O estado da psicolingüística no Brasil * (terceira parte)

LEONOR SCLIAR CABRAL

7. Diferencial semântica; 8. Dificuldades de leitura e escrita; 9. Patologia da linguagem.

Na terceira parte do artigo, a autora resenha os trabalhos que se desenvolvem na área da diferencial semântica, passando, a seguir, às pesquisas sobre dificuldades de leitura e de escrita, com destaque para a dislexia. A patologia da linguagem, dado o grande número de trabalhos, ocupa o final da terceira parte e toda a quarta parte. Na terceira parte, são reunidos os trabalhos que versam sobre afasia, lateralidade e linguagem e outros aspectos neurológicos.

7. Diferencial semântica

"Now let us look at the measurement model. In the typical semantic differentiation task, a subject judges a series of concepts (e.g., my mother, Chinese, modern art, etc.) against a series of bipolar, sevenstep scales defined by verbal opposites (e.g., good-bad, strong-weak, fast-slow, hot-cold, fair-unfair, etc.). The concept is given at the top of each sheet, and the subject judges it against each successive scale by putting his checkmark in the appropriate position, e.g., +3 extremely good, +2 quite good, +1 slightly good, 0 equally good and bad or neither, −1 slightly bad, −2 quite bad, and −3 extremaly bad. These particular quantifiers have been shown by Norman Cliff (1959) to yield approximately equal degrees of intensity.

When a group of people judge a set of concepts against a set of adjectival scales, representing what we call a 'semantic differential', a cube of date is generated" (8).

* N. do E. A primeira e a segunda parte deste artigo foram publicadas, respectivamente, nos números 3 e 4/76 desta revista.

A diferencial semântica vem sendo acoplada a várias pesquisas que dizem respeito desde às conotações atribuídas a vários grupos de palavras para definir os conceitos de masculinidade e feminilidade, até a pesquisas que visam testar a própria validade das escalas de Osgood em nosso meio.

Citaremos, em primeiro lugar, os trabalhos de Kolck & Kolck (5), que apresentaram a comunicação: Uma diferencial semântica para masculinidade e feminilidade, resultado da aplicação de 45 escalas com gradação 1 a 7 em 55 sujeitos de 19 a 33 anos, alunos dos 1.º e 2.º anos de geologia e pedagogia.

Esta pesquisa continuou e vem publicada mais amplamente num artigo de Kolck (4), Uma diferencial semântica para masculinidade e feminilidade, no qual a autora, baseando-se em Reege, Concept meaning Measure, e em Ekman e Kunnapas, aplica 52 pares em 55 universitários, com a idade média de 23,2, levantando os seguintes fatores hipotéticos: avaliação, potência, comportamento social e dinâmica da personalidade. A autora conclui pela ineficiência do fator avaliação para os conceitos de masculinidade e feminilidade.

Ginsberg (3), no seu artigo Estudos interculturais de linguagem, desenvolve as vantagens de aplicação da diferencial semântica à pesquisa intercultural.

Lane (6) publica um artigo: Estudo sobre o significado de adjetivos utilizados nas escolas, da diferencial semântica de Osgood. Esta pesquisa procura verificar se os fatores selecionados por Osgood, tais como potência, atividade e valor se definem nitidamente de acordo com as escalas dos adjetivos escolhidos. Conclui a pesquisadora por fator nitidamente definido (valor), enquanto potência e atividade deveriam ser reunidos num só fator (dinâmico). Os pares de antônimos que se mostraram nítidos para o fator valor foram: bom/mau; triste/alegre; sujo/limpo; bonito/feio; pobre/rico; honesto/desonesto; falso/verdadeiro; comprido/curto; pesado/leve; fácil/difícil.

Lane (7), aprofundando suas pesquisas, defendeu a tese de doutoramento na PUC-SP, sob a inspiração de sua orientadora Ginsberg, versando sobre Significado psicológico de palavras em diferentes grupos socioculturais. A tese procura acoplar a teoria da informação ao diferencial semântico, aplicando o conceito conotativo de significação de Osgood, numa situação socioeconômico-cultural diferente, baseada em origens étnicas distintas. O ponto de partida foi uma análise intracultural publicada no IJP de Fudja e Jahoda.

A pesquisa foi aplicada a sujeitos do sexo masculino de 10 a 12 anos de idade, da 4.ª série primária, em São Paulo. Os fatores examinados foram: valor (bom/mau; bonito/feio); potência (forte/fraco; grande/pequeno) e atividade (rápido/lento; ativo/passivo). A autora leva em conta as sugestões de Wundt e Staats, fazendo uma recensão cuidadosa de Skinner, em quem se apóia.

Os sujeitos foram agrupados do ponto de vista socioeconômico, conforme os critérios de prestígio ocupacional dos pais. Foram também agrupados, quanto aos grupos étnicos, em brasileiros, japoneses, italianos e portugueses, conforme a nacionalidade dos pais e dos avós. A autora agrupou, assim, quatro classes socioeconômico-culturais, pelas quais dividiu os sujeitos dos quatro grupos étnicos,

aplicando-lhes 15 palavras que foram selecionadas de 30 submetidas a julgamento das professoras, conforme o critério de uso no código oral e escrito pelos alunos da 4.ª série. Os tópicos sobre os quais versavam foram: sociedade, família e natureza. As escalas utilizadas foram as de qualidade e de intensidade e os fatores: valorativo (I), potência (II), estabilidade (III), agilidade (IV), simplicidade (V), dimensão (VI) e utilidade (VII). Foram aplicados 1.200 questionários, com a duração de 30 a 45 minutos.

O objetivo da pesquisadora foi constatar comportamentos: a) verbais comuns a todos os sujeitos; b) específicos de grupos; c) verbais independentes das condições estudadas.

Os fatores I e VII apresentaram maior freqüência de respostas verbais que a comunidade reforça através de certas condições.

O grupo brasileiro é o que menos se diferencia. Quando isto ocorre, vem acompanhado por outro grupo. O que mais se diferencia é o japonês, com respostas bastante estereotipadas.

A autora conclui que o comportamento verbal de qualificar estímulos é aprendido em decorrência de reforços sociais quando ocorre em certas condições.

Sobre a diferencial semântica ainda temos conhecimento das pesquisas desenvolvidas por Engelmann (1) com a comunicação Predisposições para respostas na diferencial semântica. Escalas bipolares de sete pontos foram aplicadas a dois grupos: um constituído de 2.219 normalistas que realizaram 160 avaliações, e outro constituído de 30 universitários, que realizaram 5.920 julgamentos.

Engelmann (2) apresentou uma comunicação, Análise fatorial dos estados subjetivos por universitários e normalistas, na qual aplica a análise fatorial aos seus experimentos.

Santos (9), na comunicação sobre Possibilidades da DS como técnica de identificação de reforço, procura aplicar a privados culturais de ambos os sexos uma escala de cinco pontos, constituída de quatro categorias: a) reforço positivo; b) reforço negativo; c) atividade reforçadora; d) dentro da dimensão avaliação. A pesquisadora concluiu que a técnica se mostra de utilidade para profissionais, para quem é necessário identificar e hierarquizar reforçadores no intuito de modificar comportamentos.

8. Dificuldades de leitura e escrita

"In 1877 Adolph Kussmaul, a German internist translated the neurologic-psychiatric term 'alexia' as 'word blindness'. Since that time the terminology has grown more confusing, rather than clearer. Hopefully this can be taken as an indication that today we know much more about the subject and are more aware of its complexity, although we have not yet reached the degree of clarity which would allow simplified, precise concept formation.

The word dyslexis is hardly used any more in Germany speaking countries; it has been replaced by the widely known term 'legasthenie' = legasthenia or reading weakness. It is synonymous with such English descriptive term as 'reading difficulties', 'reading problems', 'specific reading disability', 'reading retardation' or 'reading-spelling disability' " (7).

As dificuldades para leitura e escrita vêm ocupando o interesse dos estudiosos no Brasil, conforme se depreende das páginas anteriores, sendo elas apontadas como uma das principais causas do insucesso na vida escolar e conseqüente evasão.

Na literatura por nós compulsada, encontramos Katzenstein-Schoenbeldt (6) como uma das pioneiras no assunto, no artigo Dois casos de dificuldades na leitura e escrita. Leite, no artigo Dislexia, também é uma das primeiras a se ocupar do assunto.

Novaes, no artigo A dislexia e o problema da lateralidade define o termo dislexia como ". . . toda dificuldade de aprendizagem de leitura que apresente a criança, ou seja, toda dificuldade em identificar, compreender e interpretar os símbolos gráficos da leitura, desencadeando, por sua vez, dificuldades na escrita". Passa em revista algumas definições clássicas, desde Kussmaul (1877), Rey, Orton, Ajuriaguerra, Launay, Soulé, Zazzo, Mme. Granjon, Mme. Maisonny e Stamback. A parte mais interessante do artigo são as sugestões que a autora indica para exames do disléxico:

1. *Anamnese.*
2. *Exame de linguagem.*
2.1 Oral.
2.1.1 Leitura (fonética, silábica, mnésica e expressiva).
2.2 Escrita (ditado, cópia, redação, números).
3. Lateralidade.
4. Organização perceptiva de orientação espacial e memória visual mais provas específicas de percepção visual, auditiva, tátil.
5. Provas de ritmo.
6. Provas de sincinesias, gnosia digital e autognosia.
7. Provas de revisão de esquema corporal.
8. Prova de psicomotricidade.
9. Nível intelectual e fator G, prontidão.
10. Personalidade.
11. Complementares: logoaudiométrico; acuidade visual; neurológico e E/EG.

Em 1963, encontramos uma comunicação (10) de Poppovic, uma pesquisadora que mais se dedicou ao problema em nosso meio. Intitula-se Considerações sobre a dislexia específica, estudo de dois casos. A autora considera os casos examinados como manifestação específica de uma síndrome psiconeurológica de

desorganização da linguagem, de causa provavelmente hereditária, sem serem os sintomas isolados, já que aparecem lado a lado com outras dificuldades específicas, primariamente perceptuais.

Aguirre (2), na comunicação Estudo de alguns aspectos de motricidade associados à dificuldade de leitura, faz considerações sobre destreza motora, sua correlação e ajustamento visomotor.

Rocha & Lins (13) publicam Sobre a importância dos testes ABC no estudo da dislexia. Os mesmos autores haviam apresentado uma memória ao Congresso de Psiquiatria, realizado em Recife, em 1965, sob o título Sobre o nível de maturidade neurofisiológica em um grupo de crianças com dislexia de evolução (não publicada). O objetivo dos pesquisadores era detectar se, após aplicação do Teste ABC, as crianças disléxicas revelavam grau inferior de maturidade e, em caso positivo, quais os fatores mais comprometidos. Foram acompanhadas 30 crianças disléxicas e 30 normais, nas idades de 7 a 13 anos, sendo 22 do sexo masculino e 8 do feminino. Os resultados foram os seguintes:

Quartílios	*Disléxicos*	*GC*
Superior	14	24
Médio	12	6
Inferior	4	0

Feito um reagrupamento para cálculo estatístico, os grupos ficaram assim distribuídos:

Superior	14	24
Médio-inferior	16	0

sendo o $\chi^2 = 7{,}1$ significativo a 0,01.

As provas nas quais a diferença a favor do grupo de controle acusaram resultados significantes foram III e IV, com 0,1 e V e VIII com 0,05. Portanto, os autores concluem que os canais mais comprometidos são os da coordenação visomotora e audiomotora.

Aguirre (3) apresentou uma comunicação Estudo da amplitude da memória visual, motricidade e personalidade em relação aos resultados nos exames de leitura em crianças de 1.º grau da escola primária. A pesquisa foi realizada numa amostra aleatória de 86 crianças do sexo masculino e 70 do sexo feminino, já estudadas do ponto de vista psicológico. Os resultados foram os seguintes: os sujeitos do sexo feminino revelaram maior dificuldade na reprodução de figuras simples sem o modelo (teste de amplitude de memória visual). Nos Testes Harris de lateralidade, os alunos deficientes em leitura são mais lentos e apresentam menor diferença entre a realização das duas mãos. No Teste Pfister de personalidade, não há diferenças relevantes.

Comentaremos com mais vagar a pesquisa de Poppovic (12), Alfabetização, disfunções psiconeurológicas.[1]

A autora se propôs, naquela pesquisa, demonstrar a existência de um quadro específico que denomina disfunções da aprendizagem da leitura e da escrita, apontando suas características e indicando o exame psicológico que permite identificá-lo precocemente. Após resenhar a literatura que se ocupa do assunto, do ponto de vista neurológico, opta pelo construto de Luria, definindo as disfunções psiconeurológicas da aprendizagem de leitura e escrita como aquelas que, embora leves, se observam em crianças, num dado estágio de seu desenvolvimento, diferenciando-as como grupo. Menciona, com mais freqüentes, os seguintes distúrbios: a) capacidade perceptiva e motora do espaço; b) coordenação motora; c) conhecimento de direita e esquerda; d) globalização e síntese; e) função gestáltica visomotora; f) orientação espacial do corpo; g) estruturação temporal. Considera a possibilidade de detectar precocemente tais disfunções, de modo que, submetida a treinos especiais, a criança poderá enfrentar satisfatoriamente a alfabetização, sem as conseqüências que geralmente ocorrem e que trazem transtornos de ordem afetivo-emocional.

Os instrumentos utilizados pela pesquisadora visaram a seleção das crianças que constituiriam o grupo de portadores das disfunções psiconeurológicas de aprendizagem de leitura e de escrita e o de crianças não portadoras, ambas inscritas na 1.ª série primária; uma vez feita a seleção, observou-se clinicamente as crianças portadoras de disfunções, a fim de caracterizá-las e defini-las. Houve uma etapa coletiva, na qual foi aplicado o Teste Metropolitano de Prontidão, adaptado pela autora e já comentado neste trabalho; teste INV e questionário M que foi preenchido pela professora, no qual são avaliados fatores intelectuais, específicos de experiência, sociabilidade e afetivos. Nos específicos, incluem-se perguntas sobre bilingüísmo, discriminação auditiva e visual, mas há perguntas cujas respostas ficam invalidadas se o professor não tiver uma boa orientação lingüística, como pronunciar corretamente todas as palavras, já que não está especificado o que o professor entende por padrão de correção.

Na etapa individual, foram aplicados exames neurológicos, EEG, WISC, provas psicológicas (de desenvolvimento motor Lincoln-Oseretski; globalização e síntese de Rossolimo; direita-esquerda de Piaget; orientação do corpo de Head; Bender-Santucci; Bender-Koppitz; ritmos de Stamback). ad;

O teste coletivo foi aplicado em fins de 1964 em todas as crianças do 3.º grau pré-primário do G. E. Dr. Edmundo Carvalho, do qual foram selecionadas 25 crianças, com dificuldades sendo 13 do sexo masculino e 12 do sexo feminino. Foi adotado o critério oficial de idade cronológica (completar sete anos de idade até o fim do mês de junho, na 1.ª série: a amplitude dos sujeitos variou entre 6,8 e 7,6). O nível socioeconômico estava praticamente homogeneizado pelos próprios critérios de seleção dos alunos da escola: médio e médio inferior, conforme

[1] Veja também, seu artigo anterior, Problemas de aprendizagem de leitura (11).

Hutchinson. Nível mental: normalidade em todos (percentil médio – 47,7); TMP: todos com sinais de provável fracasso na alfabetização (percentil médio – 38,5). Foi acoplado a este grupo o de controle (mesmo sexo, mesmo nível mental, mesma idade cronológica, sem problemas de acuidade visual ou auditiva, sem graves problemas no campo afetivo, sem sinais quantitativos ou qualitativos de um possível fracasso na alfabetização, conforme previsibilidade aferida pelo TMP). A autora procurou avaliar os dois grupos, não só através das verificações pedagógicas de junho e novembro como também de provas especiais. Consideramos esta prova a mais fraca, em decorrência de uma falta de embasamento do sistema fonológico do português e das regras de transposição do código oral ao escrito na língua portuguesa.

No entanto, cabe assinalar que os objetivos centrais perseguidos pela autora, de um modo geral, foram atingidos. São eles: a) definir o quadro que caracteriza as crianças portadoras de disfunções neurológicas mínimas; b) indicar os procedimentos coletivos e individuais que permitam a identificação destas crianças, a fim de que possam ser tomadas medidas hábeis e oportunas em relação às mesmas.

Adrados (1) publica sobre o mesmo assunto A criança disléxica.

Santos (16) apresentou uma comunicação Sobre previsão de dislexia, um estudo de dois casos de pré-escolares, um de 6,7 e outro de 6,9 anos que apresentavam escrita espelhada de algarismos. Tais dificuldades se encontravam correlacionadas com as de esquema corporal.

Barbosa (4) apresentou Na pista de um disléxico, estudo de um caso de criança de pré-primário, à qual foram aplicados os seguintes testes, com os respectivos resultados: na prova de Goodenough, o sujeito desenhou todas as figuras humanas de cabeça para baixo; no teste Binet-Simon, apresentou um QI de 92,1; no teste de Fay, seu escore foi correspondente a uma de sete anos; na prova de Bender, a *performance* foi abaixo da média para seis anos; no de Raven, atingiu o escore de uma criança de sete anos. A prova de lateralidade acusou dominância cruzada, enquanto as provas psicológicas foram insuficientes para diagnóstico definitivo.

No II Simpósio Brasileiro de Terapia da Palavra realizado no Rio de Janeiro, sob o patrocínio da Secretaria de Educação, EDF e EPFO, em 1972, Vieira da Rosa fez a comunicação Reciclagem do Teste de Orientação e Julgamento de Mme. Borel Maisonny, na qual apresentou as baterias que foram reestruturadas no referido teste, que se destina ao levantamento de distúrbios da linguagem escrita. O teste foi aplicado em 120 crianças do Centro de Logopedia do INES e em 60 do Centro de Reeducação-Ortofonia e Psicomotricidade, com resultados satisfatórios. A autora anunciou que o passo seguinte será a publicação do teste reformulado e já adaptado ao Brasil.

Uma equipe constituída por Serra, Meira de Castro e Camargo, mais as estagiárias Faciola, Carvalhosa e Araújo, apresentou no mesmo encontro a comunicação *Dificuldades na leitura, síndromes de dislexia* (17). Segundo as autoras não existe dislexia em geral, mas sim dislexias. Apresentam uma taxinomia

das dislexias, dividida em: a) dislexia específica primária (ou de desenvolvimento, dissimobolia); b) dislexia secundária (sintomática, retardo secundário de leitura); c) leituras vagarosas (bloqueados, sem confusão simbólica; bradislexia); d) dislexia adquirida e mista. O segundo grupo, o das dislexias secundárias, vem subdividido em: a) patologias orgânicas cerebrais; b) maturidade demorada; c) distúrbios emocionais; d) estados de convulsão incontrolados; e) distúrbios emocionais. Este quadro é bastante discutível, pois coloca como causas de dislexias fenômenos de ordem periférica como as deficiências visuais e auditivas. As autoras analisam algumas definições de dislexia, a classificação, e se detêm em comentários sobre as causas de ordem emocional dos distúrbios da aprendizagem, como a ansiedade, bem como sobre visão, percepção e fatos relacionados com a dislexia. Do seu ponto de vista, a criança, em geral, não apresenta um só problema. É quase certo ser portadora de disfunção cerebral mínima. Provavelmente, 10% da população pré-escolar seja atingida por dislexias. Quanto aos procedimentos de avaliação, indicam exames por parte do oftalmologista. Discordamos desta orientação, pois as dislexias são, fundamentalmente, decorrentes de problemas de decodificação do código escrito ou de ordem apráxico óculo-motora e não de ordem periférica. Seria recomendável o exame neuro-oftalmológico. Por outro lado, indicam alguns testes para jardim de infância, medida altamente recomendável, a fim de que se detectem, o mais prematuramente possível, tais distúrbios.

São 37 testes, cobrindo as seguintes áreas, obedecendo aos padrões: a) de conduta; b) de modalidade; c) motores grossos; d) motores finos, imagem corporal, lateralidade; e) perceptual-auditivo e linguagem expressiva. Julgamos muito boa a seriação. As autoras não se detêm em particularidades sobre qual a estrutura e gradação dos testes de discriminação auditiva e compreensão da linguagem, para nós decisivos. Seria muito interessante saber se estas baterias foram elaboradas segundo os critérios de maturidade lingüística de uma criança pronta para alfabetizar-se e se, por outro lado, obedeceram às regras semânticas, fonológicas e sintáticas do português.

A correlação destes testes com os de leitura e escrita ao término do intermediário julgamos mais fraca, pois não é dada ênfase à capacidade de a criança atribuir significações aos signos escritos. Também gostaríamos de saber se nestes testes são seguidas as regras de dificuldade crescente de transposição do componente fonológico para o grafêmico na língua portuguesa.

A comunicação termina com observações a respeito da correlação entre má lateralização e dislexia.

Pessek (9) discorreu sobre Prevenção da dislexia, apresentando um método de recuperação baseado na terapia musical, realizado no jardim de infância, com a ajuda das professoras de música, visando o domínio da ação, domínio da recepção, percepção e representação e domínio da transformação. Sem dúvida, bastante interessante a técnica no sentido de desenvolver a percepção rítmica, a linha melódica e a coordenação motora, bem como as noções de movimentação do corpo no espaço. Tais técnicas deveriam ser acrescidas às de transposição dos

signos orais aos escritos, partindo do pressuposto das diferenças existentes entre o sistema semiológico musical e o lingüístico.

Cardoso (5) apresentou ao *Simpósio Brasileiro de Terapia da Palavra* o estudo de um caso de disgrafia de um paciente de oito anos, portador de disfunção cerebral mínima de caracteropatia temporal. Na comunicação é feito um relato de todos os exames aplicados ao paciente (clínico geral, neurológico, psiquiátrico, psicomotor, EEG, neuro-oftalmológico e audiométrico, e otorrinolaringológico, bem como psicológico). A criança apresentou, de um modo geral, inteligência média e dominância cruzada. A seguir é relatado o tratamento, baseado, fundamentalmente, em desenvolvimento do esquema corporal e de controle corporal global, bem como conscientização do corpo no espaço e exercícios em caderno com barbante colado e de orientação temporal. Após 12 sessões de 45 minutos, a criança adquiriu gosto pela escrita.

York (19), sob os auspícios do Curso de Fonoaudiologia da PUC-SP, proferiu conferências sobre atendimento de distúrbios da leitura.

Roncada (14), no artigo Na tentativa de capturar relações de estrutura profunda de frases nominais de tempo-espaço, inspira-se em Takahashi. Faz um exame de várias frases prepositivas locativas e temporais; as primeiras, apoiadas nos conceitos euclidianos, são subcategorizadas em: a) ponto; b) direção e ponto de origem; c) superfície ou superfícies; d) espaço interior e pontos referenciais relativos. A partir dessa taxonomia, a autora sugere situações nas quais possa ser facilitada a aquisição dos traços semânticos contidos nas frases prepositivas locativas e temporais, nos casos de desvios de normalidade. Sugere, entre outras coisas, evitar a contigüidade das preposições polissêmicas, nos exercícios.

Uma equipe que se vem dedicando, em especial, ao estudo da dislexia é liderada pela fonoaudióloga Roncada e constituída de Albuquerque, Queiroz, Colombi e Peviani. Esta equipe, com a colaboração de alunos da Escola Paulista de Medicina de São Paulo, realizou um trabalho cujos resultados foram apresentados no curso *Atualização em distúrbios da comunicação* (15), que teve lugar em São Paulo, na Santa Casa de Misericórdia, na primeira semana de julho de 1974. As autoras definem dislexia como "dificuldade seletiva para aprendizagem dos modelos gráficos da comunicação escrita", excluindo do quadro deficiências intelectuais. Sem se posicionar quanto aos fatores causantes da dislexia, se atêm, cautelosamente, aos sintomas em aberto que configuram o quadro do disléxico.

Inicialmente, colocam o marco teórico que serve de referência ao trabalho: dentro de linha cognitiva, aproximam-se dos autores que explicam a aquisição da linguagem apoiando-se no modelo da gramática gerativo-transformacional, rejeitando o modelo skinneriano. Um bastante mencionado é Lenneberg, já que as premissas biológicas servem para explicar muito do desenvolvimento da linguagem. São mencionadas, neste sentido, as possíveis inter-relações entre dominância cerebral e dislexia. No exame das correlações entre percepção corporal e dislexia, as autoras confrontam as opiniões de Ajuriaguerra e Piaget. Passam à análise de desenvolvimento motor e do esquema corporal para em seguida tecer consi-

derações entre motricidade e conhecimento. Estas considerações servem de embasamento para a caracterização da escrita como atividade gnósico-práxica. Adotam para a classificação das disgrafias o quadro de Ajuriaguerra.

A parte mais original do trabalho é a sugestão de recursos para recuperação dos disléxicos e disgráficos, bem como os exercícios que revelam muita criatividade. Por exemplo, para organização dos espaços e seus respectivos exercícios:

1. Interior – como os de flexão e extensão dos segmentos corporais; de dramatização que incluem, por exemplo, brincar de entrar numa loja e fazer os movimentos requeridos para o manuseio de brinquedos como bicicleta, patinete, etc.; verbalização de posturas ou expressão corporal de comandos verbais; uso de mímica.
2. Exterior – de treino de correlação entre cálculo de distância, direção e movimentos corporais, como jogar bola-ao-cesto.
3. Gráfico – do método *Le bon départ* (execução gestual de gráficos).
4. Temporal – de ritmo, correlacionando maior e menor intensidade com maior e menor volume de figuras; fazer o mesmo com as sílabas em palavras dissílabas ou trissílabas. Organização semântica: exercícios de construção de orações, convertendo alguns signos lingüísticos em ideogramas. São indicados os específicos para fixação de preposições, bem como expansão de sentenças básicas em complexas, ou, dado um período, transformar as orações nele contidas, a fim de desenvolver a competência da criança sobre sinonímia. Para o desenvolvimento do vocabulário recomendam exercícios semânticos ou estruturais em que, ou se isola um traço (finalidade, localização), ou se pede a definição da palavra. Os de fixação das dificuldades ortográficas revelam um bom embasamento sobre código fonológico e grafêmico. Primeiro são feitos muitos exercícios em que a letra *s* ocupa apenas posição inicial, representando o fonema /s/. Só depois da fixação são indicados muitos outros em que a letra *s*, sempre em posição intervocálica, representa o fonema /z/. Além desses, há uns muito interessantes em que, associando cada fonema da área de dificuldades a cores diferentes, através de uma atividade lúdica, o paciente é trabalhado no sentido de vencer sua dificuldade. Finalmente, nesta parte, são indicados os de paragrafação e caracterização do tópico ou unidade temática. Esta parte do trabalho termina com indicações de exercícios de motricidade, ilustrados por desenhos esquemáticos.

Há um apêndice em que as autoras analisam sucintamente o problema da dislalia, gagueira, e a deficiência auditiva, bem como alterações da voz.

Dos trabalhos examinados é um dos que apresentam melhor embasamento lingüístico, e, aprimora a seqüencialização dos conteúdos, mereceria divulgação em livro.

Um dos últimos trabalhos aparecidos em nosso meio sobre o assunto é uma tese de mestrado da autoria de Pacheco (8) *Incidência de erros disortográficos em sujeitos alfabetizados por diferentes métodos*, na PUC-SP, em 1974, sob a orientação de Martins.

A autora define "disortografia" como "inabilidade específica" na aquisição da linguagem escrita, em crianças disléxicas, tomando o termo dislexia na acepção de Aubry.

O campo investigado constitui-se de três grupos de sujeitos femininos entre 7 e 9,11, pertencentes a nível socioeconômico alto, conforme a escala de Hutchinson, alfabetizados por três diferentes métodos: a) fonético (179 sujeitos); b) silábico (182 sujeitos); c) global (151 sujeitos).

A classificação que a autora faz dos erros disortográficos não nos pareceu muito clara, pois inclui entre estes os critérios semânticos como, por exemplo, inabilidade de compreender o significado das palavras.

O instrumento utilizado pela autora foi o final da 2.ª série do 1.º grau, com ditado de 44 palavras; cópia de um texto de 14 palavras da cartilha *No jardim zoológico;* completamento de palavras escritas e autoditado de 71 palavras, à vista de estímulos visuais. A categoria de erros se constituiu de: a) omissão de letra; b) omissão de sílabas; c) transposição cinética de letras dentro de uma sílaba; d) transposição de letras; e) substituição de *b* por *d*; *d* por *b*; *p* por *q*; *q* por *p*; *m* por *n* ou *n* por *m*; f) transposição cinética de uma sílaba por outra; g) escrita espelhada; h) substituição de letras de sons semelhantes; i) omissão do traço horizontal em *t*; j) omissão do pingo no *i*; l) junção de duas ou mais palavras; m) substituição de *l* por *n*, *n* por *l*; *l* por *r*; *r* por *l*; *b* por *t* ou *t* por *b*.

9. Patologia da linguagem

"The capacity to acquire some form of speech, that is, to learn a linguistic code that normally employs distance-reception (hearing and vision), is a human species specific function denied to very few human beings. These few include only the most severely mentally retarded, the severely perceptually impaired, and a very number of nonrelating children (the nonverbal autistic). Almost all other human beings can acquire some form of language bechavior, although the extent and complexity of this behavior varies considerably from individual to individual. The achievement is not denied to the blind, though they are somewhat later in language acquisition than the seeing; it is not denied to the deaf if we accept, as we should, the premise that visual signs can and do constitute a language code; it is not denied to congenitally aphasic children, though its onset is late and its development is retarded and in some respects deviant from normal children" (8).

No presente tópico, apresentaremos, exemplificativamente, algumas contribuições, pois, dadas as dificuldades de coleta dos dados não temos a pretensão de esgotar o assunto.

9.1 *Afasia*

Em primeiro lugar, cabe mencionar a tese de doutoramento de Lefèvre *Contribuição para o estudo da psicopatologia da afasia em crianças*, apresentada em 1950 à Faculdade de Medicina de São Paulo. O autor segue a classificação de Weisenberg: afasias de expressão falada e escrita; afasias de recepção falada e escrita, incluindo as parafasias e formas mistas. Mencionando Coghill, o autor aceita que, para o desenvolvimento das funções nervosas, as formas de atividade se individualizam a partir de uma forma inicial e, conforme Strayer, enfatiza a importância da maturação na aprendizagem. Apóia-se em McCarthy no quadro das etapas de desenvolvimento da linguagem. O corpo da tese consiste na apresentação de cinco casos acompanhados pelo pesquisador, sendo três pós-traumáticos, um conseqüente a tumor de localização frontotemporal esquerda e um devido a processo infeccioso rotulado como meningoencefalite difusa.

A principal característica observada pelo autor é a deficiência de linguagem espontânea, notando-se a ausência da logorréia, tão freqüentemente observada em adultos, e da disartria. As observações coincidem com as de Gutmann, no sentido de que os distúrbios perceptivos são muito escassos, em confronto com os expressivos. São freqüentes os lapsos de tipo amnésico, ao contrário das conclusões de Gutmann. Há dissociação entre os empregos automáticos e voluntários de linguagem, sendo estes últimos os mais atingidos. A grafia foi muito mais severamente atingida. A recuperação é muito lenta, sendo a da grafia, a mais lenta. O autor aceita a interpretação de Jackson para a afasia.

Meira (14) publica o artigo Surdez e afasia do ponto de vista patológico, sintomatológico e terapêutico, no qual recomenda o método fonético para ensino do afásico.

A fonoaudióloga Veríssimo (20) apresentou ao III Congresso Brasileiro de Terapia da Palavra a comunicação A reação catastrófica no tratamento do afásico, na qual sugere, de modo original, a utilização da reação catastrófica para uma melhor abertura em relação aos problemas do paciente. Sua argumentação baseia-se em dois aspectos básicos da reação catastrófica: o psicológico, como reação, e o neurológico, como manifestação. Como determinantes das atitudes reativas, a pesquisadora cita o grau de alteração do humor, a acomodação do problema no ambiente familiar e os aspectos anteriores ao distúrbio. Nas manifestações relacionadas com os aspectos fisiológicos, a autora atenta para o fenômeno da perseveração, o grau de latência das respostas, maior ou menor freio inibitório na resposta, o tipo de facilitação que desbloqueia a inibição, a capacidade de atenção e o canal sensorial mais afetado e o mais permissivo. Para a escolha de técnicas terapêuticas a autora se baseia nas novas contribuições da neurodinâmica. A seleção dos dados pertinentes às condições do caso e a de procedimentos visa prever, evitar e manejar a reação catastrófica.

9.2 *Lateralidade e linguagem*

Almeida e Pfromm Netto (2) publicaram no *Boletim de Psicologia* um artigo sobre Estudo de uma prova de preferência manual e sua aplicação a escolares de sete anos. No mesmo ano, Boccalandro publica na *Revista de Psicologia Normal e Patológica* o artigo Abordagem filogenética da dominância lateral (6) e em 1964 Almeida, Solitto e Bueno fazem a comunicação Os Testes Harris na avaliação da preferência lateral entre sujeitos deficientes mentais (3) na qual expõem os resultados de um experimento aplicado em 68 sujeitos do sexo masculino e do feminino, de 10 a 18 anos, com um QI de 50 a 80.

Almeida (1) apresentou à USP a tese de doutoramento *Lateralidade, maturidade para leitura e escrita e rendimento escolar em canhotos e destros.* Trata-se do primeiro estudo mais aprofundado, no Brasil, sobre lateralidade. O autor começou a preocupar-se com o assunto em 1958, quando colheu 6 mil respostas de professores, abrangendo 220 mil alunos. Entre outros dados, o autor colheu o de que, no caso do canhoto, 25% dos professores primários eram adeptos da conversão, 45% eram contrários e 30% responderam incorretamente.

A pesquisa para a tese de doutoramento foi realizada em dois grupos, um de destros e outros de canhotos, cada um com 160 sujeitos, submetidos ao *Iowa Hand Usage Test* (Johnson & Dyke e Johnson & Davis). Foram homogeneizadas as variáveis sexo, idade, série e repetência. Os subgrupos foram organizados segundo as variáveis sexo, padrão de lateralidade e grau de dominância manual esquerda. Foram aplicados os Testes Harris de dominância lateral, com restrições. Houve dois grupos de canhotos que apresentavam preferência manual: um, para escrever e, o outro, para outras atividades.

O autor conclui, após a aplicação dos testes, que entre os canhotos havia maior consistência de dominância lateral, conforme o Teste Harris, e menor consistência manual, conforme o Teste Iowa.

Foi examinada a correlação entre falta de dominância hemisférica e dificuldade para leitura e escrita, conforme Orton.

A maturidade para leitura e escrita foi mensurada conforme o Teste ABC de Lourenço Filho, edição de 1933. Afirma o autor que estudar grupos de canhotos no início do 1.º ano escolar e no final, em graus mais avançados de escolaridade, é uma questão diferente.

A conclusão, segundo o autor, é de que a inferioridade dos canhotos nas médias escolares globais é estatisticamente insignificante, mas das diferenças entre as médias não se pode inferir rendimento escolar pior por ser pequena, o mesmo ocorrendo para a aprendizagem de leitura e escrita. Salvo a denominação de figuras, nos subtestes verbais, os canhotos se mostraram inferiores.

A evasão de alunos canhotos é quatro vezes maior que a dos outros, estando correlacionada com o nível de maturidade. O rendimento escolar dos remanescentes, no final de cada ano letivo, não apresenta diferenças marcantes. Quanto à variável sexo, o masculino apresenta maior incidência (11,89 contra 11,74). No

Teste ABC, os destros, seja qual for o sexo, superam os canhotos. Há uma diferença estatisticamente significante nos escores dos testes verbais entre destros femininos e canhotos. Conforme Orton, os destros homolaterais apresentariam superioridade nos Testes ABC.

As conclusões finais do autor são as seguintes: os dados depreendidos dos Testes Harris e Iowa a que induzem os canhotos são menos consistentes no uso da mão preferida: a dominância cerebral estaria mal estabelecida, em termos neurológicos. Por outro lado, também conclui que a dominância ocular é indefinida e menos constante entre os canhotos. A homolateralidade óculo-manual é o padrão mais freqüente. A dominância do pé é menos consistente entre os canhotos, havendo disparidade com a dominância da mão. Em resumo, a dominância é menos bem definida nos canhotos (mão, olho, pé) e é maior a variabilidade da lateralidade, mas não foi confirmado menor rendimento escolar por tal fator. Os resultados depreendidos da aplicação do Teste ABC levam o autor a concluir que os canhotos apresentam uma maturação mais lenta, interferindo outros fatores que não a maturação para permitir um rendimento escolar equiparado.

Alves (4) apresentou a comunicação Canhotismo e correlações, em que relata suas observações na clínica Decroly, de Curitiba. Estudou 1.204 casos de seu fichário, a fim de observar a correlação entre canhotismo e perturbações na linguagem falada e escrita. Observou, também, as variáveis sexo, idade, localização familiar e conduta em casa e na escola. Conclui pela relevância da correlação, no que concerne à psicologia da educação.

9.3 *Outros aspectos neurológicos*

Relacionados com a linguagem, outros aspectos neurológicos foram tratados por Grunspun & Aguiar (9) em Avaliação de resultados da terapêutica psicomotora através do Teste Visomotor de Bender, para análise de lesões neurológicas mínimas.

Mettel & Costa (16) apresentaram a comunicação Modelagem da resposta de contato visual, na qual relatam resultados com técnicas de condicionamento operante, em criança do sexo feminino, de três anos, com distúrbios neurológicos e comportamentais, afetando a comunicação verbal e social. Houve primeiro a modelagem de resposta social básica (olhar nos olhos do experimentador), reforçada por contingências alimentares, seguida de fase de extinção e apresentação de contingências sociais sem reforço primário. Após oito meses de tratamento, a criança adquiriu reforçadores sociais.

Antonio (5) apresentou a comunicação Distúrbios da palavra, correlação eletroencefalográfica: deve-se tratar um EEG anormal? Numa exposição clara, o autor alerta os especialistas para o perigo de confundir anomalias consignadas no eletroencefalograma decorrentes de imaturidade ou de um cérebro em evolução com as alterações específicas. Apresenta um quadro sobre desordens da palavra na

infância como sendo distúrbios: 1. da voz (disfonia); 2. da coordenação respiratória (gagueira); 3. na produção de sons com disfunção ou anomalias estruturais da língua, dentes ou palato (disartria); 4. na produção dos sons sem disfunção ou anomalias da língua, dente ou palato (desordens secundárias da palavra), associados a: a) déficit mental; b) déficit auditivo; c) disfasia; d) distúrbios psiquiátricos; e) alterações adversas do meio-ambiente; f) retardo na aquisição da palavra.

São dadas definições sobre cada item. O autor não situa a dislalia e a dislexia na área das disfunções cerebrais mínimas. Na definição de dislalia, por lapso, aparece a palavra *letra* em vez de fonema. A definição que é dada à dislexia é: dificuldade específica na aprendizagem de leitura, apesar de um bom nível de inteligência, freqüentemente de caráter genético, sem distúrbio emocional, sem grande lesão cerebral, sem grande comprometimento da visão ou audição. O autor acentua que este déficit não depende de fatores emocionais, nem do grau de inteligência. A acuidade visual é íntegra; o que ocorre é a chamada apraxia óculo-motora, com distúrbios no sincronismo dos músculos oculares. Segundo ele, a causa mais freqüente da dislexia é a imaturidade cerebral, geralmente associada a distúrbios e alterações neurológicas como distúrbios de lateralidade, discalculia, dispraxia, disfasia, disartria. Os sintomas neurológicos são mínimos, bem como as alterações eletroencefalográficas (são mínimas e inespecíficas). A percepção visual geralmente está afetada na dislexia, nos seguintes aspectos: a) constância da forma; b) figura e fundo; c) coordenação visomotora; d) posição no espaço e relações espaciais.

O autor, pois, ao contrário de outros já citados, coloca como distintas a dislexia e as disfunções cerebrais mínimas. Define disfunção cerebral mínima como a que se apresenta na criança com inteligência média, abaixo ou acima da média, com certa dificuldade de aprendizagem, distúrbios moderados ou graves de conduta aos quais estão associadas alterações do sistema nervoso central, manifestas em deficiências de percepção, compreensão, linguagem, memória, atenção, coordenação motora. Os sintomas mais comuns seriam a hiperexcitabilidade, hiperatividade, deficiência do controle motor, deficiência de percepção, labilidade emocional, desatenção, dificuldade de concentração, agressividade, déficit de compreensão e memorização, por vezes, distúrbios da palavra e da linguagem, sintomas neurológicos mínimos e alterações eletroencefalográficas. As dificuldades na leitura são decorrentes de o sistema nervoso central estar afetado em sua integridade.

O autor alerta para os perigos de atribuir uma gravidade maior aos resultados do eletroencefalograma e conseqüente indicação de medicamentos prejudiciais, no caso.

Nery (17), na comunicação A neurologia na terapia da palavra, não se detém apenas no tópico mencionado, abordando assuntos gerais relacionados com linguagem. Especificamente sobre o problema neurológico, afirma que a fisiologia do sistema nervoso evidencia o seu funcionamento global. O uso da linguagem exige a integridade dos sistemas aferentes, eferentes e o funcionamento normal dos órgãos

integradores, funcionando de modo cibernético, ou seja, cada elemento funciona em retroação: segundo o autor, dislexia seria a dificuldade específica no aprendizado da leitura, afastado o déficit intelectual, os transtornos emocionais ou sensoriais periféricos que diminuam a motivação para a aprendizagem, dificuldade específica na qual estão envolvidas todas as áreas cerebrais chamadas a desempenhar um papel no processamento deste tipo de aprendizagem e que não apresentem lesões anatômicas discerníveis, embora o microscópio eletrônico comece a desvendá-las. Segundo Nery, conforme ocorre em outros aprendizados, a criança pode não chegar a ter capacidade de ler em decorrência de um retardo geral no desenvolvimento, ou em decorrência de lesões nos sistemas preferenciais (falta de conexões dentríticas em diferentes partes do cérebro, dependentes de fatores maturacionais e/ou genéticos).

Ainda sobre disfunções cerebrais mínimas, Mello (15) apresentou uma comunicação, A eletroencefalografia na terapia da palavra, fazendo um breve histórico sobre a evolução do conceito de lesão cerebral mínima para o de disfunção cerebral mínima, assinalando que os eletroencefalogramas por ele efetuados acusavam 80% de anormalidades nas crianças portadoras de distúrbios da linguagem, sendo tal anormalidade o excesso de ondas lentas com nítida predominância posterior mais à direita, indicador de distúrbios na maturação cerebral que desapareciam com o passar dos anos. Portanto, a disfunção cerebral mínima evidenciaria uma imaturidade do ritmo cerebral. Segundo Mello, é maior a percentagem de crianças do sexo masculino que apresentam disfunção cerebral mínima, devendo-se isso ao fato de as do sexo feminino apresentarem maturação cerebral mais precoce.

Spinelli apresentou ao II Congresso de Audição e Linguagem e I Congresso Peruano de Patologia da Linguagem, que se realizou em Lima, 1973, a comunicação Contribuição do foniatra para o diagnóstico de disfunção cerebral mínima (19). Nesta comunicação o autor define, mencionando Lefèvre (10), disfunção cerebral mínima como uma síndrome cuja caracterização é dada pelo quadro clínico, sendo ele composto por uma série de elementos relacionados com aspectos motores, perceptuais e lingüísticos. As alterações clínicas observadas situam-se na área da atenção, memória, percepção e motricidade, que influem negativamente no desenvolvimento em geral e, especialmente, na aquisição de conhecimentos e da linguagem, interferindo na aprendizagem natural e escolar, não sendo tais alterações atribuídas, fundamentalmente, a deficiências sensoriais e intelectuais, ou a desordens afetivas. Dentre os procedimentos foniátricos que o autor recomenda, cita: anamnese, com observações das características dos deslocamentos globais da criança, de sua atenção e capacidade de seleção de estímulos, de sua capacidade para resolver situações problemáticas práticas; exames específicos de falhas periféricas na cadeia da comunicação e da comunicação em si.

Nos resultados, o autor considera freqüente, nos casos de alteração neurológica, como a disfunção cerebral mínima, a ocorrência de emissões nas quais há procura de posição articulatória, procura de palavras, fala telegráfica e "disgra-

matismos". Na procura de posição articulatória, observa-se freqüentemente a dispraxia para movimentos e, na procura de palavras, falhas em provas específicas para determinar evocação.

Neste mesmo congresso, Werner, Spinelli e Barros apresentaram a comunicação Aspectos lingüísticos em indivíduos portadores de DCM (21) e Costa, Mehzer, Jacob e Spinelli apresentaram Programas de terapia de linguagem oral em crianças portadoras de DCM (7).

Lopes Filha, Borja e Machado (11, 12 e 13) apresentaram três comunicações, respectivamente intituladas: Racional aplicação em bases histofisiológicas da exterocepção e da propriocepção mecânica da percepção para o desenvolvimento do indivíduo; Conhecimentos fundamentais de exterocepção para a logopedia; Conhecimentos fundamentais e propriocepção para a logopedia. Na primeira comunicação, as autoras definem receptores, cuja função é converter diferentes formas de energia em alterações de potencial (potencial gerador). As fibras nervosas aferentes transformam esses potenciais em potenciais de ação, transmissíveis até o sistema nervoso central. Citando Junqueira de Carneiro, a taxinomia dos receptores é a seguinte: a) mecânicos (pressão de tato); b) térmicos (frio e calor); c) eletromagnético (luz); d) químicos (olfação e gustação). Os exteroceptores são receptores localizados em diferentes níveis da pele e mucosas e captam estímulos externos. Os informes percebidos pelos receptores externos são transmitidos através de fibras nervosas sensitivas alfa ao córtex, onde são interpretados.

Na segunda comunicação, explicam o mecanismo da propriocepção como aquele que informa o sistema nervoso central sobre a posição postural, suas modificações espaciais e os movimentos das diferentes partes do organismo. Os receptores que constituem este mecanismo são os fusos neuromusculares, corpúsculos de Golgi, receptores vestibulares. São chamados também de cinestésicos. O reflexo miotático repousa sobre a organização de um arco reflexo composto por: a) receptor proprioceptivo muscular; b) condução centrípeda da mensagem; c) transmissão sináptica central; d) condução centrífuga; e) transmissão neuromuscular.

No terceiro dos artigos, é explicado o que vem a ser o esquema corporal do indivíduo – o conjunto de condutas motoras que reproduzem os diferentes comportamentos do indivíduo: a) motor (preensão, postura, locomoção e conjuntos posturais); b) afetivo; c) intelectual, d) social. Eles são decorrentes dos múltiplos dados sensoriais captados pelos receptores exteroceptivos, proprioceptivos e visceroceptivos que, no sistema nervoso central, passam pelos processos de análise, síntese e associações de integração (percepção). Os engramas são padrões de comando no tecido nervoso decorrentes do conjunto de informações e ações que são a base da dupla atividade nervosa, gnose e práxica. Gnosia é a faculdade de interpretar e fazer transferências de uma sensação – informação – na comparação das lembranças anteriores. Práxica é a faculdade de evocar na mesma lembrança a coordenação dos diferentes movimentos necessários para a realização do gesto

(ação funcional). Segundo as autoras, o eu corporal é conhecido de várias maneiras: pelo tato (exterocepção); pelos influxos proprioceptivos (atitude e posição no espaço); pela visão (exterocepção, relações com o espaço); pela audição sensível a nossa voz (exterocepção e propriocepção). Deixa de ser mencionado o papel que a linguagem articulada desempenha no conhecimento corpóreo do eu.

Na comunicação de Patron, Oliveira e Fonseca (18) Percepção na terapêutica orofacial, sente-se mais acentuadamente a tendência anteriormente assinalada de considerar a linguagem em seu aspecto puramente exteroceptivo e proprioceptivo. As autoras consideram possível emitir fonemas, quando, na verdade, eles são realizáveis por sons emitidos pelo aparelho fonador. Fica assim obscurecida a verdadeira natureza dos fonemas que é distinguir significados a favor de uma possibilidade puramente automática de articular sons.

Lefèvre (10), em *Exame neurológico evolutivo do pré-escolar normal*, publicou os resultados de pesquisa efetuada durante três anos com o fito de estabelecer um exame evolutivo neurológico estandardizado (NEE), levada a efeito por uma equipe por ele supervisionada. A razão primordial do projeto foi a constatação de que a evolução de certas funções neurológicas nas crianças é desconhecida, o que torna difícil diagnosticar casos de distúrbios menores como tais, ou como manifestações normais de estruturas nervosas em evolução. Foram examinadas 200 crianças normais entre três e sete anos, de meios socioeconômicos alto e médio, e com alta estimulação cultural. A variável sexo também foi controlada. Foram aplicados 124 testes. Dos testes aplicados, nos interessa, em particular, o da fala. O critério foi estabelecido a partir do escore atingido por 75% dos sujeitos. Não compreendemos perfeitamente a razão de os investigadores terem optado pela palavra-frase na faixa dos 36 meses que é onde começa a pesquisa. Embora tenham dado uma definição *ad hoc* do que venha a ser a palavra-frase, mais equivalente aos apagamentos que ocorrem nas respostas a perguntas em diálogos, tais respostas não são representativas de uma dada fase de evolução lingüística. Pelo menos, é consenso geral que a fase holofrástica, caracterizada pelas sentenças-frases, a primeira que surge na criança e que precede a fase de extensão média de enunciado de 1,75, costuma ocorrer, em geral, entre 12 e 18 meses, embora o dado cronológico não seja o decisivo. No entanto, tomar como ponto de partida palavras-frases em crianças de 36 meses, normais, pertencentes a níveis socioeconômicos alto e médio e de boa estimulação cultural, nos parece critério dúbio, salvo outras implicações não explicitadas no livro, como por exemplo o grau de complexidade da pergunta aplicada pelo examinador e ao qual não é feita nenhuma referência. Também não compreendemos quais os critérios adotados pelo examinador para depreender se a sentença é gramatical ou agramatical numa criança de três anos. Trata-se, no entanto, de obra minuciosa. Já se revela um grande avanço, no sentido de levarem em consideração as variedades geográficas e diastráticas manifestadas pela criança, em sua realização lingüística, em situação de teste.

Referências bibliográficas

7. Diferencial semântica

1. Engelmann, Arno. Predisposições para respostas na diferencial semântica. *Resumos*, São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, p. 24, n. 505, 1972.

2. _____. Análise fatorial dos estados subjetivos por universitários e normalistas. *Resumos*, São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 24, p. 647, 1974.

3. Ginsberg, Aniela M. Estudos interculturais de linguagem. *Revista de Psicologia Normal e Patológica*, São Paulo, n. 13, p. 268-75, jul./dez. 1967.

4. Kolck, Odette L. van. Uma diferencial semântica para masculinidade e feminilidade. *Rev. de Psic. Normal e Patológica*, São Paulo, n. 15, p. 326-63, jul./dez. 1969.

5. Kolck, Theo van & Kolck, Odette L. van. Uma diferencial semântica para masculinidade e feminilidade. *Resumos*, São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 19, p. 285, 1967.

6. Lane, Sílvia T. M. Estudo sobre o significado de adjetivos utilizados nas escolas, da diferencial semântica de Osgood. *Rev. de Psic. Normal e Patológica*, São Paulo, n. 15, p. 267-94, jul./dez. 1969.

7. _____. *Significado psicológico de palavras em diferentes grupos sócioculturais.* Tese de doutoramento. São Paulo, 1972, 182p.

8. Osgood, Charles E. ***Behavior theory and the social sciences, readings in the psychology of language.*** 3. ed. Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall, 1967 (Coletânea de Jakobovits e Miro).

9. Santos, Lucila M. Possibilidades da DS como técnica de identificação de reforço. *Resumos*, São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 26, p. 642, 1974.

8. Dificuldades de leitura e escrita

1. Adrados, Isabel. A criança disléxica. *Arquivos Brasileiros de Psicoténica*, Rio, Fundação Getulio Vargas, v. 20, n. 3, p. 45-52, 1968.

2. Aguirre, Maria José de B. F. Estudo de alguns aspectos de motricidade associados à dificuldade de leitura. *Resumos*, São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 16, p. 138, 1964.

3. _____. Estudo da amplitude da memória visual, motricidade e personalidade em relação aos resultados nos exames de leitura em crianças de 1.º grau da escola primária. *Resumos*, São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 18, p. 108, 1966.

4. Barbosa, Maria Aparecida. Na pista de um disléxico. *Resumos*, São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 23, p. 483, 1971.

5. Cardoso, M. S. Disgrafia. In: *II Simpósio Brasileiro de Terapia da Palavra.* Rio de Janeiro, 1972.

6. Katzenstein-Schoenfeldt, Betti. Dois casos de dificuldades na leitura e escrita. *Arq. Bras. de Psicotécnica*, Rio de Janeiro, Fundação Getulio Vargas, v. 6, n. 3, p. 7-10, 1954.

7. Klasen, Edith. *The syndrome of specific dyslexia.* 1. ed. Baltimore, University Park Press, 1972.

8. Osgood, Charles E. ***Behavior theory and the social sciences, readings in the psychology of language.*** 3. ed. Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall, 1967 (Coletânea de Jakobovits e

9. Pessek, N. M. Prevenção de dislexia. In: *II Simpósio Brasileiro de Terapia da Palavra.* Rio de Janeiro, 1972.

10. Poppovic, Ana Maria. Considerações sobre a dislexia específica. *Resumos,* São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 15, p. 208, 1963.

11. _____. Problemas de aprendizagem de leitura. *Boletim de Psicologia,* São Paulo, Soc. Bras. de Psicologia, n. 18 e 19, p. 51-4, jan./dez. 1966/7.

12. _____. *Alfabetização, disfunções psiconeurológicas.* 1. ed. São Paulo, Vetor, 1968.

13. Rocha, Zaldo & Lins, Ivone. Sobre a importância dos testes ABC no estudo da dislexia. *Arq. Bras. de Psicotécnica,* Rio de Janeiro, Fundação Getulio Vargas, v. 17, n. 4, p. 107, out./dez. 1965.

14. Roncada, Ana Maria. Na tentativa de capturar relações de estrutura profunda de frases nominais de tempo-espaço. *Atualização em otologia e foniatria,* São Paulo, v. 1, n. 1, p. 41-50, jul./ago. 1973.

15. _____; Albuquerque, Maria Regina de G.; Queiroz, Marina F.; Colombi, Maria Regina & Paviani, Maria Cecília N. *Atualização em distúrbios da comunicação.* São Paulo, Santa Casa da Misericórdia, 1974.

16. Santos, Cacilda G. Sobre previsão de dislexia. *Resumos,* São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 23, p. 482-3, 1971.

17. Serra, L. S.; Meira de Castro, L. S.; Camargo, V. F.; Faciola, C. M.; Carvalhosa, L. V. & Araújo, R. B. Dificuldades de leitura, síndromes de dislexia. In: *II Simpósio Brasileiro de Terapia da Palavra.* Rio de Janeiro, 1972.

18. Vieira da Rosa, R. M. Reciclagem do teste de orientação e julgamento de Mme. Borel Maisonny. In: *II Simpósio Brasileiro de Terapia da Palavra,* Rio de Janeiro, 1972.

19. York, Genie. *Atendimentos de distúrbios de leitura.* São Paulo, PUC, 1973.

9. Patologia da linguagem

1. Almeida, Romeu de M. *Lateralidade, maturidade para leitura e escrita e rendimento escolar em canhotos e destros.* Tese de doutoramento. São Paulo, USP, 1965, 340p.

2. _____ & Pfromm Netto, Samuel. Estudo de uma prova de preferência manual e sua aplicação a escolares de sete anos. *Boletim de Psicologia,* São Paulo, Soc. Bras. de Psicologia, n. 13, p. 33-40, jun./dez. 1961.

3. Almeida, Romeu de M; Solitto, Neide A. & Bueno, Haidé P. Os Testes Harris na avaliação da preferência lateral entre sujeitos deficientes mentais. *Resumos,* São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 16, p. 139, 1964.

4. Alves, Pórcia G. Canhotismo e correlações. *Resumos,* São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 25, p. 396, 1973.

5. Antonio, J. E. Distúrbios da palavra, correlação eletroencefalográfica: deve-se tratar um EEG anormal? In: *II Simpósio Brasileiro de Terapia da Palavra.* Rio de Janeiro, 1972.

6. Boccalandro, Efraim R. Abordagem filogenética da dominância lateral. *Rev. de Psic. Normal e Patológica,* São Paulo, n. 7, p. 386-95, jan./set. 1961.

7. Costa, Cleide G.; Mehzer, Maria Cássia S.; Jacob, Vânia S. & Spinelli, Vera P. Programas de terapia da linguagem oral em crianças portadoras de DCM. In: *Congresso de Audição e Linguagem* e *I Congresso Peruano de Patologia da Linguagem.* Lima, 1973.

8. Eisenson, Jon. *Aphasia in children*. 1. ed. New York, Harper & Row, 1972.

9. Grunspun, Haim & Aguiar, Ana Luíza. Avaliação de resultados da terapêutica psicomotora através do Teste Visomotor de Bender. *Resumos*, São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 20, p. 217-8, 1968.

10. Lefèvre, Antonio Frederico B. *Exame neurológico evolutivo do pré-escolar normal*. São Paulo, Sarvier, 1972.

11. Lopes Filha, Hebe N.; Borja, Angelina L. da C. & Machado, Maria Célia. Racional aplicação em bases histofisiológicas da exterocepção e da propriocepção mecânica da percepção para o desenvolvimento do indivíduo. In: *III Congresso Brasileiro de Terapia da Palavra*. Curitiba, 1974.

12. _____. Conhecimentos fundamentais de exterocepção para a logopedia. In: *III Cong. Bras. de Terapia da Palavra*. Curitiba, 1974.

13. _____. Conhecimentos fundamentais de propriocepção para a logopedia. In: *III Cong. Bras. de Terapia da Palavra*. Curitiba, 1974.

14. Meira, Maria I. Surdez e afasia do ponto de vista patológico, sintomatológico e terapêutico. *Rev. de Psic. Normal e Patológica*, São Paulo, n. 15, p. 397-404, jul./dez. 1969.

15. Mello, J. S. A eletroencefalografia na terapia da palavra. In: *II Simpósio Brasileiro de Terapia da Palavra*. Rio de Janeiro, 1972.

16. Mettel, Thereza P. de L. & Costa, Célia Maria. Modelagem da resposta de contato visual. *Resumos*, São Paulo, Soc. Bras. para o Progresso da Ciência, n. 23, p. 166, 1971.

17. Nery, O. A neurologia na terapia da palavra. In: *II Simpósio Brasileiro de Terapia da Palavra*. Rio de Janeiro, 1972.

18. Patron, Celita B. R; Oliveira, Heloisa P. de & Fonseca, Lúcia Regina M. da. Percepção na terapêutica orofacial. In: *III Cong. Bras. de Terapia da Palavra*. Curitiba, 1974.

19. Spinelli, Mauro. Contribuição do foniatra para o diagnóstico de disfunção cerebral mínima. In: *II Congresso de Audição e Linguagem* e *I Congresso Peruano de Patologia da Linguagem*. Lima, 1973.

20. Veríssimo, Vera. A reação catastrófica no tratamento do afásico. In: *III Congresso Brasileiro de Terapia da Palavra*. Curitiba, 1974.

21. Werner, Lúcia Maria E. C.; Spinelli, Mauro & Barros, Iara P. de. Aspectos lingüísticos em indivíduos portadores de DCM. In: *II Congresso de Audição e Linguagem* e *I Congresso Peruano de Patologia da Linguagem*. Lima, 1973.

BIBLIOTECA DA FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS

Praia de Botafogo 190 - 7.º andar.
266-1512 ramal 170 — Serviço de Referência e Circulação; ramal 171 — Serviço de Referência Legislativa.

Horário: janeiro e fevereiro, todos os dias úteis das 8 às 12 horas e das 13,30 às 17,30 horas; março a dezembro, todos os dias úteis, das 8 às 20 horas e, aos sábados, das 8 às 12 horas.

BIBLIOTECA DO INSTITUTO DE SELEÇÃO E ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

Rua da Candelária 6 - 3.º andar 221-2331.
Horário: todos os dias úteis das 8 às 12 e das 13 às 17 horas; às quintas-feiras só funciona no horário da manhã.