

DISLEXIA : intervenção psicopedagógica com o PEI- Programa de Enriquecimento Instrumental de Reuven Feuerstein

Júlia Eugênia Gonçalves

Doutoranda em Filosofia e Ciências da Educação pela Universidade de Leon, Espanha; mestra em Educação pela UFF/RJ; psicopedagoga clínica por EPSIBA, Argentina; conselheira da ABPP- Associação Brasileira de Psicopedagogia SP; presidente de a Fundação Aprender para Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia, Varginha, MG.

A DISLEXIA :

A dislexia é uma síndrome cujos sintomas mais comuns estão relacionados a dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita de palavras, frases ou textos, os quais se tornam mais explícitos quando o sujeito inicia seu processo formal de escolaridade.

Durante o período da Educação Infantil a família e a escola raramente percebem que existe um problema de aprendizagem, porque a criança tem desenvolvimento físico e social condizente com sua faixa etária, sem apresentar indícios claros que possam levar a crer nas dificuldades que certamente acontecerão no futuro. Entretanto, alguns aspectos já podem ser identificados desde cedo , se os pais e professores estiverem informados de sua importância:

- tendência à inversão de signos gráficos;
- dificuldade com a memória imediata e a organização em geral.;
- dificuldades na discriminação de fonemas (vogais e consoantes);
- vocabulário pobre ou atraso de linguagem
- falta de interesse por livros impressos;
- dificuldade em acompanhar histórias.
- dificuldade em aprender rimas/canções;
- alterações na relação figura-fundo;
- dislalia;
- fraco desenvolvimento da atenção;

Como não se trata de uma doença, mas de uma síndrome que, neste caso específico, não acomete o portador de nenhum mal que ponha em risco sua saúde física, somente

quando ele entra em contato formal com a leitura e a escrita, ou seja, durante o processo de alfabetização, é que os sintomas da dislexia começam a se tornar evidentes. Esta diferença entre doença e síndrome é fundamental para a compreensão do tema, no enfoque que pretendemos privilegiar.

Doença é uma alteração da saúde física ou mental, que compromete o funcionamento de todo o corpo ou de parte dele, ocasionando uma série de transtornos, generalizados ou localizados, que podem ser fruto de alguma lesão, de uma disfunção, ou de uma desorganização no processo de desenvolvimento humano. A doença pode levar à morte, quando suas causas não são identificadas ou tratadas convenientemente.

A síndrome difere da doença, porque consiste num conjunto homogêneo de sintomas que expressam uma maneira específica de o organismo se manifestar. Uma febre é um sintoma que pode ser atribuído a várias causas. Porém, se estiver acompanhada de outros sinais que possam vir a compor um conjunto de sintomas, pode fazer parte de uma síndrome. Um mesmo sintoma pode ser comum a várias doenças ou pode ser produzido por causas inteiramente distintas.

O que garante que estamos diante de uma síndrome e não de uma doença, é o fato de que os sintomas que afetam o sujeito formam um “quadro clínico” característico, passível de ser “descrito”. Há sintomas que podem pertencer a várias doenças diferentes, ou aparecerem justapostos em uma mesma enfermidade. No caso das síndromes, a presença deste conjunto organizado de sintomas é que permite o diagnóstico diferencial e sua consequente identificação.

As síndromes podem ter causas genéticas, hereditárias, anatômicas, sensoriais e afetivas. O que pretendemos é trazer à discussão sobre a dislexia, o enfoque psicopedagógico, apresentando o papel que o psicopedagogo desempenha junto ao disléxico, à sua família e à sua escola. Também é nossa intenção, expor um *Programa* de intervenção - o PEI - cujos pressupostos, a nosso ver, constituem uma oportunidade de atuação dirigida para a superação de alguns sintomas que interferem no desempenho social, intelectual e emocional do sujeito atendido na clínica psicopedagógica.

MODOS DE VER E COMPREENDER A DISLEXIA:

De acordo com cada área do conhecimento científico, a dislexia pode ser vista e compreendida de uma determinada maneira. A definição mais usada na atualidade é a da IDA- International Dyslexia Association :

*"Dislexia é um dos muitos distúrbios de aprendizagem. É um distúrbio específico da linguagem, de origem constitucional, caracterizado pela dificuldade de decodificar palavras simples. Mostra uma insuficiência no processo fonológico. Estas dificuldades de decodificar palavras simples não são esperadas em relação à idade. Apesar de submetida à instrução convencional, adequada inteligência, oportunidade sócio-cultural e não possuir distúrbios cognitivos e sensoriais fundamentais, a criança falha no processo de aquisição da linguagem. A dislexia é apresentada em várias formas de dificuldade com as diferentes formas de linguagem, freqüentemente incluídas problemas de leitura, em aquisição e capacidade de escrever e soletrar."*¹

Os geneticistas acreditam, a partir dos resultados obtidos com o projeto Genoma Humano, que as alterações cromossômicas estão associadas às dificuldades de desempenho na leitura/escrita e não têm dúvidas de que fatores genéticos estão presentes nos casos de alexia (incapacidade de ler e escrever), dislexia (dificuldades na aquisição e utilização da linguagem escrita), disgrafia (dificuldades relacionadas à grafia das letras) e disortografia (conjunto de dificuldades na aprendizagem da ortografia).

Os neurologistas comprovam que uma alteração anatômica no cérebro do disléxico, cujo hemisfério direito apresenta-se com volume maior do que o esquerdo, é responsável pelos transtornos relacionados com a aprendizagem da leitura/escrita, relacionando a dominância lateral como causa da dislexia, posto que o hemisfério esquerdo é o que lida com as questões lingüísticas, mesmo nos indivíduos canhotos.

Psicólogos cognitivos alertam para a importância dos fatores perceptivos relacionados com a decodificação e codificação de signos lingüísticos pelo cérebro humano, sobretudo aqueles relacionados com a percepção visual e auditiva. A percepção visual possibilita a observação, fonte das informações que alimentam os neurônios e possibilitam as sinapses e mantém relação direta com a memória e com o

¹ Definição criada pelo Comitê da IDA, em 1994.

processamento mental. A visão é a porta de entrada da informação, sobretudo numa cultura de base imagética, como a da atualidade.

“Hoje vivemos na chamada” civilização da imagem “. É a era da visualidade, da cultura visual. Há imagens por toda à parte... as crianças, desde cedo, aprendem a interagir com elas através de comandos nos videogames e computadores , e aprendem a produzir e consumir imagens de toda “ordem.” ²

Rossi, citando Berger, assim se refere á importância da percepção visual na aprendizagem da leitura/escrita:

*“a vista chega antes das palavras. A criança olha e vê antes de falar”*³

García, após minuciosa revisão de literatura a respeito das dificuldades de aquisição da leitura/escrita, conclui:

*“a dificuldade ou impossibilidade de criar imagens afetará a compreensão da linguagem oral ou escrita.”*⁴

Os psicolinguistas defendem a idéia de que a dislexia é uma síndrome de origem lingüística resultante de um déficit de consciência fonológica.. Segundo tais pesquisadores, os disléxicos têm uma inabilidade natural para lidar com a correspondência entre símbolos gráficos (grafemas) e os fonemas(sons), que são geralmente mal reconhecidos e mal identificados. As dificuldades articulatórias presentes em muitos casos, seriam explicadas pela dificuldade de transformação dos signos escritos em signos verbais.

Eles sustentam que a leitura pode ser realizada por duas rotas de processamento da informação, quais sejam a lexical e a fonológica e que o ato de ler é uma combinação destas , que serão utilizadas com maior ou menos intensidade de acordo com a familiaridade com as palavras que compõem o texto ou a amplitude vocabular do leitor. Porém, os estudos e pesquisas lingüísticas concluem que a rota fonológica é a que a permite a leitura mais eficiente porque é baseada na segmentação , por força da metalinguagem, dos componentes textuais (parágrafos, períodos, orações, frases,

² ROSSI,2003.p.10

³ ROSSI,2003.p.10

⁴ GARCÍA, 1998,p.43

sintagmas, palavras, morfemas), como também das sílabas que formam as palavras ou dos sons da fala (fonemas), que verbalmente são emitidos de forma articulada e contínua.

*A consciência fonológica consiste em discriminar os sons correspondentes a cada uma das letras ou grafemas que compõem a palavra, possibilitando seu reconhecimento e sua transformação em sons. Desta maneira, o leitor é capaz de ler palavras com as quais não está familiarizado, palavras desconhecidas e, inclusive, pseudopalavras.*⁵

ENFOQUE PSICOPEDAGÓGICO :

Os psicopedagogos estudam o processo de aprendizagem não apenas no âmbito da escola, mas em qualquer espaço ou situação na qual o sujeito aprende. Consideram que toda aprendizagem existe a partir de 3 instâncias:

- 1- o desconhecimento – ninguém conhece tudo. Temos que lidar sempre com o desconhecido, com o novo, com o que ainda não conhecemos.
- 2- o conhecimento – aquisição progressiva e fundamental para a “humanização“
- 3- o desejo de conhecer – energia que nos impele em direção ao conhecimento.

Alícia Fernández desenvolve um conceito muito importante para a Psicopedagogia, o de modalidade de aprendizagem:

*“ é uma maneira pessoal para aproximar-se do conhecimento e para conformar seu saber. É construída desde o nascimento a partir das relações familiares e funciona como uma matriz, um molde, um esquema de operar que o sujeito utiliza nas diferentes situações de aprendizagem durante sua vida.”*⁶

O diagnóstico psicopedagógico é um corte que permite observar a dinâmica da modalidade de aprendizagem, sabendo-se que esta tem uma história, que vai sendo construída pelo sujeito em interação com o grupo familiar de acordo com suas experiências e de como elas foram interpretadas por ele e seus pais.

⁵ CAPOVILLA, 2000, p.12-23 passim.

⁶ FERNÁNDEZ, 1990.p107

A intervenção psicopedagógica, por sua vez, visa abrir espaços objetivos e subjetivos, nos quais a autoria de pensamento seja possível, ou seja, onde possa surgir um sujeito capaz de aprender.

Desta maneira, a Psicopedagogia olha para o sujeito em sua individualidade mas o vê integrado nos grupos a que pertence (familiar, social, escolar) e busca encontrar sua peculiaridade como aprendente, ou seja, a modalidade de aprendizagem que lhe é própria. O que lhe interessa são as diferenças que possibilitam compreender o indivíduo como único, apesar de ele, como todos os demais seres humanos, possuir em comum uma "modalidade de aprendizagem".

O olhar da Psicopedagogia sobre a dislexia é peculiar. Não interessa ao trabalho psicopedagógico, as características que os disléxicos têm em comum. O psicopedagogo não olha para a "dislexia", mas para um sujeito e sua história de dificuldades de leitura / escrita, no contexto de sua modalidade de aprendizagem.

Como área de estudos transdisciplinar, a Psicopedagogia acompanha as pesquisas e a evolução do conhecimento científico em campos epistemológicos com os quais mantém interfaces. Deste modo, parte dos seguintes princípios para orientar sua intervenção em casos de dislexia:

- de que se a dislexia não é doença, não tem cura e, portanto, o disléxico vai apresentar seus sintomas, com maior ou menos intensidade, durante toda sua vida;
- de que fatores emocionais interferem para o agravamento dos sintomas;
- de que o meio familiar pode interferir de maneira favorável ou não ao desenvolvimento das estruturas objetivas e subjetivas presentes no processo de aprendizagem;
- de que os fatores etiológicos são múltiplos e não se pode afirmar com segurança que este ou aquele seja o causador da dislexia;
- de que o diagnóstico da dislexia pode ser realizado pela exclusão das seguintes características: em hipótese alguma o disléxico tem comprometimento intelectual, ou perda auditiva, nem visual;

- de que o diagnóstico da dislexia pode ser confirmado pela presença de algumas características comuns: dificuldade de processamento auditivo que concorre para baixo índice de consciência fonológica; incapacidade para reter na memória de longo prazo o perfil visual das palavras; dificuldade para ler e compreender o significado de orações e textos; tendência de troca ou inversão de fonemas ou grafemas por outros de som parecido, de aspecto visual semelhante ou com simetria oposta; dificuldades de orientação espacial, relacionadas com a direcionalidade e a lateralidade; memória prejudicada, o que acarreta esquecimento de datas, números de telefones, compromissos agendados; falta de organização temporal; facilidade para resolver problemas oralmente; inteligência prática e bem desenvolvida, com alto índice de criatividade;
- de que o sujeito disléxico pode ter um bom desempenho escolar se adquirir consciência de que seu funcionamento mental não é inferior, porém, diferente e peculiar à sua condição existencial.

UTILIZANDO O P.E.I. NO TRATAMENTO DA DISLEXIA :

Diante de tais princípios, o psicopedagogo deve escolher uma forma de intervenção que possibilite o controle dos sintomas, por meio da diminuição da conduta impulsiva, da identificação e correção dos erros cometidos na leitura e na escrita e da conquista da meta-cognição. Em nossa opinião, o PEI- Programa de Enriquecimento Instrumental-sistemizado por Reuven Feuerstein⁷, em Israel, no final da década de 40 e início da década de 50 do século passado, atende plenamente a estas condições.

A intervenção psicopedagógica com o PEI é baseada na Teoria da Modificabilidade Cognitiva Estrutural e no que Feuerstein chama de EAM- Experiência de Aprendizagem Mediada. Ambas as teorias põem em destaque a relação entre os aspectos objetivos e subjetivos da aprendizagem humana e o potencial que todo indivíduo possui para aprender, relativizando os estereótipos associados à “deficiência” e ressignificando o

⁷ Reuven Feuerstein nasceu na Romênia, em 1921, e reside em Israel desde 1944. Em 1965, tornou-se diretor do “Hadassah-Wizo-Canada Research Institute”. Hoje, é diretor do “International Center for the Enhancement of Learning Potential”, fundado em 1993. É professor desde 1970, na Escola de Educação da Universidade Bar Ilan em Ramat Gan, Israel e na Escola de Educação da Universidade Vanderbilt, em Nashville, nos Estados Unidos. Em 1970 concluiu sua tese de doutorado na Sorbonne, Paris, na área de Psicologia.

próprio sentido deste termo, trazendo-lhe um caráter de transitoriedade. Tais referenciais epistemológicos são compartilhados pela Psicopedagogia e têm como base os conceitos de plasticidade cerebral, privação cultural e relação do homem com o meio ambiente.

“A Modificabilidade Cognitiva Estrutural, procura, objetivamente, descrever a capacidade única, peculiar, singular e plural dos seres humanos mudarem ou modificarem a estrutura do seu funcionamento cognitivo, visando a adaptação às exigências constantes e mutáveis, das situações que caracterizam o mundo exterior envolvente.”⁸

“Experiência de Aprendizagem Mediatizada é uma interação na qual o mediatizador se situa entre o organismo do indivíduo mediatizado e os estímulos, de forma a seleciona-los, muda-los, amplia-los ou interpreta-los, utilizando estratégias interativas para produzir significação, para além das necessidades imediatas da situação.”⁹

De acordo com as experiências levadas a efeito por Feuerstein e seus seguidores, a modificabilidade é consequência da mediação entre seres humanos conseguida por intermédio da valorização do *processo*, sobre o conteúdo a ser ensinado/aprendido, ou seja, o *produto*. Por esta razão, a ênfase do trabalho é a valorização da pessoa, tanto a do mediador quanto a do mediado, pois a qualidade está no sujeito e não no objeto que ele produz. Produtos de boa qualidade são obtidos por intermédio de processos bem organizados, sistematizados e controlados.

O PEI é um programa constituído por uma série de cadernos didáticos (os chamados instrumentos), e tem por objetivo estimular o funcionamento cerebral por meio do trabalho com as funções cognitivas que compõem o ato mental, o qual, por sua vez, é influenciado de forma positiva ou negativa, por fatores etiológicos proximais e distais.

FATORES ETIOLÓGICOS DISTAIS : são aqueles que interferem no desenvolvimento humano, apesar de manterem alguma distância em relação ao sujeito. Ex: fatores hereditários ou orgânicos; distúrbios emocionais na infância; distúrbios emocionais dos pais; nível educacional dos pais; pobreza de estímulos; diferenças culturais; qualidade da relação entre os pais e a criança.

⁸ FONSECA, 1987. p 17

⁹ FONSECA, 2002. p.14

FATORES ETIOLÓGICOS PROXIMAIS: são aqueles que interferem no desenvolvimento humano, de acordo com sua presença ou ausência constante. Ex: mediação na aprendizagem.

Caso tais fatores se apresentem positivamente, haverá, em consequência, desenvolvimento cognitivo adequado. Caso eles se apresentem negativamente ou estejam ausentes (no caso da mediação), o desenvolvimento cognitivo poderá ficar prejudicado e as dificuldades de aprendizagem, instaladas.

A mediação é condição do desenvolvimento cognitivo, porque coloca o mediado numa interação dinâmica com as situações-problema do dia a dia, valorizando seus processos de pensamento e facilitando o processamento da informação no modelo sistêmico de *input*, integração-elaboração e *output*

È preciso distinguir inteligência de cognição, para podermos continuar desenvolvendo nosso raciocínio sobre o tema. FONSECA¹⁰ assim estabelece tal distinção:

COMPARAÇÃO ENTRE INTELIGÊNCIA E COGNIÇÃO

DIMENSÃO	INTELIGÊNCIA	COGNIÇÃO
origem	genética / inata	aprendida / ensinada
caráter	global / específica	generalizável
avaliação	produto final – QI (passado)	processo / potencial (futuro)
composição	atitudes intelectuais	capacidades e motivação
modificabilidade	Modesta (grande esforço)	elevada - EAM
papel dos pais	genes, alimentação, escola	mediação ativa

Estas diferenças possibilitam a compreensão de que os processos cognitivos são adquiridos pelo ser humano por meio da exposição direta aos estímulos ou por meio da experiência da aprendizagem mediada. Deixam claro que a EAM potencializa o desenvolvimento humano porque, independentemente do grau de inteligência de cada um, todo aquele submetido a este tipo de interação pode potencializar suas funções cognitivas, aprendendo a pensar logicamente e de maneira organizada, aprendendo a aprender e a aplicar sua estrutura mental e emocional na adaptação criativa frente à realidade natural, social e cultural.

¹⁰ FONSECA,2002. p.24

A contribuição de Reuven Feuerstein para a humanidade foi à sistematização de uma atitude natural – a mediação – em critérios muito bem definidos, utilizados de forma intencional, para a obtenção de um resultado prático: a metacognição e o desenvolvimento de atitudes pró-ativas, desenvolvendo habilidades de pensamento por intermédio de atividades propostas nos instrumentos do PEI.

Tais instrumentos são aplicados em duas etapas, de acordo com a função cognitiva que cada um deles estimula de forma predominante:

PRIMEIRA ETAPA:

1. organização de pontos: projeção de relações virtuais;
2. orientação espacial I: representação mental num sistema de coordenadas móveis;
3. comparações: observação e comparação;
4. classificações: percepção de semelhanças e diferenças, estruturas de classe e ordem;
5. ilustrações: percepção, inferência lógica, pensamento hipotético-dedutivo;
6. percepção analítica: identificação e análise e síntese;
7. orientação espacial II: representação mental num sistema de coordenadas fixas;

SEGUNDA ETAPA:

1. instruções: codificação e decodificação
2. relações familiares: correspondências unívocas e biunívocas, reversibilidade mental;
3. relações temporais: abstração de conceitos temporais;
4. progressões numéricas: estruturas de ordem e série;
5. relações transitivas: pensamento lógico formal;
6. silogismos: lógica proposicional formal;
7. desenho de padrões: operacionalização das funções cognitivas presentes nos demais instrumentos.

CONCLUSÃO:

Para aplicar o PEI, o profissional necessita receber capacitação específica por meio de curso com, no mínimo, 72 horas de duração para cada uma das etapas, ministrado por instituição credenciada. A metodologia é vivencial e interativa, com a aplicação dos

instrumentos no cursista de forma que ele próprio consiga se modificabilizar, alcançar a metacognição, aprendendo a mediar os outros e a se automediar.

O psicopedagogo que possui esta habilitação pode utilizar o Programa no atendimento a disléxicos, individualmente ou em pequenos grupos, de acordo com as seguintes perspectivas:

1. tais sujeitos, apesar de não possuírem baixo nível de inteligência, apresentam disfunções cognitivas típicas da síndrome ¹¹que interferem em sua capacidade de aprendizagem da leitura e da escrita, em seu relacionamento social e em sua vida escolar e profissional;
2. o PEI é composto por instrumentos didáticos que oportunizam o desenvolvimento das funções cognitivas que geralmente estão prejudicadas na grande maioria dos indivíduos disléxicos;
3. o PEI possibilita uma intervenção dirigida para o desenvolvimento cognitivo do disléxico, contribuindo para a elevação de sua auto-estima e para potencializar sua capacidade de aprendizagem ;
4. com a conquista da metacognição, o disléxico adquire a habilidade de controlar seu comportamento impulsivo, de agir de forma planejada e organizada, de identificar as causas dos erros que comete e, assim, pode corrigi-los mediando-se a si mesmo;
5. apesar de ter consciência de que, enquanto síndrome, a dislexia não tem cura, o psicopedagogo, utilizando o PEI, contribui para a obtenção de um bem estar para o sujeito, na medida em que acredita em seu potencial e investe em sua capacidade de modificabilid

A utilização do PEI parece-nos uma forma de intervenção psicopedagógica que contribui sobremaneira para um prognóstico favorável em relação aos portadores de dislexia, porque possibilita , para o terapeuta, um trabalho organizado, seqüencial, objetivo, sem perder de vista os aspectos subjetivos presentes no processo de aprendizagem humana, alcançado por meio das transcendências e ressignificações que o Programa propicia.

Para o sujeito atendido, o PEI oferece uma chance única de correção das disfunções cognitivas que concorrem para a intensificação dos sintomas da dislexia, permite a

¹¹ VIDE PAGS 1, 6 e 7.

compreensão de suas diferenças em relação aos outros e a aceitação de sua maneira de ser e de interagir no mundo, abrindo um espaço de aprendizagem e de construção de autoria.

Nossa experiência com o PEI na clínica psicopedagógica nos permite sugerir uma aplicação informal do Programa , incluindo jogos , atividades lúdicas, trabalhos simbólicos, recursos da informática, textos complementares, sem perder de vista sua estrutura seqüencial e lógica que o norteia

Consideramos o PEI como uma alternativa, dentre outras, que o psicopedagogo tem à sua disposição para o atendimento clínico ao portador de dislexia, realizando a tarefa primordial para a qual se dirige sua atuação profissional: cuidar do outro, oferecendo-lhe oportunidade de desenvolver seu potencial humano para a aprendizagem.

“O terapeuta não cura, ele” cuida”.... O terapeuta está lá apenas para pôr o doente nas melhores condições possíveis para que ele possa mudar.”¹²

“O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um ato; é uma atitude.portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo, e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.”¹³

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS :

- BELTRÁN, J.M.M. (1994). *La mediación en el proceso de aprendizaje*. Madrid: Editorial Bruño; colección Nueva Escuela;
- _____. (1991). *Metodología de la Mediación en el P.E.I*. Madrid: Editorial Bruño; colección Nueva Escuela;
- _____. (1997) *Enseño A Pensar*. Madrid: Editorial Bruño; colección Nueva Escuela;
- _____. (1996) *Aprendo A Pensar(Para mejorar mi potencial de aprendizaje*. Madrid: Editorial Bruño; colección Nueva Escuela;
- BOFF,L.(2003).*Saber Cuidar; ética do humano – compaixão pela terra*. Petrópolis: Editora Vozes;
- CAPOVILLA, A.& CAPOVILLA, F.(2000).*Problemas de leitura e Escrita: como identificar, prevenir e remediar numa abordagem fônica*.São Paulo: Memnon;

¹² LELOUP,1996. p.26.

¹³ BOFF,2003. p.33.

- FERNÁNDEZ,A.(1990) *A Inteligência Aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família*.Porto Alegre: Artes Médicas;
- FONSECA,V.(1995).*Introdução à Filosofia da Modificabilidade Cognitiva Estrutural (M.C.E.) e ao Conceito de Experiência de aprendizagem Mediatizada(E.A.M.)*. Faculdade de Motricidade Humana de Lisboa. Instituto Superior de Psicomotricidade e Educação. GAE- Brasil;
- _____ (2002)*Pedagogia Mediatizada: transferência de estratégias para novas aprendizagens*. São Paulo: Editora Salesiana;
- GARCÍA, J.N.(1998. *Manual de Dificuldades de Aprendizagem: linguagem, leitura, escrita e matemática*.Porto Alegre, Artes Médicas;
- GARCÍA SÁNCHEZ, J.N.(Coord.).(2000).*De La Psicología De La Instrucción A Las Necesidades Curriculares*.Barcelona: Oikos-Tau;
- GOMES,C.M.A.(2002).*Feuerstein e a Construção Mediada do Conhecimento*. Porto Alegre: Artes Médicas;
- LELOUP, J.(1996). *Cuidar do Ser: Fílon e os terapeutas de Alexandria*. Petrópolis: Editora Vozes;
- RATHS,L.(1977).*Ensinar a Pensar: Teoria e Aplicação*. São Paulo: E.P.U.
- ROS,S.Z.(2002).*Pedagogia e Mediação em Reuven Feuerstein: o processo de mudança em adultos com história de deficiência*. São Paulo: Editora Plexus;
- ROSSI,M.H.W.(2003). *Imagens que Falam: leitura da arte na escola*.Porto Alegre: Mediação.