ocasionalmente	2- Raramente	1- Nunca	N.a.
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.13</b>	<b>Outras capacidades cognitivas</b>					
<b>Com que frequência avalia outras medidas cognitivas para além das apresentadas anteriormente?</b>						
	5- Sempre	4- Muitas Vezes	3- Ocasionalmente	2- Raramente	1- Nunca	N.a.
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>3. A avaliação do Q.I.</b>						
Qual é a importância que atribui à avaliação da inteligência no contexto da avaliação da dislexia? Por favor selecione a opção que mais se assemelha à sua prática. Caso seja necessário clarificar a sua resposta, por favor, faça-o na caixa das observações.						
Não costumo avaliar a inteligência em termos psicométricos.						
Posso avaliar psicometricamente a inteligência da criança, mas o resultado não é determinante na minha decisão sobre o diagnóstico (se a criança tem ou não dislexia).						
Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças cujo QI esteja acima de um determinado limite. Se for esse o caso, por favor, clarifique na caixa das observações qual é esse limite.						
Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças que apresentem discrepância entre o nível de inteligência e o desempenho nas provas de leitura e escrita. Se for esse o caso, por favor, clarifique na caixa das observações essa discrepância.						
Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças a crianças cujo QI esteja acima de um determinado limite E que apresente discrepância entre o nível de inteligência e o desempenho nas provas de leitura e escrita. Se for esse o caso, por favor, clarifique na caixa das observações essa discrepância e qual o limite de inteligência que considera.						
A importância que atribuo à avaliação da inteligência para ao diagnóstico da dislexia depende da idade da criança ou de outros fatores. Se sim, por favor, clarifique na caixa das observações de que fatores depende.						
<b>Observações:</b>						
<b>Caso seja necessário para posteriores esclarecimentos, pedimos que nos forneça o seu contacto (email):</b>						
<b>Avaliação da dislexia fora do contexto escolar</b>						
As questões colocadas a seguir destinam-se à recolha de informação acerca dos instrumentos que utiliza na sua prática para a avaliação da dislexia em contexto externo à escola. O questionário encontra-se novamente dividido em duas partes, uma relativa à avaliação das competências de leitura e escrita (medidas de aquisição da literacia) e outra relativa à avaliação de aptidões cognitivas associadas a essa aquisição (medidas cognitivas).						



## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

<b>1. Medidas de aquisição da literacia</b>						
<p>Apresenta-se em seguida um conjunto de variáveis que podem ser medidas no contexto da avaliação das competências de leitura e da escrita. Para cada uma destas variáveis, solicitamos-lhe em primeiro lugar que indique a regularidade com que a costuma avaliar nos diferentes grupos etários. Caso na sua prática profissional não avalie um destes grupos, deverá escolher a alternativa de resposta "n.a." (não se aplica). Depois, e caso tenha assinalado a variável como sendo avaliada (i.e., se a sua resposta é outra que "nunca" ou "n.a."), pedimos-lhe que refira os testes e provas que utiliza na sua prática para avaliá-la. Caso não utilize provas psicométricas formais, por favor, descreva brevemente a tarefa que utiliza na avaliação.</p>						
<b>1.1.</b>	<b>Checklist de sintomas de Dislexia</b>					
<b>Com que frequência utiliza este tipo de instrumento?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.2.</b>	<b>Conhecimento de letras</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.3.</b>	<b>Exatidão na decodificação de pseudopalavras</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.4.</b>	<b>Rapidez na decodificação de pseudopalavras</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.5.</b>	<b>Exatidão na decodificação/reconhecimento de palavras reais</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.6.</b>	<b>Rapidez na decodificação/reconhecimento de palavras reais</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.7.</b>	<b>Compreensão da leitura</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.8.</b>	<b>Exatidão na escrita (soletração)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.9.</b>	<b>Legibilidade da escrita</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.10.</b>	<b>Rapidez da escrita à mão</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>1.11.</b>	<b>Outras medidas de desempenho</b>					
<b>Com que frequência avalia outras medidas para além das apresentadas anteriormente?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2. Medidas de Capacidades Cognitivas associadas à Leitura e à Escrita</b>						
<p>Apresenta-se em seguida um conjunto de variáveis cognitivas que podem ser consideradas no contexto da avaliação das dificuldades de leitura e da escrita. Para cada uma destas variáveis, solicitamos-lhe em primeiro lugar que indique a regularidade com que a costuma avaliar nos diferentes grupos etários. Caso na sua prática profissional não avalie um destes grupos, deverá escolher a alternativa de resposta “n.a.” (não se aplica). Depois, e caso tenha assinalado a variável como sendo avaliada (i.e., se a sua resposta é outra que “nunca” ou “n.a.”), pedimos-lhe que refira os testes e provas que utiliza na sua prática para avaliá-la. Caso não utilize provas psicométricas formais, por favor, descreva brevemente a tarefa que utiliza na avaliação.</p>						
<b>2.1.</b>	<b>Raciocínio não-verbal (inteligência)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.2.</b>	<b>Raciocínio verbal (inteligência)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.3.</b>	<b>Discriminação auditiva (e.g. pares mínimos)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.4</b>	<b>Consciência fonológica</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.5</b>	<b>Memória fonológica a curto prazo</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.6</b>	<b>Nomeação rápida (RAN)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.7</b>	<b>Medidas não-verbais de velocidade de processamento (e.g. código da WISC)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.8</b>	<b>Perceção visual – discriminação de formas semelhantes</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	<b>5- Sempre</b>	<b>4- Muitas Vezes</b>	<b>3- Ocasionalmente</b>	<b>2- Raramente</b>	<b>1- Nunca</b>	<b>N.a.</b>
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.9</b>	<b>Memória Visual</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	5- Sempre	4- Muitas Vezes	3- Ocasionalmente	2- Raramente	1- Nunca	N.a.
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.10</b>	<b>Tarefas visuo-motoras (e.g. cópia de formas complexas)</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	5- Sempre	4- Muitas Vezes	3- Ocasionalmente	2- Raramente	1- Nunca	N.a.
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.11</b>	<b>Destreza/velocidade motora</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	5- Sempre	4- Muitas Vezes	3- Ocasionalmente	2- Raramente	1- Nunca	N.a.
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.12</b>	<b>Mão, olho e pé dominantes</b>					
<b>Com que frequência avalia esta variável?</b>						
	5- Sempre	4- Muitas Vezes	3- Ocasionalmente	2- Raramente	1- Nunca	N.a.
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						
Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)						
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>						
Grupo 1:						
Grupo 2:						
Grupo 3:						
<b>2.13</b>	<b>Outras capacidades cognitivas</b>					
<b>Com que frequência avalia outras medidas cognitivas para além das apresentadas anteriormente?</b>						
	5- Sempre	4- Muitas Vezes	3- Ocasionalmente	2- Raramente	1- Nunca	N.a.
Grupo 1 (4-7 até 9-10 anos)						
Grupo 2 (9 - 10 até 11-12 anos)						

## Questionário destinado a profissionais que avaliam a dislexia dentro e fora do contexto escolar

Grupo 3 (11-12 até 18-19 anos)					
<b>Que instrumentos utiliza para cada grupo?</b>					
Grupo 1:					
Grupo 2:					
Grupo 3:					
<b>3. A avaliação do Q.I.</b>					
Qual é a importância que atribui à avaliação da inteligência no contexto da avaliação da dislexia? Por favor selecione a opção que mais se assemelha à sua prática. Caso seja necessário clarificar a sua resposta, por favor, faça-o na caixa das observações.					
Não costumo avaliar a inteligência em termos psicométricos.					
Posso avaliar psicometricamente a inteligência da criança, mas o resultado não é determinante na minha decisão sobre o diagnóstico (se a criança tem ou não dislexia).					
Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças cujo QI esteja acima de um determinado limite. Se for esse o caso, por favor, clarifique na caixa das observações qual é esse limite.					
Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças que apresentem discrepância entre o nível de inteligência e o desempenho nas provas de leitura e escrita. Se for esse o caso, por favor, clarifique na caixa das observações essa discrepância.					
Avalio psicometricamente a inteligência e só atribuo o diagnóstico de dislexia a crianças a crianças cujo QI esteja acima de um determinado limite E que apresente discrepância entre o nível de inteligência e o desempenho nas provas de leitura e escrita. Se for esse o caso, por favor, clarifique na caixa das observações essa discrepância e qual o limite de inteligência que considera.					
A importância que atribuo à avaliação da inteligência para ao diagnóstico da dislexia depende da idade da criança ou de outros fatores. Se sim, por favor, clarifique na caixa das observações de que fatores depende.					
<b>Observações:</b>					
Caso seja necessário para posteriores esclarecimentos, pedimos que nos forneça o seu contacto (email):					

**Anexo C.** Bibliografia das provas mais mencionadas pelos  
profissionais

Teste	Referência	Adaptação e Normas
<b>Medidas de aquisição de Leitura e Escrita</b>		
ACLLE (Bateria de Testes de Avaliação das Competências de Linguagem para a Leitura e Escrita)	Vitorino, D., Valido, G., Lopes, J., Moreira, M., Paixão, R. (2011). <i>ACLLE. Avaliação das Competências de Linguagem para a Leitura e Escrita</i> . Manual. Registo no IGAC n.º 3222/2011. Cascais: Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão.	Sim
GOL-E (Grelha de Observação da Linguagem, Nível Escolar)	Sua Kay, E. & Santos, M.E., (2003). <i>Grelha de Observação da Linguagem, Nível Escolar</i> . Escola Superior de Saúde de Alcoitão.	Sim
TEDE (Teste Exploratório de Dislexia Específica)	Condemarin, M. & Blomquist, M. (1989). <i>Dislexia - Manual de leitura corretiva</i> . Porto Alegre: Artes Médicas.	Não se conseguiu verificar
PADD (Prova de Análise de Análise e Despiste de Dislexia)	Carreteiro, R. M. (2005). <i>PADD – Prova de Análise e Despiste da Dislexia</i> . Lisboa: Psiclínica.	Sim
ALEPE (Avaliação da Leitura em Português Europeu)	Sucena, A. & Castro, S. L. (2011). <i>ALEPE – Bateria e Avaliação da Leitura em Português Europeu</i> . Lisboa: CEGOC-TEA Edições.	Sim
EIDA (Escala para a Identificação de Dificuldades de Aprendizagem)	Correia, L. M. (2017). <i>Escala de identificação de dificuldades de aprendizagem</i> . Braga: Flora Editora.	Aplic. Inf., não se conseguiu verificar
Teste de Linguagem Escrita e da Leitura Técnica	Martins, A. M., Mata, L., Peixoto, F. & Monteiro, V. (2011). <i>Teste de Linguagem Escrita e da Leitura Técnica</i> . ISPA: Instituto Universitário.	Sim
Prova de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português (PALPA-P)	Castro, S. L., Caló, S. & Gomes, I. (2007). <i>PALPA-P Prova de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português</i> . Lisboa: CEGOC-TEA Edições.	Sim
Teste de Idade de Leitura (TIL)	Santos, A. S. & Castro, S. L. (2010). <i>Aprender a Ler e Avaliar a Leitura - O TIL: Teste de Idade de Leitura</i> . Coimbra: Almedina	Sim
Prova de Reconhecimento de Palavras (PRP)	Viana, F. L. & Ribeiro, I. (2010). <i>PRP-Prova de Reconhecimento de Palavras</i> . Lisboa: CEGOC-TEA Edições.	Sim
REI: Teste de avaliação da Fluência e Precisão de Leitura	Carvalho, A. O. D. C., Pereira, M. A. M. (2009). REI: Teste de avaliação da Fluência e Precisão de Leitura. <i>Psychologica</i> , 51, 283-305.	Sim
Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos	Saraiva, R. A., Moojen, S. M. P. & Munarski, R. (2015). <i>Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos</i> . Brasil: Pearson	Não se conseguiu verificar
Avaliação e Diagnóstico em Dificuldades Específicas de Aprendizagem	Serra, H. (2005). <i>Avaliação e Diagnóstico em Dificuldades Específicas de Aprendizagem</i> . Edições ASA.	Aplic. Inf. Não se conseguiu verificar



**Medidas Cognitivas**

Escala De Inteligência de Wechsler para crianças (WISC-III)	Wechles, D. (2003). <i>Escala De Inteligência de Wechsler para crianças (WISC-III)</i> . Lisboa: CEGOC-TEA Edições.	Sim
Matrizes Coloridas Progressivas de Raven	Raven, J., Raven, J. C., Court, J. H. (2009). <i>CPM-P Matrizes Coloridas Progressivas de Raven</i> . Lisboa: CEGOC-TEA Edições.	Sim
Consciência fonológica Instrumento de Avaliação Sequencial (CONFIAS)	Moojen, S., Lamprecht, R., Santos, R. M., Freitas, G.M, Brodacz, R., Siqueira, M., Costa, A. C., & Guarda, E. (2007). <i>Consciência fonológica Instrumento de Avaliação Sequencial</i> . São Paulo: Casa do Psicólogo.	Não se conseguiu verificar
Discriminação de pares mínimos	Guimarães, I. & M. Grilo (1997) <i>Teste de Discriminação Auditiva de Pares Mínimos</i> . Alcoitão: ESSA.	Sim
Bateria de Avaliação Neuropsicológica de Coimbra (BANC)	Simões, M. R., Albuquerque, C. P., Pinho, M. S., Vilar, M., Pereira, M., Lopes, A. F., Santos, M. J. S., Alberto, I., Lopes, C., Martins, C. & Moura, O. (2016). <i>BANC- Bateria de Avaliação Neuropsicológica de Coimbra</i> . Lisboa: CEGOC-TEA Edições.	Sim
Bateria de Aptidões para a Aprendizagem Escola (BAPAE)	Cruz, M. V. (2008). <i>Bateria de Aptidões para a Aprendizagem Escola (BAPAE)</i> . Lisboa: CEGOC-TEA Edições.	Sim
d2 Teste de atenção	Brickenkamp, R. (2007). <i>d2 Teste de atenção</i> . Lisboa: CEGOC-TEA Edições.	Sim
FROSTIG TESTE- Desenvolvimento da Perceção Visual	Frostig, M. (2003). <i>Frostig. Test de Desarrollo da la Percepción Visual</i> . TEA Ediciones	Não se conseguiu verificar
Teste de Retenção Visual de Benton (TRVB)	Benton, A. L. (2011). <i>Test de Retención Visual de Benton</i> . TEA Ediciones	Não se conseguiu verificar

**Anexo D.** *E-mail* enviado aos participantes

Boa tarde,

Sou aluna do mestrado de Neurociências Cognitivas e Neuropsicologia na Universidade do Algarve. No âmbito da minha dissertação de mestrado encontro-me a efetuar um levantamento dos diferentes procedimentos de avaliação da dislexia em Portugal.

Venho, deste modo, solicitar a sua participação neste estudo, respondendo a um questionário sobre os instrumentos que mais utiliza para avaliar crianças e adolescentes com esta perturbação.

Devido às mais variadas circunstâncias (por exemplo a carência de provas adequadas) as práticas reais de avaliação podem não corresponder àquilo que seria a prática ideal. Por este motivo pretende-se que descreva a sua prática real de avaliação. O anonimato encontra-se garantido.

Se, na sua prática, realiza a avaliação da dislexia tanto dentro como fora do contexto escolar seleccione o seguinte link de acesso ao questionário:

- <https://goo.gl/forms/MFpVcqpf3jCSJO2>

Se a sua prática passa por apenas um dos contextos (dentro OU fora do contexto escolar) seleccione o seguinte link:

- <https://goo.gl/forms/ebiGhITEDFKTpDgE2>

Obrigada pela sua colaboração,

Joana Borges