

DA AFASIA À DISORTOGRAFIA : UM PERCURSO TERMINOLÓGICO *

A terminologia relacionada com um dado objecto de estudo poderá evidenciar diferentes perspectivas de observação, análise, descrição e compreensão desse objecto quando posto face a sujeitos com formações distintas, muito embora complementares. Os termos criados poderão mostrar como o cientista submete os dados observáveis a uma determinada leitura metodológica e teórica, procurando criar teorias explicativas que propiciem previsões cada vez mais englobantes e menos falíveis. Por outras palavras, a terminologia terá também de acompanhar o carácter provisório e instável das teorias e fazer transparecer o relativismo da validade dos objectivos de um cientista ¹.

* Versão alargada do texto escrito que serviu de complemento à exposição oral subordinada ao mesmo título, apresentada no Colóquio Internacional sobre Terminologia Científica e Técnica, organizado pela Comissão Nacional da Língua Portuguesa, em Lisboa, a 8 e 9 de Fevereiro de 1990.

¹ Cf. CARAMAZZA, Alfonso — *The logic of neuropsychological research and the problem of patient classification in aphasia*, in «Brain and Language», 21, 1984, p. 9, DAMASIO, António — *The nature of aphasia: signs and syndromes*, in SARNO, Martha, T. (org.) — *Acquired aphasia*, New York, Academic Press, 1981, p. 58, HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *Aphasia therapy. Historical and contemporary issues*, Hove and London, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1987, p. 5, OBLER, Loraine, K.; MENN, Lise — *Agrammatism — the current issues*, in «Journal of Neurolinguistics», vol. 3, n.º 1, 1988, p. 63 e segs. e YNGVE, Victor, H. — *To be a scientist*, The 13th LACUS Forum, University of Texas at Arlington, Arlington, Texas, August 12-16, 1986.

Se se considerar, por exemplo, a *alexia* (incapacidade adquirida de compreender a linguagem escrita em consequência de lesão cerebral, de acordo com ALBERT, Martin, L. — *Alexia*, in HEILMAN, Kenneth, M.; VALENSTEIN, Edward (orgs.) — *Clinical neuropsychology*, New York, Oxford, Oxford University Press, 1979, p. 59), podem referir-se o período clínico, o período clínico-anatómico, o período anti-localizacionista e o período neuropsicológico-neurolinguístico como modos de estudar esta perturbação e que traduzirão, sem dúvida, as diferentes tomadas de posição e preocupações dos estudiosos intervenientes nesses vários momentos (cf. ALBERT, Martin, L. — *ob. cit.*, 1979, pp. 59-64).

A respeito dos objectivos distintos dos neurologistas, dos terapeutas e dos estudiosos de neuropsicologia cognitiva, ver ELLIS, Andrew, W. — *Intimations of modularity, or, the*

O percurso terminológico que me proponho traçar pretende transmitir, de um modo que se me afigura evidente, a influência que a perspectiva de abordagem de um objecto pode ter na nomenclatura a utilizar. Em causa está toda uma gama terminológica sugerida aos estudiosos de variadas disciplinas complementares pelas perturbações de linguagem oral e escrita, na qualidade de funções simbólicas superiores. Jogar com tal terminologia exigirá que considere, relativamente à linguagem oral e/ou escrita, tanto as perturbações adquiridas resultantes de lesão cerebral, no adulto e na criança, como as perturbações a nível de desenvolvimento ².

Associar simplesmente o termo *afasia* ³ (e sua descrição) ao cirurgião e antropólogo francês P. Broca, i.e., ao século XIX, não será porventura

moderality of mind: doing cognitive neuropsychology without syndromes, in COLTHEART, Marx; SARTORI, Giuseppe; JOB, Remo (orgs.) — *The cognitive neuropsychology of language*, London, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1987, p. 404 e WARRINGTON, Elizabeth K.; SHALLICE, Tim — *Semantic access dyslexia*, in «Brain», 102, 1979, p. 43, onde os autores distinguem a leitura clínica da leitura psicológica na dislexia adquirida (ver nota 34).

² Para explicitar as perturbações de desenvolvimento, observem-se definições relativas à afasia e à dislexia de desenvolvimento. McCarthy (1963) — citado por SATZ, Paul; BULLARD-BATES, Carol — *Acquired aphasia in children*, in SARNO, Martha T. (org.) — *ob. cit.*, 1981, p. 399 — dá a seguinte definição de afasia de desenvolvimento: «By developmental aphasia (...) one refers to a condition in which either poor endowment or brain injury occurring before, during, or after birth prevents the child from acquiring language». A. Van Hout e X. Seron referem, por seu lado, o seguinte: «...dans l'aphasie développementale, le désordre cérébral a précédé l'acquisition du langage» (Van HOUT, Anne; SERON, Xavier — *L'aphasie de l'enfant et les bases biologiques du langage*, Bruxelles, Pierre Mardaga, éditeur, 1983, p. 13). Quanto à dislexia de desenvolvimento, C. M. Temple considera: «...developmental dyslexia is a (reading) disorder first manifested in childhood, for which there has been no known preceding head injury» (TEMPLE, Christine M. — *Reading with partial phonology: developmental phonological dyslexia*, in «Journal of Psycholinguistic Research», vol. 14, n.º 6, 1985, p. 523).

A ordem pela qual foram destacadas, no texto, as várias perturbações adivinha um crescente de dificuldade em abordar tais patologias, em virtude de representarem também um crescente em diversidade observável. Tal diversidade será porventura consequência da interferência de numerosas variáveis, da raridade dos casos de afasia na criança e da falta de critérios metodológicos no seu estudo (cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 112, MARTINS, Isabel P.; CASTRO-CALDAS, Alexandre; Van DONGEN, Hugo, R.; Van HOUT, Anne (orgs.) — *Acquired aphasia in children. Acquisition and breakdown of language in the developing brain*, Dordrecht, Kluwer Academic Publishers, 1991, pp. 3-12, NOËL, Jean-Max — *La dyslexie en pratique éducative*, Paris, Doin, 1976, p. 18 e segs., SATZ, Paul; BULLARD-BATES, Carol — *cap. cit.*, in SARNO, Martha T. (org.) — *ob. cit.*, 1981, pp. 399-426, TEMPLE, Christine M. — *art. cit.*, 1985, pp. 537-538 e Van HOUT, A., SERON, X. — *ob. cit.*, 1983, p. 38 e segs.).

³ O termo *afasia* refere-se a uma perturbação da linguagem subsequente a uma dada lesão do cérebro ocorrida após um domínio normal dessa actividade (cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 138). Por afasias, entende D. Caplan: «disorders of language that are caused by diseases of the brain» (CAPLAN, David — *Neurolinguistics and linguistic aphasiology. An introduction*, Cambridge, Cambridge University Press, 1987, p. 12).

totalmente precipitado se se partir, em relação ao objecto de estudo coberto por esse termo, de um enquadramento terminológico que corresponda a uma leitura *verdadeiramente* científica da relação linguagem-cérebro ⁴.

Por sua vez, se as descrições de P. Broca são verdadeiramente científicas, é porque diferem das anteriores no que se refere ao pormenor a que este estudioso chega relativamente aos casos observados e, em especial, à sua anatomia com base também na autópsia ⁵.

Com efeito, nas conferências proferidas por P. Broca (1861, 1865) ⁶, será possível localizar as origens da *neurolinguística* ⁷. Porém, visto que são

Por sua vez, D. Frank Benson define a afasia como sendo «the loss or impairment of language caused by brain damage» (BENSON, D. Frank — *Aphasia, alexia, and agraphia*, New York, Churchill Livingstone, 1979, p. 1). Trata-se normalmente de uma lesão do *hemisfério esquerdo*, dado que é o hemisfério dominante para a linguagem na maior parte das pessoas (cf. CALVIN, William H.; OJEMANN, George A. — *Inside the brain*, New York and Scarborough, Ontario, A Mentor Book, New American Library, 1980, p. 68 e segs.).

⁴ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 3 e p. 46. No entanto, será igualmente legítimo atribuir o relevo devido a descrições de perturbações coincidentes com o chamado fenómeno da afasia cuja situação no tempo pode remontar ao ano 2800 a.C. (cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 9) ou mesmo ao ano 3500 a.C. (cf. BENTON, Arthur L. — *Contributions to aphasia before Broca*, in «Cortex», 1, 1964, p. 315). A falta de precisão nessas descrições quanto aos aspectos da linguagem que se encontram afectados será um factor, entre outros, que contribui inelutavelmente para a diminuição do seu interesse científico; passa-se o mesmo com outras descrições posteriores.

⁵ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, cap. 3. Nem sempre se atribui porém o devido mérito aos estudiosos que contribuem, em primeira mão, com achegas quer terminológicas quer resultantes de cuidadosas observações. Na verdade, o termo *afasia* dever-se-ia antes a Trousseau (cf. TROUSSEAU, Armand — *De l'aphasie, maladie décrite récemment sous le nom impropre d'aphémie*, in «Gazette des Hôpitaux», 37, 1864, pp. 13-14, 25-26, 37-39, 49-50: referido por HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 139) e não a Broca, que teria antes usado num primeiro momento o termo *afemia* (cf. BROCA, Paul — *Perte de la parole*, in «Bulletin de la Société d'Anthropologie de Paris», 2, 1861, pp. 219-237 e BROCA, Paul — *Sur le siège de la faculté du langage articulé*, in «Tribune Médicale», 1869, 74, pp. 254-256, 75, pp. 265-269: referidos por HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 139), relacionado, em particular, com aspectos da fala (cf. BENSON, D. Frank — *ob. cit.*, 1979, p. 130). Por sua vez, o papel do hemisfério esquerdo, enquanto dominante para a linguagem, já teria sido avançado, em Montpellier, por Dax, sem que contudo lhe tivessem atribuído a atenção devida (cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 46. Ver também CALVIN, William; OJEMANN, George A. — *ob. cit.*, 1980, pp. 68-83 e KERTESZ, Andrew — *Is language prewired in the brain?*, in «Journal of Neurolinguistics», vol. 3, n.º 1, 1988 p. 29.).

⁶ BROCA, Paul, 1861: ver nota 5; BROCA, Paul — *Sur le siège de la faculté du langage articulé*, in «Bulletin d'Anthropologie», 6, 1865, pp. 377-393: referido por CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 46.

⁷ Harold Goodglass, a respeito do termo neurolinguística, diz que este se refere «ao estudo dos mecanismos cerebrais responsáveis pela linguagem» (GOODGLASS, Harold — *Neurolinguística: aspectos da clínica e da investigação*, in «Análise Psicológica», II, 4, 1979, p. 465). Ainda relativamente ao termo neurolinguística, ver CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, pp. 3, 5, 12, 15, cap. 2 e pp. 46-48, entre outras, HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 94, PARADIS, Michel — *Introduction: Henry Hécaen and neurolinguistics*, in

basicamente as afasias que constituem o objecto de estudo dos investigadores nesses domínios, toma um espaço especial a *afasiologia*, de que se ocupavam essencialmente clínicos ⁸.

Os trabalhos de P. Broca começaram a despertar o interesse e a curiosidade de diferentes estudiosos. Não se pode dizer, no entanto, que existisse concordância entre eles relativamente ao local e dimensão das lesões e às perturbações que lhes correspondiam ⁹.

A variabilidade dos casos observados iria desafiar assim investigadores como Carl Wernicke (1874) ¹⁰ para a criação de modelos teóricos capazes de dar resposta à diversidade de perturbações e de locais de lesão apontados ¹¹.

Em virtude, porventura, do maior interesse que suscitavam, encontravam-se então preferencialmente em discussão casos de afasia em adultos ¹². Eram realçadas, muito especialmente, as afasias que englobavam a área de Broca e a área de Wernicke: *centros* que passam a desempenhar um

«Journal of Neurolinguistics», vol. 2, n.º 1, 1986, pp. 1-14, PENG, Fred C. C. — *What is neurolinguistics?*, in «Journal of Neurolinguistics», vol. 1, n.º 1, 1985, pp. 5-30. Sobre a neurolinguística, diz M. Paradis, *art. cit.*, p. 2: «A discipline in its own right, neurolinguistics serves as a bridge between the neurosciences (neurology, neuroanatomy, neurophysiology, neurochemistry) and interhuman communication (experimental psychology, psycholinguistics and linguistics). It integrates the models, methods and techniques of linguistics and psycholinguistics and adopts them to its own needs».

⁸ A afasiologia estuda as perturbações de linguagem adquiridas (cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 12). No que toca aos estudiosos que se ocupavam da afasiologia, observe-se a seguinte passagem de De Bleser: «The analysis of aphasic language disturbances by professionals outside the medical field was practically nonexistent. This is an important modern innovation» (De BLESER, R. — *From agrammatism to paragrammatism: german aphasiological traditions and grammatical disturbances*, in «Cognitive Neuropsychology», 4, 2, 1987, p. 189. Porém (cf. De BLESER, R. — *art. cit.*, 1987, p. 187 e segs.), a influência da psicologia (Wundt e Bühler) não se revela inoperante relativamente ao estudo da afasia. Por um lado, os modelos conexionistas — modelos de faculdades (psicolinguísticas): falar, compreender a linguagem falada, ler e escrever, entre outras — não serão alheios ao modelo associacionista (cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, cap. 4) e, por outro lado, verifica-se a passagem de um paralelismo psico-físico (reducionista, materialista, localizacionista) a uma interacção psico-física, em que a tónica passa a recair na relação complexa pensamento-formulação da frase e já não somente na palavra (De BLESER, R. — *art. cit.*, 1987, pp. 189-190). Consequência de tal viragem poderá considerar-se a designação *agramatismo*, na qualidade de estudo da perturbação da estrutura da frase (*art. cit.*, p. 194).

⁹ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 49.

¹⁰ WERNICKE, Carl — *The aphasic symptom complex: a psychological study on a neurological basis*. Breslau, Kohn and Weigert, 1874. Reimpresso in COHEN, R. S.; WARTOFSKY, M. W. (orgs.), *Boston studies in the philosophy of science*, vol. 4, Mass., Boston, Reidel: referido por CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 49.

¹¹ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 49 e segs.

¹² Cf. SATZ, Paul; BULLARD-BATES, Carol — *cap. cit.*, in SARNO, Martha, T. (org.) — *ob. cit.*, 1981, p. 399.

papel de relevo nos modelos *conexionistas*, que pretendiam enquadrar, de um ponto de vista teórico, os variados tipos de afasias ocorrentes nos casos observados e até autopsiados, com base nas presumíveis funções psicolinguísticas desses centros e das *conexões* entre eles ¹³.

Paralelamente ao termo *afasia*, relacionado essencialmente com os problemas relativos à linguagem articulada — afasia de Broca — e relativos à sua compreensão — afasia de Wernicke ¹⁴ —, surgem termos que evidenciam perturbações de funções como a leitura e a escrita. A total ou parcial impossibilidade de ler, em consequência, em princípio, de lesão cerebral, terá tido como primeira denominação *Wortblindheit* (cegueira verbal), dentro da perspectiva associacionista (A. Kussmaul, 1876) ¹⁵. Com Pierre Marie e Ch. Foix, o termo *alexia* terá surgido de forma mais nítida a substituir cegueira verbal ¹⁶. Quanto ao termo *agrafia*, a sua origem localizar-se-ia num trabalho publicado por J. W. Ogle, em 1867, e intitulado «Afasia e Agrafia» ¹⁷.

A tipologia das afasias, das alexias e das agrafias repercutiria a influência da perspectiva psico-física ¹⁸, tornando-se comum referir, ao lado

¹³ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 51 e segs.

¹⁴ Correspondendo à oposição clássica afasia motora e afasia sensorial. Ver DUBOIS, Jean — *De la linguistique à la neurolinguistique: 1939-1976*, in «Langages», 47, 1977, p. 18.

¹⁵ Cf. DUBOIS-CHARLIER, Françoise — *Les analyses neuropsychologiques et neurolinguistiques de l'alexie: 1838-1969*, in «Langages», 44, 1976, p. 20, no que diz respeito à referência a A. Kussmaul.

¹⁶ Cf. DUBOIS-CHARLIER, Françoise — *art. cit.*, 1976, p. 26, no que toca aos autores Pierre Marie e Ch. Foix. Ver ainda relativamente a esta problemática ALBERT, Martin L. — *cap. cit.*, in HEILMAN, Kenneth M.; VALENSTEIN, Edward (orgs.) — *ob. cit.*, 1979, p. 59 e segs. Enquanto a *alexia* se pode definir como «a perda ou perturbação da capacidade de compreender linguagem escrita ou impressa causada por lesão cerebral», a *agrafia* poderá definir-se como «a perda ou perturbação da capacidade de expressar a linguagem sob forma escrita ou impressa causada por lesão cerebral» (BENSON, D. Frank — *ob. cit.*, 1979, p. 1 e pp. 107 e 121, respectivamente para cada uma das definições).

¹⁷ Cf. MARCIE, Pierre — *L'agraphie. Historique neuropsychologique. Relation langage écrit et langage oral*, in «Langages», 47, 1977, p. 81, onde aparece citado OGLE, J. W. — *Aphasia and agraphia*, in «Saint George's Hospital Reports», 1867, 2, pp. 83-122 e MARCIE, Pierre; HÉCAEN, Henry — *Agraphia: writing disorders associated with unilateral lesions*, in HEILMAN, Kenneth M.; VALENSTEIN, Edward (orgs.) — *ob. cit.*, 1979, p. 94, onde se pode ler: «J. W. Ogle (1867) introduced the term *agraphia* for writing disorders which follow cortical lesions».

¹⁸ A perspectiva psico-física residiria em estabelecer a relação entre perturbações de funções (psíquicas) e partes do cérebro afectadas (cf. De BLESER, R. — *art. cit.*, 1987, p. 190). Para uma leitura crítica desta perspectiva, ver GOODGLASS, Harold — *art. cit.*, 1979, p. 466. Mantendo ainda uma posição crítica, considere-se, citando Howard e Hatfield, a seguinte passagem: «The English neurologist John Hughlings Jackson (1878, 1932) pointed out that observing that a particular deficit followed a lesion in a particular area did not necessarily mean that the (impaired) function was located in the (destroyed) tissue» (HOWARD, David; HATFIELD, Frances, M. — *ob. cit.*, 1987, p. 28).

da coexistência dessas três perturbações, casos mais raros de alexias e de agrafias puras¹⁹.

O facto de investigadores, sobretudo com formação clínica, considerarem os enunciados produzidos pelos afásicos como *agramaticais* ou *paragramaticais*²⁰ constitui sem dúvida uma tomada de posição meritória, uma vez que revela o papel que a *frase* passa a ter em detrimento da *palavra* (ver nota 8). Esse modo de caracterizar as várias produções verbais não impede todavia que se atenda à problemática que a coexistência desses dois tipos de enunciado levanta quando se pretende estabelecer a correlação entre um subtipo de perturbação gramatical e uma dada categoria ou lesão²¹.

¹⁹ Cf. DUBOIS-CHARLIER, Françoise — *art. cit.*, 1976, p. 25 e segs., MARCIE, Pierre — *art. cit.*, 1977, pp. 82-84 e, para mais pormenores, BENSON, D. Frank — *ob. cit.*, 1979, caps. 7-13. Por exemplo, por alexia pura (alexia sem agrafia) entende-se um quadro no qual a escrita não se encontra afectada mas em que a leitura está perturbada (cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, pp. 65-66 e HOWARD, David; HATFIELD Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 146).

²⁰ Esta distinção entre agramatismo e paragramatismo ficaria a dever-se a Kleist (1914), que opera tal distinção extrapolando de casos psicóticos: o agramatismo estaria relacionado com uma afasia motora e lesões frontais e o paragramatismo com a afasia sensorial e lesões temporais (cf. De BLESER, R. — *art. cit.*, 1987, p. 200). De acordo com De BLESER (*art. cit.*, p. 200), esta dicotomia (agramatismo-paragramatismo) é adoptada para anomalias gramaticais: o agramatismo (estilo telegráfico, «style nègre»: p. 200) associava-se à afasia de Broca, não-fluente, anterior e o paragramatismo estaria ligado à afasia de Wernicke, posterior, fluente (cf. *art. cit.*, p. 187), na qual os chamados funtores e os afixos flexionais ocorreriam não sob a forma de representações fonológicas nulas (omissões) — cf. o agramatismo —, mas sobretudo sob uma forma especial de substituição, má selecção (cf. GRODZINSKY, Yosef — *The syntactic characterization of agrammatism*, in «Cognition», 16, 1984, pp. 99-120). Ver também a definição dada por Pick (PICK, A. — *Die agrammatischen Sprachstörungen. Studien zur psychologischen Grundlegung der Aphasielehre*, Teil I, Berlin, Springer, 1913: referido por De BLESER, R. — *art. cit.*, 1987, p. 203) relativamente ao agramatismo: «Agrammatism is that form of pathologically changed speaking, in which the processes operating in the grammatical and syntactic construction of language are disturbed in multiple ways, do not develop at all, or only incompletely so» (Pick, 1913, p. 124; De Bleser, R. — *art. cit.*, 1987, p. 203). Cf. igualmente a este respeito BADECKER, William; CARAMAZZA, Alfonso — *On considerations of method and theory governing the use of clinical categories in neurolinguistics and cognitive neuropsychology: the case against agrammatism*, in «Cognition», 20, 1985, p. 100, nota 3.

²¹ Cf. KLEIST, K. — *Aphasie und Geisteskrankheit*, in «Münchener medizinische Wochenschrift», 61, 1914, pp. 8-12: referido por De Bleser, R. — *art. cit.*, 1987, p. 200. Em 1916, Kleist apresenta de novo as suas definições de agramatismo e paragramatismo. Contudo sugere que são só momentos funcionalmente distintos da mesma perturbação subjacente (De BLESER, R. — *art. cit.*, 1987, p. 220; KLEIST, K. — *Über Leitungsaplasie und grammatische Störungen*, in «Zeitschrift für Psychiatrie und Neurologie», 40, 1916, pp. 118-199). Cf. igualmente HEESCHEN, Claus — *Agrammatism versus paragrammatism: a fictitious opposition*, in KEAN, Marie-Louise (org.) — *Agrammatism*, Orlando, Florida, Academic Press, Inc., 1985, p. 214: «Prima facie such a characterization of agrammatism versus paragrammatism does not seem to deviate from the logic of thinking in terms of oppositions or

Os sinais clínicos, com efeito, nem sempre fundamentavam a leitura localizacionista que acompanhava tais designações²². A variabilidade inerente aos diferentes casos, a instabilidade funcional e uma leitura porventura menos localizacionista levavam autores como Jackson, Pierre Marie, Head, Goldstein e mesmo Luria a uma reconsideração dos modelos anteriores e à observação, de um modo mais hierárquico, globalista e processual, de toda esta problemática²³.

Depois de um certo período de «latência», o conexionismo ressurgiu, nos anos 60, muito embora e obviamente subordinado a outra fundamentação, com autores como H. Goodglass e N. Geschwind²⁴.

Os anos 60 viviam, na verdade, uma efectiva dinâmica interdisciplinar. Não eram então estranhas noções provenientes da linguística, o que possibilitava já a observação do objecto de estudo não só por meio de uma perspectiva exclusivamente clínica. Embora os simpatizantes desta posição (escola neo-clássica²⁵) não partilhassem todos do mesmo ponto de vista, será de realçar o facto de N. Geschwind ver a localização como algo de fundamental na explicação das afasias, sob a forma de défices variados²⁶.

complementary distributions. Nevertheless, the wording «omission or absence versus incorrect presence» already provides the reader with a hint of what I have in mind; the deficit itself could be absolutely the same, and it is only the reactions of the patients to this deficit which create different types of spontaneous speech».

²² Isserlin (ISSERLIN, M. — *Über Agrammatismus*, in «Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie», Berlin, Springer, 1922, pp. 332-410: referido por De Bleser, R. — *art. cit.*, 1987, p. 232) lembra, para além de outros aspectos, que os enunciados agramaticais e paragramaticais podem coocorrer nos mesmos doentes.

²³ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, caps. 6,7, 8 e 9.

²⁴ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, caps. 5 e 11 e HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 86 e segs.

²⁵ Cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, pp. 60, 86 e segs.

²⁶ Cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 87 e ainda CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 68 e segs. Para além dos estudiosos desta escola (neo-clássica) terem mostrado simpatia pela classificação dos conexionistas, partiram também para a classificação dos afásicos em *fluentes* e *não fluentes* com base no seu discurso espontâneo. Os síndromos eram então definidos tanto em termos localizacionistas como de afectação de níveis linguísticos (cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 86). Por outro lado, ressurgem com estes estudiosos noções lançadas pelos conexionistas. Assim, a nomeação em Geschwind faz lembrar a noção de *centro* do século XIX, muito embora surja agora sob uma forma enriquecida. Geschwind pretendeu ainda atribuir uma base anatómica às componentes funcionais e aos processos que refere, o que afasta a sua posição de uma perspectiva meramente psicológica. O desenvolvimento operado nas ciências neurológicas permitia desta forma estudos anatómicos mais sofisticados. Os estudos deixam, por outro lado, de se centrar simplesmente em sujeitos isolados e passam a centrar-se em grupos de doentes, cujas funções psicolinguísticas são avaliadas por meio de baterias de testes criadas especialmente para esse fim. De realçar, neste autor, o facto de considerar a possibilidade de o cérebro usar mecanismos alternativos (múltiplos) para realizar uma dada tarefa: alguns todavia de modo mais eficiente do que outros (cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, cap. 5, p. 72 e segs. e cap. 11, p. 150 e segs. e HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 87).

A classificação das afasias então apresentada integrava algumas categorias afásicas já evidenciadas antes por outros autores²⁷, sendo porém agora redescritas de modo mais sofisticado. Verificava-se, no entanto, que se tornava impossível incluir todos os casos afásicos nessas categorias. É que nem todos os doentes correspondiam a síndromos particulares; havia os que manifestavam misturas de défices²⁸.

Na prática, a classificação clínica acabaria por revelar que certos sintomas ocorriam em diferentes grupos afásicos, facto que poderia levar o estudioso a ter de admitir que alguns dos doentes observados fossem representantes de misturas de diferentes tipos de afasia ou mesmo não classificáveis²⁹. Categorizações desse tipo só poderiam ocorrer porque apoiadas em teorias pouco fortes que permitiam uma taxonomia que não revelava, para cada síndrome/categoria, um padrão de invariância passível de se observar em todos os membros do grupo³⁰.

Os grupos definidos clinicamente obtinham-se assim por meio da observação das execuções inerentes a um conjunto de tarefas como falar, compreender a linguagem falada, ler, escrever, repetir e nomear, entre outras, conseguida normalmente através de uma bateria de testes e finalmente

²⁷ As afasias, dentro da escola neo-clássica, classificavam-se tendo em conta essencialmente variáveis como o discurso espontâneo (não-fluente ou fluente), a compreensão auditiva verbal (pobre ou boa), a repetição (pobre ou boa) e a nomeação (pobre de um modo geral em todos os tipos de afasia). Destacavam-se, desta forma, afasias dos seguintes tipos: global, de Broca, isolada, transcortical motora, de Wernicke, de condução, transcortical sensorial e anómica. Para mais particularidades, ver GOODGLASS, Harold — *art. cit.*, 1979, p. 466 e segs. e HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 139. Cf. ainda BENSON, D. Frank — *ob. cit.*, 1979, pp. 60-62.

²⁸ Cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 86.

²⁹ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, cap. 11, p. 150. Revela este quadro o papel incómodo para a taxonomia clínica tradicional de dados provenientes da descrição linguística e psicolinguística dos sintomas afásicos (cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 151). Lembram-se neste momento noções linguísticas que passam a exercer influência em determinadas e possíveis abordagens: a *competência* e a *execução* («performance»); os vários *níveis linguísticos*; a organização bipolar da linguagem assente nos eixos *sintagmático* e *paradigmático*: perturbações de *contiguidade* e de *similaridade*; a hipotética explicação das perturbações baseada nas noções de *hierarquia* e de *carácter marcado* de alguns itens (cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, pp. 94-97 e OBLER, Loraine K.; MENN, Lise — *art. cit.*, 1988, p. 67 e segs.) Chama-se a atenção para o facto de já no início do século (cf. ISSERLIN, 1922; KLEIST, 1914: referidos por De BLESER, R. — *art. cit.*, 1987) se observarem casos de doentes em que coexistiam enunciados agramaticais e paragramaticais (cf., De BLESER, R. — *art. cit.*, 1987, p. 188 e segs. e p. 219).

³⁰ Cf. SCHWARTZ, Myra F. — *What the classical aphasia categories can't do for us and why*, in «Brain and Language», 21, 1984, pp. 4-5 e ainda BADECKER, William; CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1985, pp. 112-113.

sujeitas a uma leitura estatística³¹. A partir dos défices funcionais/sintomas que caracterizam o síndrome no sentido clássico — obtidos, como já foi referido, por meio da observação de diferentes tarefas psicolinguísticas —, seria plausível conjecturar, com base num princípio de associação e por generalização, que défice orgânico, que lesão, estaria em causa³². A possibilidade de, a partir de estudos de grupos, se generalizar enriquecia evidentemente a teoria-ponto de partida, apoiada não raramente em casos isolados³³.

A viragem de perspectiva ter-se-á verificado nos anos 70, sob o impulso da neuropsicologia cognitiva, entendida como o estudo da relação entre o cérebro e os processos cognitivos³⁴.

³¹ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, pp. 151-153, CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1984, p. 18, GRODZINSKY, Yosef — *Language deficits and the theory of syntax*, in «Brain and Language», 27, 1986, p. 135 e HOWARD, David; HATFIELD Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 138.

³² Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, pp. 332-333.

³³ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 332.

³⁴ Caramazza define precisamente a neuropsicologia cognitiva como sendo «the study of the relationship between the brain and cognitive processes» (CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1984, p. 9). Importantes nesta viragem são os estudos de J. Marshall e F. Newcombe (MARSHALL, John C.; NEWCOMBE, Freda — *Syntactic and semantic errors in paralexia*, in «Neuropsychologia», vol. 4, 1966, pp. 169-176 e MARSHALL, John C.; NEWCOMBE, Freda — *Patterns of paralexia: a psycholinguistic approach*, in «Journal of Psycholinguistic Research», vol. 2, n.º 3, 1973, pp. 175-199) sobre casos de *dislexia adquirida* que são analisados com base em modelos de processamento de leitura obtidos, em sujeitos normais, por psicólogos cognitivistas (cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, pp. 97-98). O termo *dislexia*, na qualidade de adquirida, é usado por estes autores em vez de *alexia*. Estes termos são então considerados sinónimos e distinguem-se da *dislexia de desenvolvimento*, visto que se aplicam a casos em que o indivíduo já aprendeu a ler de um modo tido como normal (cf. ALBERT, Martin L. — *cap. cit.*, in HEILMAN, Kenneth M.; VALENSTEIN, Edward (orgs.) — *ob. cit.*, 1979, p. 59). Ver também, a respeito da *alexia* e *dislexia*, BENSON, D. Frank — *ob. cit.*, 1979, p. 107. Tomando a *modularidade* como condição básica do processamento da informação, i.e., admitindo que se pode representar uma função cognitiva complexa sob a forma de componentes de processamento mais básicas (ou módulos) — cf. CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1984, p. 10 —, o uso de *dislexia* por *alexia* poderá levar a pensar num défice bem localizado a nível de processamento da informação relativamente à leitura, que, de resto, permaneceria normal. Mantendo este tipo de abordagem, ao lado de *dislexia* poderão igualmente ocorrer os termos *disfasia*, *disgrafia* e *disnomia* (cf., entre outras obras, HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 146, KREMIN, H. — *Routes and strategies in surface dyslexia and dysgraphia*, in PATTERSON, K. E.; MARSHALL, J. C.; COLTHEART, M. (orgs.) — *Surface dyslexia*, London, Lawrence Erlbaum Associates Ltd., 1985, p. 122, MARGOLIN, D. I.; MARCEL, A. J.; CARLSON, N. R. — *Common mechanisms in dysnomia and post-semantic surface dyslexia: processing deficits and selective attention*, in PATTERSON, K. E.; MARSHALL, J. C.; COLTHEART, M. (orgs.) — *ob. cit.*, 1985, cap. 6, MARSHALL, John C.; NEWCOMBE, Freda — *art. cit.*, 1966, pp. 170-171, MICHEL, F.; ANDREEWSKY, E. — *Deep dysphasia: an analog of deep dyslexia in the auditory modality*, in «Brain and Language», 18, 1983, p. 212 e PATTERSON, Karalyn E. — *Neuropsychological approaches to the study of reading*, in «British Journal of Psychology», 72, 1981, p. 151).

O síndrome passa então a tomar um sentido mais forte, i.e., identificar-se-á antes com aspectos da execução resultantes de défices particulares do sistema normal de processamento da tarefa/função psicolinguística em análise ³⁵. Esta leitura permite, de certo modo, que se pense na possibilidade de existir uma correspondência entre o aspecto descritivo e o aspecto explicativo do síndrome. Segundo Badecker e Caramazza (1985), a essência deste tipo de síndrome assenta na sua definição em termos dos défices relativos a um conjunto específico de componentes de processamento. Por outros termos, esses défices contribuirão, de acordo com os autores, para definir um síndrome ³⁶.

Dentro desta perspectiva, os processos cognitivos devem considerar-se «o funcionamento de sistemas de processamento da informação» ³⁷. Como refere ainda Caramazza (1986), adoptar esta posição implica: «dois níveis interdependentes de análise dos sistemas cognitivos — a formulação de uma arquitectura funcional que especifica a estrutura componencial de um sistema cognitivo e a especificação da estrutura computacional das componentes individuais de processamento que compreendem a arquitectura funcional do sistema» ³⁸.

É evidente que admitir uma tal posição torna imprescindível que se tenham em conta, a nível de uma neuropsicologia cognitiva, hipóteses/condições/noções intimamente inter-relacionadas como a hipótese de fraccionamento ³⁹, a condição de transparência ⁴⁰, a noção de modularidade ⁴¹ e a condição de suficiência ⁴².

³⁵ Cf. BADECKER, William; CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1985, pp. 113-115. Para uma leitura crítica desta problemática, ver ELLIS, Andrew W. — *cap. cit.*, in COLTHEART, Max; SARTORI, Giuseppe; JOB, Remo (orgs.) — *ob. cit.*, 1987, pp. 397-408.

³⁶ Cf. BADECKER, William; CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1985, p. 113.

³⁷ Cf. CARAMAZZA, Alfonso — *On drawing inferences about the structure of normal cognitive systems from the analysis of patterns of impaired performance: the case for single-patient studies*, in «Brain and Cognition», 5, 1986, pp. 46 e 47.

³⁸ Cf. CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1986, p. 47.

³⁹ Cf. Por hipótese de *fraccionamento*, deve entender-se a suposição de que uma lesão cerebral pode provocar a perturbação selectiva de componentes do processamento cognitivo (CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1984, p. 10).

⁴⁰ A condição de *transparência* assenta na convicção de que a execução patológica observada fornece uma base para discernir que componente (ou módulo) do sistema está afectada (CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1984, p. 10).

⁴¹ A noção de *modularidade* liga-se à hipótese de se poder representar uma função psicológica complexa sob a forma de componentes de processamento mais básicas ou módulos. Será a hipótese mais básica da leitura da cognição em termos de processamento da informação. Consistirá assim a cognição no «funcionamento de um número de unidades de processamento independentes» (CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1984, p. 10).

⁴² A condição de *suficiência* estabelece, por seu lado, que o uso de casos patológicos para estudar o processamento normal requer uma análise «exaustiva», no dizer de Caramazza, da execução obtida nesses casos (CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1984, p. 14).

Ora a natureza de um sistema de processamento da linguagem modularmente organizado pode ser investigada tanto em indivíduos normais como, no âmbito de uma neuropsicologia cognitiva da linguagem, em indivíduos com lesões cerebrais incapazes de realizar, em variados graus, certas tarefas psicolinguísticas. Os dados provenientes dessas duas origens revelar-se-iam assim complementares, uma vez que serviriam não só para testar os modelos elaborados, mas também para localizar, nesses mesmos modelos, os défices funcionais observados⁴³.

Os sintomas definitórios de um grupo, nesta nova abordagem psicolinguística, passam a identificar-se com uma única tarefa/função psicolinguística e a dar assim origem a «categorias» do tipo: *agramatismo* e *paragramatismo* — aspectos da produção verbal que acompanham, em princípio, respectivamente afasias anteriores (não-fluentes) e posteriores (fluentes) —; *dislexia*, por exemplo *profunda*⁴⁴, que, enquanto perturbação da leitura, se confina a uma simples característica de um determinado tipo de afasia na categorização clássica⁴⁵; *disgrafia fonológica*⁴⁶, etc.

⁴³ Cf. COLTHEART, Max — *Functional architecture of the language-processing system*, in COLTHEART, Max; SARTORI, Giuseppe; JOB, Remo (orgs.) — *ob. cit.*, 1987, p. 1, CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, pp. 153-154 e ainda CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1984, p. 10 e segs. e CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1986, p. 52.

⁴⁴ Relativamente à *dislexia profunda*, transcreve-se a seguinte passagem de E. K. Warrington e T. Shallice: «In the early 1970s skills were investigated within the framework of information-processing models. Analysis in terms of the organization of stages and the transmission of information between stages focuses on the respective contribution of transmission through a phonological system and transmission directly from the visual word-form to the semantic system ('direct route'). (...) Neuropsychological data have reinforced the validity of this approach with the identification of different types of acquired dyslexia thought to arise from damage to one or other of these routes, phonemic (deep) dyslexia and semantic (surface) dyslexia, respectively (cf. Marshall and Newcombe, 1973)» (WARRINGTON, Elizabeth K.; SHALLICE, Tim — *Semantic access dyslexia*, in «Brain», 102, 1979, pp. 43-44). Para uma visão mais pormenorizada do tema, consultar COLTHEART, Max; PATTERSON, Karalyn; MARSHALL, John C. (orgs.) — *Deep dyslexia*, London, Boston and Henley, Routledge & Kegan Paul, 1980, especialmente o capítulo 2.

⁴⁵ Se se considerarem, com base em Benson (1979), as características básicas da linguagem, por exemplo da afasia de Broca, referir-se-ão dados relativos às seguintes tarefas psicolinguísticas: discurso conversacional, compreensão da linguagem falada, repetição de linguagem falada, nomeação por confrontação, leitura em voz alta e compreensão de leitura e escrita (BENSON, D. Frank — *ob. cit.*, 1979, p. 66).

⁴⁶ No que diz respeito à *disgrafia fonológica*, G. Miceli, M. C. Silveri e A. Caramazza (1987) salientam: «The pattern of errors described in phonological agraphia demonstrates that non-word writing can be virtually abolished in the presence of an almost normal ability to write words (p. 253)» (...) «Dual-route models of writing satisfactorily account for the major patterns of dysgraphia. Thus, for example, the selective inability to write non-words in the phonological agraphic patient P. R. (...), can be explained by assuming a selective impairment of the Phoneme-to-Grapheme Conversion system, with preservation of the «direct» (lexical) route (p. 236)» (MICELI, Gabriele; SILVERI, Maria Caterina; CARAMAZZA, Alfonso — *The role of the phoneme-to-grapheme conversion system and of the graphemic output buffer in writing*, in COLTHEART, Max; SARTORI, Giuseppe; JOB, Remo (orgs.) — *ob. cit.*, 1987, pp. 235-236).

Neste tipo de abordagem, o estudo de casos individuais surge como opção metodológica em detrimento do estudo de grupos de casos (de que se punha em causa a homogeneidade). É que, tendo em vista os fins propostos por uma neuropsicologia cognitiva da linguagem, não se tornaria plausível encontrar dois doentes com idênticas componentes do sistema de processamento da informação em causa afectadas e intactas ⁴⁷. Por outros termos, de acordo com esta tomada de posição, um «sintoma» passa a tomar o estatuto de síndrome/categoria ⁴⁸, graças a uma análise mais fina, de ordem, por exemplo, psicolinguística, de uma dada execução verbal (cf. a passagem de uma afasiologia com base essencialmente clínica a uma afasiologia linguística) ⁴⁹.

Porém, mesmo o síndrome no sentido forte poderá correr o risco de manifestar carácter heterogéneo, politípico, na acepção de M. F. Schwartz ⁵⁰. Certos autores, em virtude das suas abordagens próprias, põem mesmo em questão as categorias ⁵¹. Na verdade, será possível dispensá-las quando se pretende identificar e descrever, mesmo através da patologia, os mecanismos subjacentes à execução linguística ⁵².

Assim, relativamente ao *agramatismo*, em termos de mecanismo psicopatológico, poderia sugerir-se, na linha de autores como Grodzinsky, 1984, que a perturbação que lhe está subjacente será a mesma que subjaz ao paragramatismo, i.e., a possibilidade de substituição (ou omissão, no caso de substituição pelo elemento fonologicamente nulo) ou de má selecção de determinados itens morfológicos, de acordo com as características da língua natural em questão ⁵³.

⁴⁷ A este respeito ver CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1984, p. 18 e segs., CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1986, p. 55 e HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 99.

⁴⁸ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 153. Para uma leitura crítica de *categoria*, ver BADECKER, William; CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1985, p. 100 e CAPLAN, David — *In defense of agrammatism*, in «Cognition», 24, 1986, p. 263.

⁴⁹ Cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 328 e segs.

⁵⁰ Cf. SCHWARTZ, Myrna F. — *art. cit.*, 1984, p. 6.

⁵¹ Cf. BADECKER, William; CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1985, p. 101 e BADECKER, William; CARAMAZZA, Alfonso — *A final brief in the case against agrammatism: the role of theory in the selection of data*, in «Cognition», 24, 1986, pp. 278 e 282. Quanto à variabilidade ocorrente, por exemplo, nos diferentes casos de agramatismo, ver BERNDT, R. S. — *Symptom co-occurrence and dissociation in the interpretation of agrammatism*, in COLTHEART, Max et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1987, cap. 10, pp. 222 e 223, COLTHEART, Max — *cap. cit.*, in COLTHEART, Max et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1987, p. 22 e ELLIS, Andrew W. — *cap. cit.*, in COLTHEART, Max et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1987, cap. 17, pp. 397-407, dando esta última referência uma leitura crítica de síndrome.

⁵² Cf. BADECKER, William; CARAMAZZA, Alfonso — *art. cit.*, 1985, p. 101.

⁵³ Cf. CAPLAN, David — *art. cit.*, 1986, p. 270 e GRODZINSKY, Yosef — *art. cit.*, 1984, pp. 99-120.

Quanto à «categoria» *dislexia*⁵⁴, esta poderia ser *profunda, fonológica* e de *superfície*, em conformidade com a via de processamento da leitura afectada, i.e., «via fonológica» — «do sistema da forma visual da palavra aos sistemas de processamento fonológico» — ou via «directa» («visual») — «do sistema da forma visual da palavra ao sistema semântico»⁵⁵ —, e também em conformidade com os erros encontrados⁵⁶.

Este posicionamento teórico e metodológico passa a prescindir de epítetos como *literal* e *verbal* e do termo *neologismo* para caracterizar, segundo a perspectiva clássica, tanto as *parafasias*, como as *paralexias* e as *paragrafias*, entendidas como o uso de uma palavra não adequada respectivamente no discurso espontâneo, na leitura e na escrita⁵⁷. A classificação acabada de referir correspondia, seguindo a ordem mencionada, à substituição de fonemas ou sílabas (parafasia/paralexia/paragrafia literal, fonémica, fonológica) e de palavras (parafasia/paralexia/paragrafia verbal, semântica) e a produções que correspondiam a itens lexicais (palavras) não existentes nas línguas em análise (neologismos), podendo revestir a forma de produção oral, lida e escrita⁵⁸.

Com efeito, os erros cometidos pelos doentes, por exemplo a nível de leitura — cf. a *dislexia profunda* —, passaram a ser designados, de preferência e em virtude da leitura psicolinguística que se passava a praticar,

⁵⁴ Estão em causa neste momento as *dislexias* de tipo central, de acordo com SHALLICE, Tim; WARRINGTON, Elizabeth K. — *Single and multiple component central dyslexic syndromes*, in COLHEART, Max; PATTERSON, Karalyn; MARSHALL, Jonh C. (orgs.) — *ob. cit.*, 1980, p. 119.

⁵⁵ Cf. SHALLICE, Tim; WARRINGTON, Elizabeth K. — *cap. cit.*, in COLTHEART, Max et alii (orgs.), 1980, p. 120. Ver nota 44 deste texto.

⁵⁶ Cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 144 e p. 155, MARSHALL, John C.; NEWCOMBE, Freda — *art. cit.*, 1973, pp. 175-199, WARRINGTON, Elizabeth K.; SHALLICE, Tim — *art. cit.*, 1979, pp. 43-63. Para uma leitura mais aprofundada, ver COLTHEART, Max; PATTERSON, Karalyn; MARSHALL, John C. (orgs.) — *Deep dyslexia*, London, Boston and Henley, Routledge & Kegan Paul, 1980 e PATTERSON, K. E.; MARSHALL, J. C.; COLTHEART, M. (orgs.) — *Surface dyslexia. Neuropsychological and cognitive studies of phonological reading*, London, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1985.

⁵⁷ Cf. BENSON, D. Frank — *ob. cit.*, 1979, p. 32 e HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 152.

⁵⁸ Exemplos de parafasias:

Literais: *pinça* —> «pinta»
galinha —> «calinha»
 Verbais: *capital* —> «principal»
oficialmente —> «unidamente»
terra —> «água»
 Neologismos: *garfo* —> «fago»
rua —> «ruba»

por *erros semânticos* de vários tipos, *erros visuais*, *erros morfológicos* ⁵⁹ (flexionais ou derivacionais) e ainda *omissão* ou *substituição de funtores* e *não-leitura de não-palavras*, entre outros ⁶⁰. O tipo de leitura praticado seria

⁵⁹ A designação «erro morfológico» (cf. BADECKER, William; CARAMAZZA, Alfonso — *The analysis of morphological errors in a case of acquired dyslexia*, in «Brain and Language», 32, 1987, p. 279 e MICELI, Gabriele; CARAMAZZA, Alfonso — *Dissociation of inflectional and derivational morphology*, in «Brain and Language», 35, 1988, pp. 24 e 25) substitui a designação «erros derivacionais» referida, por exemplo, por PATTERSON, Karalyn — *Derivational errors*, in COLTHEART, Max et alii (orgs.), *ob. cit.*, 1980, pp. 286-306. Esta substituição surgiu em virtude de, de acordo com Miceli e Caramazza, a designação de Patterson não distinguir os erros flexionais dos derivacionais propriamente ditos. Os casos patológicos observados levam exactamente Caramazza e os seus colaboradores a atribuir autonomia aos aspectos flexional e derivacional da morfologia (cf. também CARAMAZZA, A.; LAUDANNA, A.; ROMANI, C. — *Lexical access and inflectional morphology*, in «Cognition», 28, 1988, pp. 297-332). Para uma leitura crítica, ver igualmente ANDERSON, S. R. — *Where's morphology?* in «Linguistic Inquiry», vol. 13, n.º 4, 1982, pp. 571-612 e LAPOINTE, S. G. — *Some issues in the linguistic description of agrammatism*, in «Cognition», 14, 1983, pp. 1-39.

⁶⁰ Exemplos de diferentes tipos de erros:

Erros semânticos:

contente —————> «satisfeito»
cachorro —————> «cão»
louco —————> «maluco»
inteligente —————> «professor»

Erros morfológicos:

estais —————> «estai»
beberam —————> «bebemos»
martelar —————> «martelo»
trovejar —————> «trovões»

Substituição de funtores:*

algum —————> «qual»
qualquer —————> «porque»
se —————> «sem»
quem —————> «quais»

* De um modo simples, poderá dizer-se que os funtores são essencialmente palavras gramaticais (preposições, artigos, determinantes, etc.)

Erros visuais:

ai! —————> «ai»
quando —————> «quanto»
todo —————> «tudo»
e —————> «é»

Obs. Há erros cuja classificação pode colocar mais problemas. Não se revela, por isso, pouco comum a existência de erros mistos.

Esta tipologia de erros integra o complexo de sintomas que constitui a dislexia profunda (cf. COLTHEART, Max — *Deep dyslexia: a review of the syndrome*, in COLTHEART, Max et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1980, pp. 42-43). Para mais pormenores acerca dos erros ocorrentes, em língua portuguesa, num caso de dislexia profunda, ver PINTO, Maria da Graça Lisboa Castro — *Síndrome de dislexia profunda. Contribuição neurolinguística para a sua compreensão*. Trabalho complementar para a prestação de provas de doutoramento, em Linguística Aplicada, à Faculdade de Letras da Universidade do Porto, Porto, 1984.

explicado sob a forma de défice ou défices existentes a nível de módulos ou conexões entre módulos constitutivos da arquitectura funcional (modelo) que procuraria traduzir o sistema de processamento da leitura ⁶¹.

Este modo de analisar a execução verbal, apoiado igualmente em sujeitos normais e com base numa leitura sobretudo psicolinguística ⁶², passa a abrir novas possibilidades no que diz respeito também à observação e estudo de perturbações de desenvolvimento. Isto é, os estudos relativos ao desenvolvimento cognitivo passam finalmente a desempenhar papéis relevantes na caracterização e localização, a diferentes níveis, de problemas de linguagem, de leitura e de escrita em crianças com afasia de desenvolvimento ⁶³, dislexias e disortografias, de preferência, nestes casos, a disgrafias ⁶⁴.

⁶¹ Para uma apreciação geral e aprofundada desta abordagem à leitura, consultar COLTHEART, Max; PATTERSON, Karalyn, J. C.; MARSHALL, John C. (orgs.) — *ob. cit.*, 1980 e PATTERSON, K. E.; MARSHALL, J. C.; COLTHEART, M. (orgs.) — *ob. cit.*, 1985.

⁶² Cf. COLTHEART, Max — *cap. cit.*, in COLTHEART, Max; SARTORI, Giuseppe; JOB, Remo (orgs.) — *ob. cit.*, 1987, pp. 1-25. A neuropsicologia cognitiva da linguagem cobre um tipo de pesquisa em que se usam teorias sobre o sistema de processamento da linguagem para interpretar dados obtidos em doentes com perturbações verbais. Esses dados são também utilizados para testar e aperfeiçoar tais teorias-ponto de partida. O estudo de casos patológicos é pois um dos meios que podem ser usados para investigar a natureza de um sistema de processamento da linguagem; o outro residirá em realizar pesquisas em sujeitos normais (*ob. cit.*, p. 1).

⁶³ A afasia de desenvolvimento não deve ser confundida com a afasia adquirida. Segundo A. Van Hout e X. Seron, «dans l'aphasie développementale, le désordre cérébral a précédé l'acquisition du langage, tandis que dans l'aphasie acquise, le désordre ou l'atteinte cérébrale surviennent après qu'ait débuté le développement d'un langage normal» (Van HOUT, A.; SERON, X. — *ob. cit.*, 1983, p. 13). Com o fim de precisar estas definições os autores socorrem-se da definição proposta por Mc Carthy (1963): «Par aphasie développementale (parfois appelée aphasie congénitale), on indique une condition dans laquelle soit un défaut d'équipement nerveux, soit une lésion cérébrale se produit avant, pendant ou après la naissance et empêche l'acquisition du langage chez l'enfant. Par aphasie de l'enfant (acquise pour nous), on désigne un déficit survenant après que le langage ait été acquis normalement» (Van HOUT, A.; SERON, X. — *ob. cit.*, 1983, pp. 13-14). O termo *disfasia* é reservado por certas tendências para designar as perturbações de desenvolvimento da linguagem oral (cf. Van HOUT, A.; SERON, X. — *ob. cit.*, 1983, p. 14). Contudo o termo *disfasia*, como já foi referido, também pode ser usado no caso de perturbação adquirida (cf. MICHEL, F.; ANDREEWSKY, E. — *art. cit.*, 1983, pp. 212-223). Ver também, no tocante à discussão em torno desta terminologia, MEJIA, Lyda; ESLAVA-COBOS, Jorge — *Disorders in language acquisition and cerebral maturation*, in ARDILA, A.; OSTROSKY-SOLIS, F. (orgs.) — *Brain organization of language and cognitive processes*, New York, Plenum Press, 1989, pp. 86-88.

⁶⁴ O termo *disgrafia* é usado em certos autores (cf. WARRINGTON, E. K.; SHALLICE, R. — *art. cit.*, 1979, p. 43) como sinónimo de *agrafia*. Na criança, de um modo que não deixa de ser interessante, consideram-se a *disgrafia* e a *disortografia*: o primeiro termo relativo a uma dificuldade na aprendizagem do grafismo, i.e., da elaboração de signos gráficos, e o segundo termo relacionado com a dificuldade em escrever correctamente as palavras (cf. NOËL, Jean-Max — *ob. cit.*, 1976, p. 11). Ver ainda a este respeito: FRITH, U. — *Beneath the surface of*

Dos termos relativos a perturbações de desenvolvimento, o que surge porventura com uma maior frequência de ocorrência é *dislexia*⁶⁵. Apesar de este termo ter adquirido grande popularidade nos nossos dias, se bem que às vezes impropriamente utilizado, isso não significa que a sua origem seja recente. Na verdade, o termo *dislexia* foi proposto por Hinshelwood, no princípio do século⁶⁶.

Foram e continuam provavelmente a ser numerosos os modos de estudar esta perturbação⁶⁷. Porém, em princípio, revelar-se-á mais enrique-

developmental dyslexia, in PATTERSON, K. et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1985, cap. 13, p. 315 e segs., GIROLAMI-BOULINIER, Andrée — *Pour une pédagogie de l'écriture*, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1966, pp. 13-15. No que toca ao papel do desenvolvimento cognitivo em perturbações de desenvolvimento, ver SNOWLING, Margaret — *Dyslexia. A cognitive developmental perspective*, Oxford, Basil Blackwell Ltd., 1987.

Uma vez que se mencionou a *disgrafia*, no sentido de uma dificuldade na elaboração de signos gráficos, será também pertinente referir, neste âmbito terminológico, a *disartria*, na qualidade de simples perturbação da articulação (cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances, M. — *ob. cit.*, 1987, p. 146).

⁶⁵ *Dislexia* será, para muitos autores, a designação abreviada de *dislexia de desenvolvimento* (ver SNOWLING, Margaret — *ob. cit.*, 1987, p. 1 e Van HOUT, A.; SERON, X. — *ob. cit.*, 1983, p. 14). D. Frank Benson diz o seguinte: «*dyslexia* refers to a developmental abnormality in which the individual is unable to learn to read.» (BENSON, D. Frank — *ob. cit.*, 1979, p. 107). Para precisar este tipo de perturbação, torna-se oportuno citar a seguinte passagem de A. Van Hout e X. Seron: «Un enfant atteint d'une aphasie à 5 ans et éprouvant ensuite des difficultés lors de l'acquisition du langage écrit présente en fait d'une part une aphasie acquise, et d'autre part un retard «développemental» d'acquisition de la lecture ou de l'écriture; ces derniers troubles résultant d'une lésion objectivable sont tout à la fois différents d'une alexie, puisqu'il ne s'agit pas d'une désorganisation acquise de la lecture, et différents d'une dyslexie, puisqu'ils sont liés à une cause précise» (*ob. cit.*, 1983, p. 18, nota 1). Ainda relativamente à definição de *dislexia*, ver BENTON, A. — *Some conclusions about dyslexia*, in BENTON, Arthur, L.; PEARL, David (orgs.) — *Dyslexia. An appraisal of current knowledge*, New York, Oxford University Press, 1978, cap. 22, p. 462 e segs., MATTIS, Steven — *Dyslexia syndromes: a working hypothesis that works*, in BENTON, Arthur L.; PEARL, David (orgs.) — *ob. cit.*, 1978, cap. 3, p. 52 e segs. e MATTIS, Steven — *Dyslexia syndromes in children: toward the development of syndrome — specific treatment programs*, in PIROZZOLO, Francis J.; WITTRICK, Merlin C. (orgs.) — *Neuropsychological and cognitive processes in reading*, New York, Academic Press, 1981, cap. 4, pp. 93-107.

Considerem-se, por sua vez, as definições dadas por Christine M. Temple. Para a autora, a *dislexia* adquirida «is a reading disorder that is manifested after brain damage in a previously literate adult. In contrast, developmental dyslexia is a disorder first manifested in childhood, for which there has no known preceding head injury» (TEMPLE, Christine M. — *art. cit.*, 1985, p. 523). A este mesmo respeito, cf. GESCHWIND, N.; GALABURDA, A. M. — *Cerebral lateralization*, in «Arch. Neurol.», Vol. 42, 1985, p. 444 e segs. Uma outra leitura poderá ser encontrada em U. Frith. Assim, diz o autor: «It seems straightforward to define developmental dyslexia as a disorder in which reading skills have never been gained and acquired dyslexia as a disorder in which reading skills have been lost» (FRITH, U. — *cap. cit.*, in PATTERSON, K. E. et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1985, p. 301). Ver ainda GOODGLASS, Harold — *art. cit.*, 1979, p. 476.

⁶⁶ Cf. NOËL, J.-M. — *ob. cit.*, 1976, p. 16.

⁶⁷ Cf. NOËL, J.-M. — *ob. cit.*, 1976 e SNOWLING, Margaret — *ob. cit.*, 1987.

cedora a abordagem que se apoia no desenvolvimento cognitivo e linguístico da criança. A dislexia poderá então estar intimamente ligada a dificuldades de ordem fonológica — de discriminação, de segmentação, de categorização —, por certo já detectáveis no mesmo indivíduo a nível da própria linguagem⁶⁸. Por sua vez, de acordo com U. Frith⁶⁹, pode ser mesmo importante levantar hipóteses sobre a natureza do desenvolvimento da leitura para se avançar na compreensão da dislexia de desenvolvimento. Seria ainda pertinente sugerir uma posição segundo a qual, nestas circunstâncias, a criança adoptaria, intencionalmente ou não, estratégias compensatórias que lhe serviriam indubitavelmente de meio para «atingir» — de forma mais ou menos adequada e correcta — um dado objectivo⁷⁰.

Em estudos mais recentes de ordem psicolinguística são abordados casos de dislexia de desenvolvimento de modo semelhante àquele de que se têm servido certos autores⁷¹ para tratar da dislexia adquirida. Avança-se assim a existência, a nível de desenvolvimento, de dislexias de superfície e fonológicas⁷². O facto de se admitir a ocorrência de dislexias fonológicas de desenvolvimento permite supor que a criança é capaz de aprender a ler somente com capacidades fonológicas mínimas⁷³.

O processo de desenvolvimento em que a criança se encontra, a provável utilização de diferentes estratégias compensatórias de acordo com o tipo e o grau de perturbação, bem como outros factores de ordem orgânica ou não contribuirão seguramente para a diversidade de casos verificáveis na criança. Nestas camadas, porventura também por problemas de ordem metodológica experimental, revela-se assim mais difícil encontrar homogeneidade entre os casos observados. Plausivelmente residirá aí a não existência, em relação à criança, do grau de empenhamento a nível de produção escrita científica que se verifica no adulto⁷⁴.

Quanto à perturbação já não da leitura mas antes da escrita, será interessante distinguir aspectos nesta última actividade para que seja possível destacar, por um lado, a *disgrafia* e, por outro lado, a *disortogra-*

⁶⁸ Cf. SNOWLING, Margaret — *ob. cit.*, 1987, pp. 142-143.

⁶⁹ Cf. FRITH, U. — *cap. cit.*, in PATTERSON, K. E. et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1985, p. 301.

⁷⁰ Cf. OBLER, Loraine, K.; MENN, Lise — *ob. cit.*, 1988, pp. 70-71 e SNOWLING, Margaret — *ob. cit.*, 1987, pp. 128 e 134.

⁷¹ Cf. COLTHEART, Max et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1980 e PATTERSON, K. E. et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1985.

⁷² Cf. TEMPLE, Christine M. — *art. cit.*, 1985, p. 525.

⁷³ Cf. TEMPLE, Christine M. — *art. cit.*, 1985, p. 525.

⁷⁴ Cf. MARTINS, Isabel P.; CASTRO-CALDAS, Alexandre; Van DONGEN, Hugo R., Van HOUT, Anne (orgs.) — *ob. cit.* 1991, p. 3 e SATZ, Paul; BULLARD-BATES, Carol — *cap. cit.*, in SARNO, Martha T. (org.) — *ob. cit.*, 1981, p. 399.

fia⁷⁵. Torna-se mais uma vez evidente a necessidade de conhecer, de um ponto de vista psico-motor, cognitivo, psicolinguístico e mesmo neurolinguístico, o desenvolvimento da criança, a fim de se poder identificar e reeducar, provavelmente compensando, a execução tida como *desvio*⁷⁶.

Manifesta-se igualmente de todo o interesse conhecer os tipos de erros (tanto de uso, como fonéticos e linguísticos, de vária ordem⁷⁷) que podem ocorrer nos textos de crianças com problemas de escrita/ortografia. Não se devem por isso tomar erradamente os *erros de uso por erros patológicos* de diferentes espécies⁷⁸.

Prevenir quer a *dislexia* quer a *disortografia* e mesmo a *disgrafia*, actuando no momento exacto⁷⁹, será algo de extremamente necessário, a fim de que não se *fabriquem disléxicos e/ou disortográficos*. Contribuir para que a criança não só «viva» a linguagem, praticando-a sob a forma de frases que lhe dizem alguma coisa, mas também a torne fluente e a enriqueça representa um outro factor importante para o não insucesso. A leitura e a escrita, assentando, em princípio, na linguagem, contarão inevitavelmente com o despertar de *competências metalinguísticas*, por exemplo, a nível fonológico — para a segmentação fonémica⁸⁰ — e a nível morfológico (morfo-sintáctico) — para a identificação ou individualização das palavras —, importante para a boa compreensão da frase.

75. Ver nota 64. Cf. também GIROLAMI-BOULINIER, Andrée — *Prévention de la dyslexie et de la dysorthographe dans le cadre normal des activités scolaires*, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1966, GIROLAMI-BOULINIER, Andrée — *Les premiers pas scolaires. Acquisitions indispensables pour prévenir l'échec scolaire*, Issy-Les-Moulineaux, Éditions E A P, 1988.

76. A respeito de atraso e perturbação, ver SNOWLING, Margaret — *ob. cit.*, 1987, pp. 143-144.

77. Por erros de uso entende-se o tipo de erro que afecta a forma gráfica da palavra sem afectar a forma auditiva. Os erros fonéticos correspondem aos erros perceptivos e aos erros resultantes de uma aquisição deficitária dos mecanismos de leitura. Os erros linguísticos podem ser morfológicos e de identificação ou de individualização. Os erros perceptivos e os de identificação ou de individualização são os mais graves. (Cf. GIROLAMI-BOULINIER, Andrée — *Les niveaux actuels dans la pratique du langage oral et écrit*, Paris, Masson, 1984, pp. 129-133).

78. Cf. PINTO, M. da Graça Lisboa Castro — *Para uma melhor identificação da dislexia e da disortografia*, in «Revista da Faculdade de Letras — Línguas e Literaturas», Porto, II Série, Vol. III, 1986, p. 89 (erros de uso: *opção* → «opeção»; *próximo* → «prossimo»; *onde* → «honde») e pp. 91 e 92 (erro perceptivo: *palito* → «palico»; erro morfológico e de individualização / identificação: *quem será?* → «quenser?»).

79. Cf. GIROLAMI-BOULINIER, Andrée — *ob. cit.*, 1988, pp. 25-27, relativamente às aptidões e atitudes necessárias à leitura, e pp. 31 e 32, no que diz respeito às aptidões e atitudes necessárias à escrita.

80. Para uma leitura crítica desta problemática, ver MORAIS, J.; CARY, L.; ALEGRIA, J.; BERTELSON, P. — *Does awareness of speech as a sequence of phones arise spontaneously?*, in «Cognition», 7, 1979, pp. 323-331. Ver também PINTO, Maria da Graça Lisboa Castro — *A ortografia numa perspectiva psicolinguística*, in «Revista do ICALP» n.º 20 e 21, 1990, p. 16 e p. 24.

Resta referir brevemente a *afasia adquirida* na criança, i.e., a perturbação da linguagem que ocorre a dado momento de uma aquisição linguística normal⁸¹. Este tipo de afasia tem sido menos contemplado no que se refere a estudos e publicações do que a afasia no adulto, muito embora os primeiros escritos sobre esta temática possam localizar-se também no século XIX⁸². Os trabalhos de Broca e de Wernicke terão, com efeito, merecido maior interesse por parte dos estudiosos, passando assim os casos de afasia na criança para um segundo plano⁸³.

A diversidade de casos observados no tocante à afasia adquirida na criança e talvez a sua raridade poderão estar na origem de tal constatação⁸⁴. Na verdade, a lateralização⁸⁵, o período crítico da aquisição da linguagem⁸⁶, a plasticidade do sistema nervoso⁸⁷, o momento, local e tamanho da lesão, a etiologia, o tipo e ritmo de recuperação, a idade, o sexo, a lateralidade e o momento do primeiro exame de avaliação, entre outros factores, poderão operar de modo a reforçar, até mesmo por razões de ordem metodológica⁸⁸, o carácter heterogéneo verificável nos casos de afasia na criança e a «justificar» as suas particularidades relativamente à afasia no adulto⁸⁹.

⁸¹ Cf. SATZ, Paul; BULLARD-BATES, Carol — *cap. cit.*, in SARNO, Martha T. — *ob. cit.*, 1981, p. 399. Para mais pormenores, ver nota 63.

⁸² Cf. BERNHARDT, M. — *Über die spastische Cerebralparalyse in Kindesalter (Hemiplegia spastica infantilis). Nebst einem Excuse über: «Aphasie bei Kindern»*, in «Archiv für Pathologische Anatomie und Physiologie und für Klinische Medicin», 102, 1885, pp. 26-80; CLARUS, A. — *Über Aphasie bei Kindern*, in «Jahresb. Kinderheilkd.», 7, 1874, pp. 369-400; COTARD, J. — *Étude sur l'atrophie partielle du cerveau*, Thèse de Paris, 1868; FREUD, S. — *Infantile cerebral paralysis*, Coral Gables, Univ. of Miami Press, 1968 (edição original 1897): referidos por SATZ, Paul; BULLARD-BATES, Carol — *cap. cit.*, in SARNO, Martha T. (org.) — *ob. cit.*, 1981, p. 399.

⁸³ Cf. SATZ, Paul; BULLARD-BATES, Carol — *cap. cit.*, in SARNO, Martha T. (org.) — *ob. cit.*, 1981, p. 399 e Van HOUT, A.; SERON, X. — *ob. cit.*, 1983, p. 17.

⁸⁴ Cf. MARTINS, Isabel P. et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1991, p. 3 e p. 8.

⁸⁵ Para uma leitura sobre a dominância cerebral para a linguagem, ver especialmente LEBRUN, Yvan — *Cerebral dominance for language*, in LEBRUN, Yvan; ZANGWILL, Oliver (orgs.) — *Lateralisation of language in the child*, Holland, Sweets & Zeitlinger B. V., Lisse, 1981, pp. 13-22 e ainda CALVIN, William H.; OJEMANN, George A. — *ob. cit.*, 1980, pp. 69-83. Relativamente ao problema da equipotencialidade, ver MARTINS, Isabel P. et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1991, p. 3 e SERON, Xavier — *Children's acquired aphasia: is the initial equipotentiality theory still tenable?*, in LEBRUN, Yvan; ZANGWILL, Oliver (orgs.) — *ob. cit.*, pp. 39-50.

⁸⁶ A este respeito, ver Van HOUT, A.; SERON, X. — *ob. cit.*, 1983, pp. 115-157.

⁸⁷ Cf., para uma leitura crítica, GESCHWIND, N. — *Neural mechanisms, aphasia, and theories of language*, in CAPLAN, D.; ROCH LECOUCRS, A.; SMITH, A. (orgs.) — *Biological perspectives on language*, Cambridge, Massachusetts, The MIT Press, 1984, cap. 2, pp. 36-37; GESCHWIND, N.; GALABURDA, A. M. — *art. cit.*, 1985, pp. 428-459; LENNEBERG, E. H. — *Fundamentos biológicos del lenguaje*, Madrid, Alianza Editorial, 1975 (edição original 1967), cap. 4, pp. 153-216 e MARTINS, Isabel P. et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1991, p. 4.

⁸⁸ Cf. MARTINS, Isabel P. et alii (orgs.) — *ob. cit.*, 1991, pp. 4, 5, 7 e 8.

⁸⁹ Cf. Van HOUT, A.; SERON, X. — *ob. cit.*, 1983, pp. 38-59.

A categoria clássica passou assim a ser vista de uma forma mais crítica no momento em que da execução patológica se deixou de fazer uma leitura que procurava essencialmente uma resposta para os défices funcionais no *locus* da lesão ⁹⁰.

A neuropsicologia cognitiva da linguagem e a afasiologia linguística ⁹¹, em virtude de observarem isoladamente, em pormenor e de diferentes vertentes tarefas/funções psicolinguísticas até aí integrando um quadro patológico funcionalmente mais englobante, acabam por comprometer a homogeneidade dos grupos de estudo, a nível de categorias afasiológicas, independentemente da idade do sujeito e do tipo de afasia. Efectivamente, a conjugação dos progressos verificados concomitantemente nas ciências da linguagem e nas ciências neurológicas tanto pode fazer reconsiderar estruturas linguísticas já estabelecidas como pode vir a dar um relevo diferente a determinados aspectos neurológicos ⁹².

Se o estudo deixar de se centrar no adulto para se centrar na criança, a heterogeneidade que o síndrome no sentido forte acusa, mesmo quando tomado numa perspectiva menos rígida, ainda se tornará mais saliente, uma vez que se encontra em jogo o desenvolvimento com todas as suas impli-

⁹⁰ Cf. HOWARD, David; HATFIELD, Frances M. — *ob. cit.*, 1987, p. 99.

⁹¹ Relativamente ao estatuto da afasiologia linguística, ver CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, pp. 12 e 15. A afasiologia linguística acrescenta, sem dúvida, algo à simples afasiologia com implicações essencialmente clínicas. Segundo Caplan, a afasiologia linguística aplica conceitos da linguística, psicolinguística e psicologia cognitiva à afasia para descrever fenómenos de perturbação do processamento da linguagem e afectações cognitivas que lhes possam estar associadas. Os afasiologistas linguistas, de acordo com o autor, estão contudo atentos às reacções que ocorrem nos doentes após determinadas lesões cerebrais, i.e., não estão alheios, quando tratam do processamento de uma dada função, às adaptações e compensações que as execuções dos afásicos podem apresentar (cf. CAPLAN, David — *ob. cit.*, 1987, p. 328).

⁹² Os modelos PDP («Parallel Distributed Processing») poderão ser um bom exemplo do que permite um estudo aprofundado nos dois domínios: ciências da linguagem e ciências neurológicas (cf. RUMELHART, D. E.; MCCLELLAND, J. L. and the PDP Research Group — *Parallel distributed processing*, vol. 1: Foundations, Cambridge, Massachusetts, The MIT Press, 1986; MCCLELLAND, J. L.; RUMELHART, D. E. and the PDP Research Group — *Parallel distributed processing*, vol. 2: Psychological and biological models, Cambridge, Massachusetts, The MIT Press, 1986). A documentar o referido, transcreve-se a seguinte passagem de OBLER, L. K.; MENN, L. — *art. cit.*, 1988, p. 71: «Caramazza and Berndt (1985) in the Kean book, pursue the line of argument that demonstrates the variability of the linguistic phenomena themselves, and the variability in their linking to related phenomena. What makes this an aphasiological question, even if it is regularly asked by linguists and psycholinguists/neuropsychologists, is the fact that discussion of the *variability* of the phenomenon (as compared to the linguistic approach where it is assumed to be unified) *implies* that we will necessarily in future look for *different underlying brain substrates* for, in the example of the Miceli et al. (1983) article, *morphosyntax as compared to syntax*» (sublinhado suscitado pela leitura em questão).

cações. A psicologia e a psicolinguística também genéticas⁹³, assim como a neuropsicologia cognitiva e a neurolinguística, terão evidentemente de continuar a exercer a sua acção e a conjugar esforços em domínios que até há bem pouco tempo eram simplesmente objecto de uma leitura clínica.

Maria da Graça Lisboa Castro Pinto

⁹³ Relativamente a *genéticas*, como ocorre no texto, deve ter-se em atenção o que Montangero refere em relação a "genetic": «"Genetic" comes from genesis and not from genetics, the contemporary field of biology» (MONTANGERO, Jacques — *Genetic epistemology: yesterday and today*, City University of New York, The Graduate School and University Center, Pro Helvetia Swiss Lectureship 3, 1985, p. 11).

