

Artigos originais

Desempenho cognitivo-linguístico de crianças com fissura labiopalatina em fase de aquisição da leitura e escrita

Cognitive language performance of children with cleft lip and palate in reading and writing acquisition phase

Shaday Prudenciatti⁽¹⁾

Simone Rocha de Vasconcellos Hage⁽²⁾

Maria de Lourdes Merighi Tabaquim⁽²⁾

⁽¹⁾ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/ USP)- Bauru- São Paulo – Brasil.

⁽²⁾ Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB/USP), Bauru, SP, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

Recebido em: 03/08/2016
Aceito em: 20/09/2016

Endereço para correspondência:
Maria de Lourdes Merighi Tabaquim
Rua Bandeirantes, 9-60 - Apto 61
Bauru - SP, Brasil
CEP: 17015-012
E-mail: malu.tabaquim@usp.br

RESUMO

Objetivo: identificar as competências cognitivo-linguísticas necessárias ao aprendizado da leitura e da escrita de crianças com fissura labiopalatina.

Métodos: participaram 120 crianças, de 05 e 06 anos, cursando o Jardim II e o 1º ano do ensino fundamental, compondo dois grupos: G1, formado por 60 crianças com fissura labiopalatina, e G2, com 60 crianças sem alterações no desenvolvimento. Empregaram-se as Matrizes Progressivas Coloridas de Raven, o Perfil de Habilidades Fonológicas e o Boston Naming Test.

Resultados: comparando os desempenhos dos grupos, verificou-se diferença estatística nas funções intelectuais, indicando prejuízos nas habilidades cognitivas do G1 ($p=0,019$). As competências cognitivo-linguísticas foram classificadas “Sob Atenção” para ambos os grupos, sendo mais representativa a defasagem no G1, com 66,7%.

Conclusão: as competências linguísticas necessárias para a aquisição da leitura e escrita mostraram-se deficitárias na população fissurada, com níveis de desempenho cognitivo inferior ao esperado para a idade e escolaridade, em grande parte das modalidades avaliadas. Fatores ambientais limitantes e o baixo nível sociocultural da amostra foram sugestivos de interferência adicional à aquisição das pré-competências cognitivo-linguísticas, necessárias ao desempenho satisfatório de tarefas acadêmicas como a leitura e escrita.

Descritores: Linguagem; Fissura Palatina; Leitura; Escrita

ABSTRACT

Purpose: to identify the cognitive-linguistic skills necessary for children with cleft lip and palate, in order to learn how to read and write.

Methods: 120 children, with 5 and 6 years old, attending Kindergarten II and 1st grade of primary school, were divided into two groups: G1, consisting of 60 children with cleft lip and palate, and G2, with 60 children without developmental alterations. The Raven Colored Progressive Matrices, the Phonological Skills Profile and the Boston Naming Test were employed.

Results: comparing the performances of the groups, there was statistical difference in intellectual functions, indicating loss in cognitive abilities of G1 ($p = 0.019$). The cognitive-linguistic skills were classified as “Under Attention” for both groups, and discrepancy in G1 was more representative, with 66.7%.

Conclusion: the language skills necessary for reading and writing acquisition proved to be deficient in the cleft lip and palate population, presenting levels of cognitive performance lower than expected for the age and education in most of the modalities evaluated. Limiting environmental factors and low socio-cultural status of the sample were suggestive of additional interference to the acquisition of cognitive-linguistic pre-skills necessary for satisfactory performance of the academic tasks, such as reading and writing.

Keywords: Language; Cleft Palate; Reading and Writing

INTRODUÇÃO

Verifica-se um contingente crescente do número de crianças com baixo desempenho no aprendizado da leitura e escrita, que permanecem em situação de sala de aula sem acompanhar as atividades acadêmicas, fomentando um autoconceito negativo da capacidade para aprender¹. Neste contexto escolar, está à criança com fissura labiopalatina, exposta às situações discriminatórias, decorrentes da deformidade facial, alterações de fala e voz, com o risco de dificuldades no desenvolvimento da comunicação oral e escrita, que interferem significativamente no aprendizado^{2,3}.

Dentre as condições interferentes no domínio da leitura e escrita estão às inabilidades cognitivo-linguísticas, consequentes de alterações nos componentes da linguagem. Existem na literatura pesquisas longitudinais com resultados que demonstram que crianças com fissura labiopalatina tem risco aumentado para déficits de linguagem, já que exibem escores significativamente menores em medidas de linguagem receptiva e expressiva em comparação com a criança não fissurada⁴⁻⁶.

A criança com fissura labiopalatina pode apresentar problemas de fala⁷, ortodônticos⁸ e emocionais³, e, portanto, a condição é considerada fator de risco para o seu baixo desempenho acadêmico⁹. Embora estudos relatem que não há relação entre deformidade facial e rebaixamento intelectual¹⁰, outros demonstram prejuízos nas habilidades cognitivas de crianças fissuradas, justificadas por alterações nas funções auditivas e /ou na fala, essenciais para o processo de aprendizagem, incluindo a leitura.

Para ler a criança deve adquirir certas habilidades cognitivas, sendo necessário o entendimento de que as letras correspondem à segmentação dos sons, ou seja, representam os fonemas. Dentre os mecanismos que compõem o processamento linguístico está a consciência fonológica que implica na tomada de consciência das características formais da linguagem¹¹. Embora algumas crianças já apresentem no 1º ano escolar, a falta de recursos cognitivo-linguísticos¹², importantes no processo de aprendizado da leitura e escrita, grande contingente não é identificado senão a partir da 3ª ou 4ª série (e não incomum na adolescência), procrastinando o problema, sem conseguir um direcionamento efetivo. Desta forma, a identificação das competências linguísticas para a leitura e escrita de crianças em fase pré-escolar e início do ensino fundamental, pode representar um viés importante no

reconhecimento precoce de dificuldades impactantes no contexto acadêmico.

Apesar da demanda e queixas no aprendizado escolar, ^{9,13} a avaliação das habilidades iniciais para a aquisição da leitura e da escrita em crianças pré-escolares ainda é pouco explorada na população infantil geral, ¹⁴ e inexistente em crianças com fissura labiopalatina, de modo que, praticamente, se desconhece o desenvolvimento e padrão de relações que se estabelecem com outros domínios cognitivos.

Portanto, o presente estudo teve por objetivo identificar as competências cognitivo-linguísticas necessárias ao aprendizado da leitura e da escrita de crianças com fissura labiopalatina.

MÉTODOS

Inicialmente, foram adotados os procedimentos éticos da pesquisa, em atenção à Resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS466/2012, com aprovação nº 517.168 do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais HRAC/USP, e posterior emprego do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido junto aos participantes do estudo.

A amostra foi composta por 120 participantes, de ambos os sexos, na faixa etária entre 05 anos e 06 anos e 11 meses, cursando o Jardim II e o 1º ano do ensino fundamental de escolas municipais de uma cidade do interior do Estado de São Paulo, compondo dois grupos: G1, com 60 participantes com fissura labiopalatina, sendo 23 com o tipo pré forame, 13 pós forame e 24 transforame; e, G2, formado com 60 participantes sem anomalias craniofaciais ou outras alterações no desenvolvimento, constituindo o grupo comparativo. Como critérios de inclusão, os participantes do G1 deveriam estar matriculados no hospital de reabilitação onde a pesquisa foi realizada, e o G2, matriculados na rede oficial de ensino participante. Ambos os grupos deveriam estar na faixa etária proposta e formalizar o consentimento à participação espontânea na pesquisa. Crianças com diagnóstico de alterações neurológicas, psiquiátricas, sensoriais ou sindrômicas, limitantes à instrumentação, foram excluídas do estudo.

Para a avaliação dos recursos intelectuais, foi utilizado o teste padronizado psicométrico *Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial*¹⁵, composto por três séries de 12 itens: A, Ab e B, dispostos em grau ascendente de dificuldade. A interpretação dos resultados obedeceu aos critérios normativos e a interpretação classificatória do instrumento.

Para a verificação da metafonologia foi utilizado o *Perfil de habilidades fonológicas*¹⁶, que avaliou a consciência, capacidade para segmentar de modo consciente as palavras em sílabas e em fonemas. O instrumento, composto por subprovas de análise, síntese, segmentação, subtração, substituição, rimas, transposição e imagem articulatória, classifica quantitativamente o desempenho por idade, com classificação relativa à “atenção” e ao “esperado”.

Foi empregado o teste *BNT - Boston Naming Test*¹⁷ que avaliou as competências linguísticas por meio da nomeação de figuras, apresentadas em 60 desenhos na ordem crescente de complexidade. A pontuação total foi convertida em percentil, e classificado de acordo com: *muito superior, superior, média, média superior, média, média inferior, limítrofe e deficitário*.

Os resultados foram submetidos ao estudo estatístico para comparação das variáveis independentes, por meio do teste Qui-Quadrado, ao nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Observando a caracterização da amostra, embora sem significância estatística entre os grupos ($p=0,446$), constatou-se o predomínio do gênero masculino com 68,3% no G1 e 60% no G2. Com relação à idade e escolaridade na comparação dos grupos, houve diferença estatisticamente significativa ($p<0,001$), pois no G1, 41,7% dos participantes estavam com 5 anos e matriculados no Jardim II, e 58,3% com 6 anos no 1º ano do ensino fundamental. No G2, 10% dos participantes estavam com 5 anos e 90% com 6 anos, sendo 100% matriculados no 1º ano do ensino fundamental.

Tabela 1. Caracterização dos sujeitos de Grupo 1 e Grupo 2 com relação ao sexo, idade e escolaridade

Sujeitos		Masculino	Feminino	5 anos	6 anos	Jd. II	1º Ano
G1	n	41	19	25	35	25	35
	%	68,3	31,7	41,7	58,3	41,7	58,3
G2	n	36	24	6	54	0	60
	%	60	40	10	90	0	100%

$p<0,001$ Qui-quadrado

A amostra do G1 foi caracterizada por participantes com fissura labiopalatina nos diferentes tipos, sendo 38% (23) participantes com pré-forame, 22% (13) pós-forame e 40% (24) transforame. Quanto ao sexo, houve maior incidência do sexo masculino nos tipos pré-forame (95,7%) e transforame (54,2%); no pós-forame, o predomínio foi do sexo feminino (53,8%). Quanto à idade, predominou os 6 anos nos grupos pós-forame (76,9%) e transforame (66,7%); no pré-forame, houve maior número de participantes na faixa dos 5 anos (60,9%). Observando a escolaridade, a maioria do G1 frequentava o 1º ano (84,6% pós-forame e 62,5% transforame); 60,9% do tipo pré-forame, cursavam a Educação Infantil (Jardim II).

Para avaliar os recursos cognitivo-linguísticos dos participantes, foram utilizados os instrumentos descritos na metodologia, visando obter as informações necessárias para responder aos objetivos do estudo, com a comparação entre o grupo alvo (G1) e o controle (G2). Quanto ao nível intelectual, os resultados demonstram diferença significativa ($p=0,019$) nas classificações:

abaixo da média (G1=38,3%; G2=20%), *média* (G1=30%; G2=53,3%) e *superior* (G1=6,7%; G2=0), constituindo 45% do G1 com desempenhos inferiores (38,3% “abaixo da média” e 6,7% “deficiente”) e o G2, 30% (20% e 10%, respectivamente).

Quando investigada a competência para identificar, isolar, manipular, combinar e segmentar mentalmente e de forma deliberada os segmentos fonológicos da língua, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,125$), com classificação em “Sob Atenção” para ambos, sendo o G1 com 66,7% e o G2 53,3%.

Ao verificar o nível dos recursos lexicais dos participantes, constatou-se, tanto no G1(41,7%) quanto no G2 (66,7%) a prevalência da classificação *deficitária*. Na classificação *limítrofe*, G1 (28,3%) e G2 (10%), demonstram diferença significativa estatisticamente ($p=0,036$). A minoria dos participantes, tanto do G1 como do G2 tiveram classificação na *média superior* (G1=1,7%; G2=3,3%) e na *média* (G1=15%; G2=8,3%).

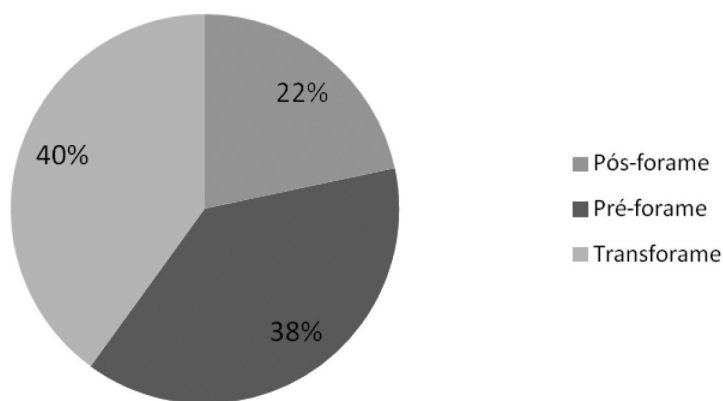
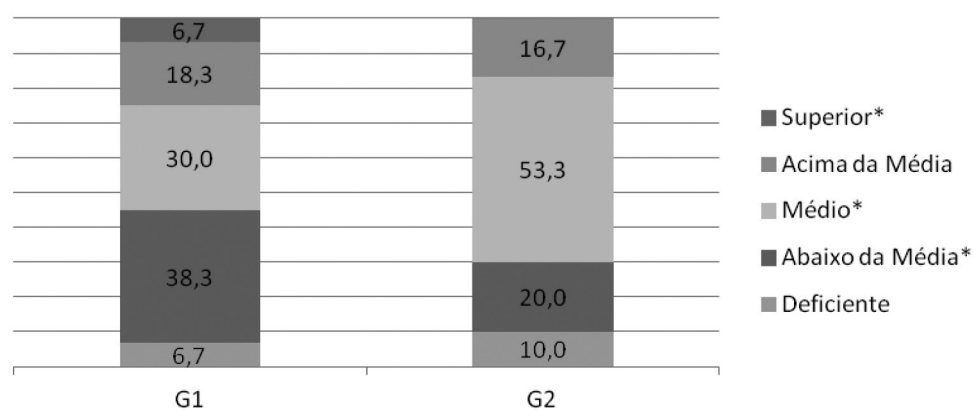
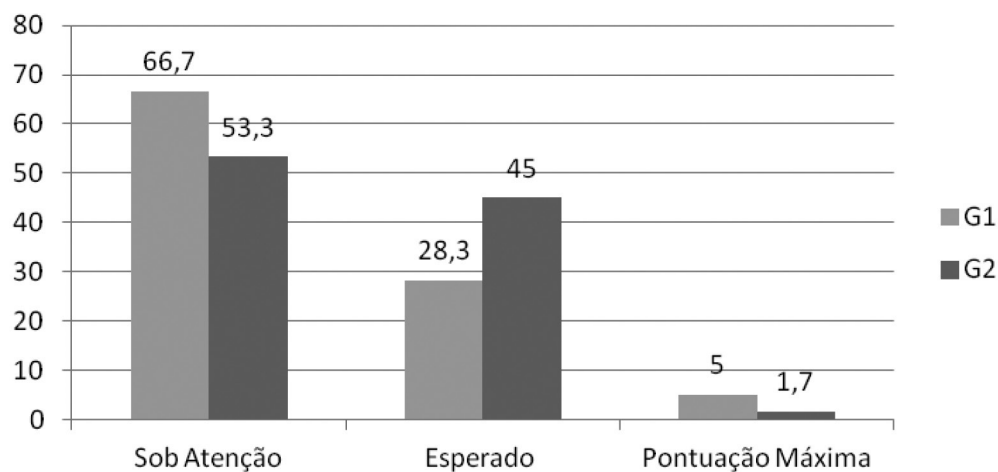


Figura 1. Representação do tipo de fissura labiopalatina do Grupo 1



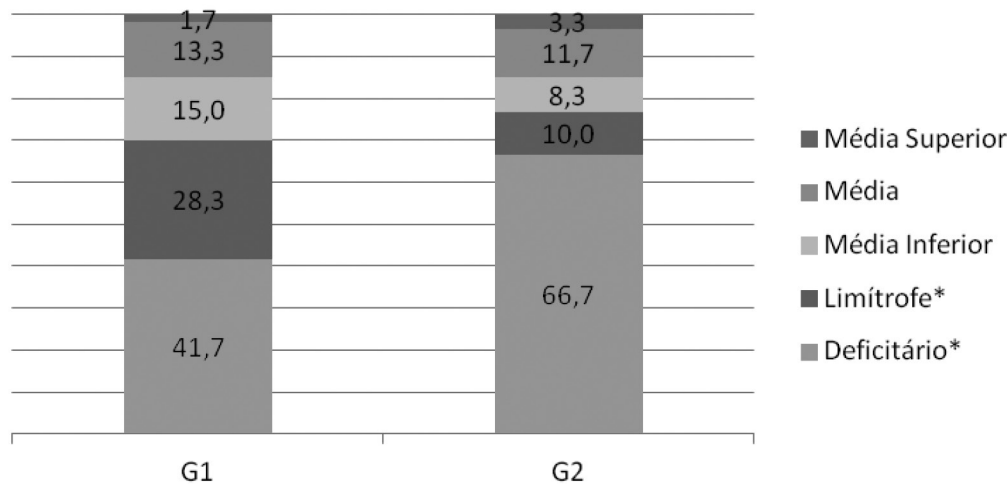
($p=0,019$) Qui-quadrado

Figura 2. Demonstrativo da classificação do nível intelectual de Grupo 1 e Grupo 2



($p=0,125$) Qui-quadrado

Figura 3. Comparação das Habilidades Fonológicas do Grupo 1 e Grupo 2



($p=0,036$) Qui-quadrado

Figura 4. Representação dos grupos, referente aos resultados de classificação do Boston Naming Test

DISCUSSÃO

No presente estudo, a caracterização da amostra, com predomínio do gênero masculino no G1, corroborou outros estudos^{18,19}. Achados epidemiológicos têm demonstrado diferenças de gênero na incidência, na prevalência, no curso de alterações do desenvolvimento e do comportamento²⁰, porém, na população com fissura labiopalatina não têm sido registrados estudos prospectivos que possam justificar essa incidência, pela ampla gama de fatores genéticos e teratogênicos relacionados, muito embora haja maior prevalência do gênero feminino no tipo pós-forame, e do masculino nos tipos pré e transforame¹⁴. O predomínio do gênero feminino no G2 foi sugestivo da relação por conveniência, da amostra comparativa. A diferença estatística significativa com relação as idades entre os grupos, ocorreu por causa da época em que a coleta de dados foi realizada, sendo no segundo semestre, em que a maioria das crianças estava completando 6 anos de idade.

O uso implícito de relações classificatórias, na tentativa do ajustamento às diferentes contingências ambientais, como utilizado aos participantes do presente estudo, teve por vista identificar as habilidades em discriminar semelhanças e estabelecer relações lógicas explícitas de esquemas cognitivos, como medida de inteligência. Verificou-se que um percentual do G1 apresentou intelectual abaixo da média. No entanto, o G2 também demonstrou prejuízo no raciocínio intelectual, relacionado à percepção visual de tarefas não verbais espaço-temporais lógicas (Figura 1).

Embora haja evidência de habilidades intelectuais de raciocínio preservado em um percentual representativo da população fissurada^{5,9}, por si só não asseguram o mesmo padrão de desempenho em tarefas cognitivas, envolvendo as mais variadas funções, como a atenção sustentada, velocidade de processamento visual e percepção viso-espacial^{13, 21}.

No Brasil, o nível de leitura da população tem sido considerado baixo²², em que a elevada taxa de analfabetismo, o reduzido poder aquisitivo e a ausência de uma política cultural contínua são alguns fatores relacionados ao problema da alfabetização funcional. Estabelecer um hábito de leitura, com a participação dos pais desde a mais tenra idade, além de fundamental para o aprendizado posterior, é um dos maiores desafios na cultura escolar e familiar. Frequentemente, verificam-se na preparação para a alfabetização na pré-escola, atividades em que os alunos ficam boa parte do tempo modelando massas, recortando papéis, reconhecendo semelhanças e diferenças entre figuras, o que lhes confere recurso mecanizado, em grande parte, que pouco tem relação com as exigências reais da comunicação leitora.

Desta forma, as pré-competências da criança para a aquisição da leitura, têm a interferência dos fatores ambientais, precursores da fase de alfabetização, propriamente dita. Os alunos que compuseram o grupo controle do presente estudo, embora sem histórico de alterações no desenvolvimento, e, portanto, deveriam ter estabelecido e evidenciado, por excelência, as pré-competências avaliadas, as mesmas não foram

constatadas. Mostrou-se relevante considerar que, a escola participante, situada em bairro de alunos com baixo poder aquisitivo e cultural, pode ter sido uma variável importante, diferencial na qualidade da produção do G2.

Sob o ponto de vista maturacional, antes desta faixa etária dos 3-4 anos, a criança já é capaz de reconhecer a ortografia correta de algumas palavras, baseada na sonoridade, e na fase que antecede a alfabetização, de expressar o pensamento pela contínua interação da fala e escrita¹¹. A incidência de déficits relacionados às habilidades cognitivo-linguísticas, preditoras para a aprendizagem da leitura e escrita, constatada no G1, foi condizente aos achados de outros estudos de crianças com fissura labiopalatina em fase de alfabetização^{6,10,19}. No entanto, como ambos os grupos evidenciaram fragilidades no domínio das pré-competências para a aprendizagem da leitura e escrita, considera-se a possibilidade desse achado representar que as habilidades envolvidas estariam em processo de desenvolvimento, não sistematizadas e acomodadas no seu domínio.

Constatou-se a falta de domínio relacionado à segmentação, rima, aliteração, adição, subtração e transposição fonêmica, entre outras habilidades verbais. Estudos realizados com a população fissurada^{7,9,19}, demonstraram o comprometimento na articulação da fala e dos processos envolvidos na linguagem, oral e escrita, indicativo de um conjunto de características articulatórias e acústicas comprometidas na produção de fala e linguagem desses indivíduos.

Quando analisado o repertório lexical para a comunicação verbal, verificou-se que o grupo com fissura, embora na sua maioria com desempenhos abaixo da média esperada à idade, teve um menor contingente de participantes nessa categoria abaixo da média. As dificuldades de fala, comum nesta população de pessoas com fissura, com a expressão e o domínio muitas vezes adquirido após a segunda infância, pode ter sido um fator interferente na construção de repertórios linguísticos e facilitadores na comunicação oral¹⁹. Aliado a esses componentes intrínsecos, deve ser considerado os extrínsecos, decorrentes de ambientes pouco favorecidos na qualidade da linguagem expressiva⁵.

As provas da linguagem foram relacionadas à compreensão verbal, consciência fonológica e expressão oral. O G1, comparado ao G2, embora sem significância estatística, teve desempenhos descritivos mais prejudicados, abaixo da média, indicando

limitações quanto à identificação e manipulação de sons na palavra, sendo este um importante preditor da capacidade da criança desenvolver a competência da leitura¹¹.

Constataram-se repertórios deficitários em ambos os grupos quando analisados os recursos de vocabulário receptivo por meio do Boston Naming Test. O comprometimento na fala e em processos de linguagem, foram fatores considerados de risco para o G1, formado pela população com fissura labiopalatina, uma vez que durante o período crítico do desenvolvimento para a aquisição da fala, a criança sem este domínio pode estar vulnerável a esta interferência na qualidade dos repertórios lexicais⁷. A falta de estimulação adequada ou a convivência em ambientes culturalmente desfavorecidos pode justificar a qualidade do repertório aquém do esperado para a faixa etária no grupo com e sem fissura^{8,21,23}.

Os resultados deste estudo apontam para a necessidade da ampliação de pesquisas sobre as competências para a aquisição da leitura e escrita da criança com fissura labiopalatina, pois a literatura é incipiente sobre as alterações relacionadas à linguagem, oral e escrita. Pode-se considerar que as afirmações decorrentes desta investigação, carecem de novas replicações, monitoradas ao longo da aprendizagem fundamental. Desta forma, espera-se com os achados, contribuir para a comunidade científica da área da educação na interface com a saúde, dando seguimento às atuais descobertas sobre as habilidades cognitivas, típicas de crianças com anomalias craniofaciais.

CONCLUSÃO

As competências linguísticas necessárias para a aquisição da leitura e escrita mostraram-se deficitárias na população fissurada, com níveis de desempenho cognitivo inferior ao esperado para a idade e escolaridade, em grande parte das modalidades avaliadas. O G1, comparado ao grupo controle, apresentou classificações inferiores do raciocínio intelectual. Fatores ambientais limitantes e o baixo nível sociocultural da amostra foram sugestivos de interferência adicional à aquisição das pré-competências cognitivo-linguísticas, necessárias ao desempenho satisfatório de tarefas acadêmicas como a leitura e escrita.–

REFERÊNCIAS

- Pereira AP, Seabra AG, Dias NM, Trevisan BT, PRADO JM. Funções executivas em crianças pré-escolares: desenvolvimento da atenção seletiva medida pelo Teste de Atenção por Cancelamento. *Cad. Psicopedag.* 2012;1:1-10.
- Tonocchi RC, Berberian AP, Massi GA, A Escrita de sujeitos portadores de fissura lábio-palatina. *Tuiuti: Ciência e Cultura.* 2008;39:41-62.
- Pazinato LV, Bonow MP, Moraes RFP, Liebl S, Suetugo R, Pereira PPA et al. Qualidade de vida de crianças e adolescentes portadores de fissura labiopalatal na visão dos cuidadores. *Rev. Bras. Cir. Craniomaxilofac.* 2011;4(4):194-7.
- Richman LC, McCoy T, Conrad AL, Nopoulos MS. Neuropsychological, Behavioral and Academic Sequel of Cleft. *Early*; 2012.
- Jacob MF, Tabaquim MLM. Atenção e Linguagem de crianças com fissura labiopalatina. *Saúde e Desenvolvimento Humano.* 2014;30(2):16-27.
- Gannam LM, Teixeira MF, Tabaquim MLM. Função atencional e flexibilidade cognitiva em escolares com fissura labiopalatina. *Psic da Ed. SP.* 2015;40(1):87-101.
- Pegoraro-Krook MI, Dutka-Souza JCR, Magalhães LCT, Feniman MR. Intervenção fonoaudiológica na fissura palatina. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SCO. *Tratado de fonoaudiologia*, ed. Roca: São Paulo. 2004. p. 439-55.
- Melgaço CA, Di Ninno CQMS, Penna LM, Vale MPP. Aspectos ortodônticos/ortopédicos e fonoaudiológicos relacionados a pacientes portadores de fissuras labiopalatina. *J. Bras. Ortodon. Ortop. Facil.* 2002; 7:23-32.
- Domingues ABC, Picolini M, Lauris JRP, Maximino LP. Desempenho escolar de alunos com fissura labiopalatina no julgamento de seus professores. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2011;16(3):310-6.
- Amaral MIR, Martin JE, Santos MFC. Estudo da audição em crianças com fissura labiopalatina não-sindrômica. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2010;76(2):164-71.
- Capellini AS, Conrado TLBC. Desempenho de escolares com e sem dificuldade de aprendizagem de ensino particular em habilidade fonológica, nomeação rápida, leitura e escrita. *Rev. CEFAC.* 2009;11(2):183-93.
- Araujo MVM, Marteleto MRF, Schoen-Ferreira TH. Avaliação do vocabulário receptivo de crianças pré-escolares. *Estudos de Psicologia.* 2007;27(2):169-76.
- Tabaquim MLM, Ferrari JB, Souza CT. Motor perceptual functions of children with cleft lip and palate. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2015;28(1):89-97.
- Cymrot M, Sales FCD, Teixeira FAA, Teixeira Júnior FAA, Teixeira FSB, Cunha Filho JF et al. Prevalência dos tipos de fissura em pacientes com fissuras labiopalatinas atendidos em um Hospital Pediátrico do Nordeste brasileiro. *Rev Bras Cir Plást.* 2010;25(4):648-51.
- Raven JC. *Teste das Matrizes Progressivas- Escala Especial.* Rio de Janeiro: CEPA; 1979.
- Alvarez AMMA, Carvalho IAM, Caetano AL. *Perfil de habilidades fonológicas.* São Paulo: Via Lettera Ed; 1997.
- Kaplan E, Goodglass H, Wintraub S. *Boston Naming Test.* USA: Lea & Febiger; 1983.
- Martelli DRB, Cruz KW, Barros LM, Silveira MF, Swerts MSO, Martinelli Júnior H. Avaliação da idade materna, paterna, ordem de paridade e intervalo interpartal para fissura lábio-palatina. *Rev. Bras. de Otorrinolaringol.* 2010;76(1):107-12.
- Tabaquim MLM, Joaquim RM. Avaliação neuropsicológica de crianças com fissura labiopalatina. *Arch Health Invest.* 2013;2(5):59-63.
- Moura-Ribeiro MVL, Gonçalves VMG. *Neurologia do Desenvolvimento da criança.* Rio de Janeiro: Revinter, 2006.
- Speltz ML, Endriga MC, Hill S, Maris CL, Jones K, Omnell ML. Cognitive Ang psychomotor development of infantis with orofacial clefts. *J Pediatr Psychol.* 2000;25(4):185-90.
- Andrade OVCA, Andrade P, Capellini SA. Caracterização do perfil cognitivo-linguístico de escolares com dificuldade de leitura e escrita. *Psicologia Reflexão e Crítica.* 2014;27(2):358-67.
- Richman L, Eliason M. Disorders of communication: developmental language disorders and cleft palate. In: Walker CE, Roberts MC, editors. *Handbook of clinical child psychology.* New York: Wiley. 2001. p. 603-17.