

PSICOLINGUÍSTICA: LINGUAGEM E ESCRITA

Prof. Esp. Tiago S. de Oliveira
psicotigl@yahoo.com.br

PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM



- [...] o aprendizado das crianças começa muito antes delas (sic) frequentarem a escola.

Qualquer situação de aprendizado com a qual a criança se defronta na escola tem sempre uma história prévia. Por exemplo, as crianças começam a estudar aritmética na escola, mas muito antes elas tiveram alguma experiência com quantidades – elas tiveram que lidar com operações de divisão, adição, subtração e determinação de tamanho. (sic) Conseqüentemente, as crianças têm a sua própria aritmética pré-escolar, que somente psicólogos míopes podem ignorar (VYGOTSKY, 1989, p. 94-95).

- A relação cognitiva sujeito/objeto é uma relação dialética porque se trata de processos de assimilação (por meio de esquemas de ação, conceitualizações ou teorizações, segundo os níveis) que procedem por aproximações sucessivas e através dos quais o objeto apresenta novos aspectos, características, propriedades, etc. que um sujeito também em modificação vai reconhecendo. Tal relação dialética é um produto da interação, através da ação, dos processos antagônicos (mas indissociáveis) de assimilação e acomodação. (Piaget, 1980)

- assimilar um objeto a um esquema torna (...) a conferir a esse objeto uma ou mais significações e é essa atribuição de significações que comporta, então, um sistema mais ou menos complexo de inferências, mesmo quando ela tem lugar por constatação. Em resumo, poder-se-ia dizer então que uma assimilação é uma associação acompanhada de inferência. (Piaget, 1976, p. 59)

ESTRUTURA E APRENDIZAGEM

- Na concepção piagetiana, a aquisição de conhecimento só ocorre mediante a consolidação das estruturas de pensamento e portanto sempre se dá após a consolidação do **esquema** que a suporta, da mesma forma a passagem de um estágio a outro está dependente da consolidação e superação do anterior.

- Para Piaget, o desenvolvimento ocorre de forma que as aquisições de um período sejam necessariamente integradas nos períodos posteriores.
- Sua teoria depende de 4 elementos:



EPISTEMOLOGIA GENÉTICA



Jean Piaget

ESTRUTURA E APRENDIZAGEM

- Sua teoria depende de 4 elementos:

1. Maturação do sistema nervoso central
2. Experiências físicas e lógico-matemáticas
3. Transmissão social
4. Equilibração das estruturas cognitivas



ESTÁGIOS DO DESENVOLVIMENTO

1. De 0 a 1 ½ ou 2 anos: Sensório-motor
2. De 1 ½ ou 2 anos até 6 ou 7 anos: Pré-operatório
3. De 7 ou 8 anos até 11 ou 12 anos: Operatório concreto
4. De 11 ou 12 anos em diante: Operatório formal



ASPECTOS NEUROANATOMIA E NEUROFISIOLOGIA

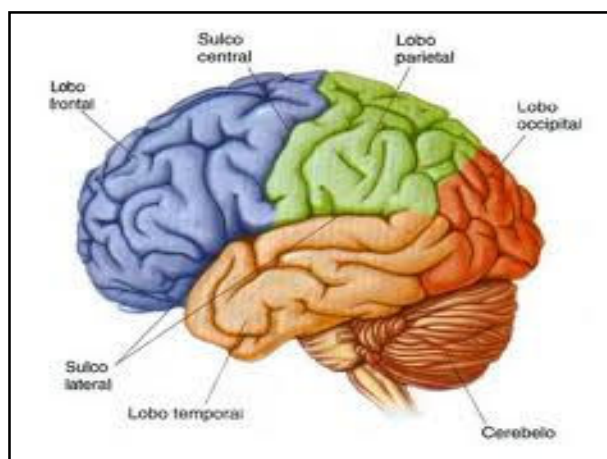
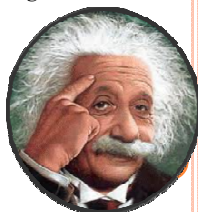


- Neurociência é o estudo da realização física do processo de informação no sistema nervoso humano.

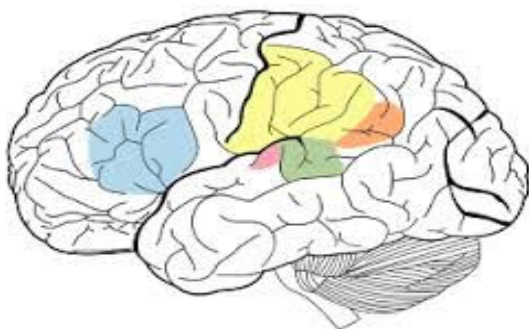


ENGLOBANDO TRÊS ÁREAS PRINCIPAIS:

1. NEUROFISIOLOGIA → função;
2. NEUROANATOMIA → estrutura;
3. NEUROPSICOLOGIA → estudo da relação entre as funções neurais e psicológicas.



- Essa passagem não é automática e exige várias operações cognitivas e (sic) lingüísticas, já que a escrita é uma representação da fala.



MODALIDADES DE APRENDIZAGEM

- Para falar em Modalidades de Aprendizagem sintomática, que são popularmente conhecidas por dificuldades de aprendizagem, faz-se necessário compreender o processo denominado adaptação. O processo de adaptação, conforme Piaget, cumpre-se graças a um duplo movimento complementar de assimilação e acomodação. Através do primeiro, o sujeito transforma a realidade para integrá-la às suas possibilidades de ação e, através do segundo, transforma e coordena seus próprios esquemas ativos, para adequá-los às exigências da realidade. (Paín, 1989, p.46).

- A Psicopedagogia volta seu olhar para o modo como o sujeito aprende, portanto, aprofunda o estudo do processo de adaptação formulado por Piaget. Paín (1989) descreve as Modalidades de Aprendizagem sintomática tomando por base o postulado piagetiano. Descreve como a assimilação e a acomodação atuam no modo como o sujeito aprende e como isso pode ser sintomatizado, tendo assim características de um excesso ou escassez de um desses movimentos, afetando o resultado final. Na abordagem de Piaget, o sujeito está em constante equilíbrio

MODALIDADE SINTOMATIZADA

- Hiperassimilação:
- Sendo a assimilação o movimento do processo de adaptação pelo qual os elementos do meio são alterados para serem incorporados pelo sujeito, numa aprendizagem sintomatizada pode ocorrer uma exacerbação desse movimento, de modo que o aprendiz não resigna-se ao aprender. Há o predomínio dos aspectos subjetivos sobre os objetivos. Esta sintomatização vem acompanhada da hipoacomodação.
- Hipoacomodação:
- A acomodação consiste em adaptar-se para que ocorra a internalização. A sintomatização da acomodação pode dar-se pela resistência em acomodar, ou seja, numa dificuldade de internalizar os objetos (Fernández, 1991 p.110).

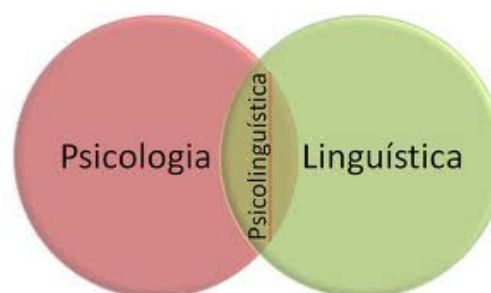
- Hiperacomodação:
- Se acomodar-se é abrir-se para a internalização, o exagero disto pode levar a uma pobreza de contato com a subjetividade, levando à submissão e à obediência acrítica. Essa sintomatização está associada a hipoassimilação.
- Hipoassimilação:
- Nesta sintomatização ocorre uma assimilação pobre, o que resulta na pobreza no contato com o objeto, de modo a não transformá-lo, não assimilá-lo de todo, apenas acomodá-lo. A aprendizagem normal pressupõe que os movimentos de assimilação e acomodação estão em equilíbrio. O que caracteriza a sintomatização no aprender é predomínio de um movimento sobre o outro. Quando há o predomínio da assimilação, as dificuldades de aprendizagem são da ordem da não resignação, o que leva o sujeito a interpretar os objetos de modo subjetivo, não internalizando as características próprias do objeto. Quando a acomodação predomina, o sujeito não empresta sentido subjetivo aos objetos, antes, resigna-se sem criticidade.

- O sistema educativo pode produzir sujeito muito acomodativos se a reprodução dos padrões for mais valorizada que o desenvolvimento da autonomia e da criatividade. Um sujeito que apresente uma sintomatização na modalidade hiperacomodativa/ hipoassimilativa pode não ser visto como tendo “problemas de aprendizagem”, pois consegue reproduzir os modelos com precisão.

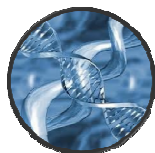
- A tabela a seguir, baseada em Alicia Fernández, apresenta a sumarização da relação entre os dois pólos sintomáticos das modalidades de aprendizagem, evidenciando a relação que existe entre a predominância de um movimento sobre o outro e o modo como ocorre o processo adaptativo

Modalidade sintomatizada	Resultados na adaptação
Hiperassimilação	Predomínio da subjetivação, desrealização do pensamento, dificuldade em resignar-se.
Hipoacomodação	Pobreza de contato com o objeto, dificuldade na interiorização das imagens.
Hiperacomodação	Pobreza de contato com a subjetividade, superestimulação da imitação, falta de iniciativa, obediência acrítica às normas, submissão.
Hipoassimilação	Pobreza de contato com o objeto, défice lúdico e criativo.

ETIOLOGIA NA ÁREA PSICOLINGÜÍSTICA DO DESENVOLVIMENTO



ETIOLOGIA



- A **etiologia** é o estudo das causas. Uma espécie de ciência das causas. Não há que se falar em **Etiologia** como termo restritivo de uma ciência isoladamente. A biologia, a criminologia, a psicologia, a medicina e várias outras ciências possuem em seu campo de atuação a presença de conhecimento etiológico, visando a busca das causas que deram origem ao seu objeto de estudo. O conceito abrange toda a pesquisa que busca as causas de determinado objeto ou conhecimento. (MINAYANO, 1988)

CLASSES DE ESTUDOS ETIOLÓGICOS

- Fatores Etiológicos da Deficiência Mental
- Fatores Etiológicos da Deficiência Auditiva
- A criança e o adolescente com problemas do desenvolvimento...
- Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem
- Autismo e Síndrome de Asperger
- Baixa Estatura por Deficiência do Hormônio de Crescimento
- Legastenia ou Dislexia?
- Entre outros.





FATORES ETIOLÓGICOS DA DEFICIÊNCIA MENTAL

- A identificação do fator etiológico da Deficiência Mental (DM) permite que se possa instituir a sua prevenção e controle. Entretanto, muitas vezes torna-se difícil o reconhecimento das causas, tornando-as fatores suspeitos ou hipóteses etiológicas, porém não comprovadas. Em alguns casos, muitos fatores poderão estar simultaneamente envolvidos, devendo-se, portanto, determinar quais os fatores primários e os secundários que ocasionaram a deficiência mental.

- Os fatores etiológicos da Deficiência Mental podem ser de origem genética, ambiental, multifatorial e de causa desconhecida.
- Embora esses fatores etiológicos sejam muito variáveis, podem ser, ainda, subdivididos em fatores pré-natais (de origem genética, ambiental e multifatorial), perinatais (ambiental) e pós-natais (ambiental). A ocorrência da Deficiência Mental de etiologia desconhecida apresenta uma prevalência de 28 a 30% dos casos.
- Os fatores que atuam no período pré-natal envolvem causas genéticas e ambientais, consistindo nos fatores etiológicos mais importantes no surgimento da DM, com cifras ao redor de 50% dessa população.

FATORES DA DM – DEFICIÊNCIA MENTAL

- Fatores genéticos;
- Ambientais;
- Multifatorial.



AMBIENTAIS

- **Fatores pré-natais:**
 1. Agentes infecciosos (citomegalovírus, toxoplasmose congênita, rubéola congênita, lues, sífilis congênita, varicela);
 2. Fatores nutricionais;
 3. Fatores físicos: radiação;
 4. Fatores imunológicos;
 5. Pré-natais (álcool e drogas, gases anestésicos, anticonvulsivantes);
 7. Transtornos endócrinos maternos: diabetes materna, alterações tireoidianas;
 8. Hipóxia intra-uterina (causada por hemorragia uterina, insuficiência placentária, anemia grave, administração de anestésicos e envenenamento com dióxido de carbono).

FATORES PÓS-NATAIS:

1. Infecções: meningoenfalites bacterianas e as virais principalmente por herpesvírus;
2. Traumatismos crânio- encefálicos;
3. Alterações vasculares ou degenerativas encefálicas;
4. Fatores químicos: oxigênio utilizado na incubadeira;
5. Intoxicação pelo chumbo;
6. Fatores nutricionais: graves condições de hipoglicemia, hipernatremia, hipoxemia, envenenamentos, estados convulsivos crônicos.

MULTIFATORIAL

- Causas desconhecidas (28 a 30% dos casos).



Fonte: <http://www.saude.pr.gov.br>

DIAGNÓSTICO PRECOCE NA DEFICIÊNCIA AUDITIVA



FUNÇÃO AUDITIVA

- A audição desempenha um papel preponderante e decisivo na aquisição e no desenvolvimento da linguagem oral. Desta forma, a detecção precoce da deficiência auditiva é de essencial importância para prevenir ou diminuir os possíveis riscos e desvios que possam surgir no desenvolvimento global da criança (Oliveira et al., 1998).

- A evolução infantil depende basicamente de dois fatores: características individuais da criança - condições orgânicas e afetivas - e características do ambiente - aspectos sócio-familiares e oportunidades de aprendizagem. O desenvolvimento global - cognitivo, linguístico e emocional - será determinado pelo processo de interação desses fatores (Zorzi, 1993).

- A detecção da deficiência auditiva deve ser realizada nos primeiros meses de vida. Portanto, os profissionais que têm contato com crianças devem estar preparados para identificar alterações da audição e encaminhá-las para avaliação auditiva. O ideal seria que todas as crianças fossem submetidas a uma avaliação audiológica no período neonatal. Uma perda de audição não identificada pode ter consequências devastadoras sobre o desenvolvimento da palavra e da linguagem da criança, mas também sobre seu comportamento psíquico e social (Oliveira et al., 1990; Roslyng - Jensen, 1997).

FORMAS DE ATENDIMENTO EM SALA PSICOPEDAGOGIA

- **Conduta da professora:** A criança sentada em uma cadeira e a professora deverá ficar atrás dela com espaçamento de mais ou menos um metro e começar com os sons.
- A criança localiza o som do apito: sim () não ()
- Palmas: sim () não ()
- Pés: sim () não ()
- Palavras (cadeado / tatu / patada): sim () não ()

DISCRIMINAÇÃO AUDITIVA (LISTA DE REPETIÇÃO DE PALAVRAS)
ATRÁS DA CRIANÇA, PEÇA QUE ELA REPITA AS SEGUINTE PALAVRAS:

- Pato, bato, tato, mato, dado, rato, bola, cola, gola, prato, pluma, blusa, cruza, clave, cravo, faça, vaca, farinha, varinha, abelha, aveia, vala, foca, quiabo, quina, jiló, lixo, chave, chuveiro, bengala, banguela, óculos, problema, cinzeiro, sandália.



- Ditado de palavras: Adequar a faixa etária

DISTÚRBIOS DA AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM E DA APRENDIZAGEM



- Grande parte das queixas relatadas na clínica pediátrica, neurológica, neuropsicológica e fonoaudiológica infantil refere-se a alterações no processo de aprendizagem e/ou atraso na aquisição da linguagem.
- Acredita-se que as dificuldades de aprendizagem estejam intimamente relacionadas a história prévia de atraso na aquisição da linguagem. As dificuldades de linguagem referem-se a alterações no processo de desenvolvimento da expressão e recepção verbal e/ou escrita. Por isso, a necessidade de identificação precoce dessas alterações no curso normal do desenvolvimento evita posteriores (sic) consequências educacionais e sociais desfavoráveis 1.

1 Fonoaudióloga. Aluna do curso de Mestrado em Medicina e Ciências da Saúde, Programas de Neurologia Infantil e Neuropsicologia, Serviço de Neurologia, Hospital São Lucas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM

- Muito antes de começar a falar, a criança está habilitada a usar o olhar, a expressão facial e o gesto para comunicar-se com os outros. Tem também capacidade para discriminar precocemente os sons da fala. A aprendizagem do código (sic) lingüístico se baseia no conhecimento adquirido em relação a objetos, ações, locais, propriedades, etc. Resulta da interação complexa entre as capacidades biológicas inatas e a estimulação ambiental e evolui de acordo com a progressão do desenvolvimento neuropsicomotor.

TABELA - DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM

- Ver tabela do Artigo, p. 2

Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem

LEGASTENIA OU DISLEXIA?

- **Legastenia** é uma inabilidade do controle dos movimentos oculares cujo impacto negativo atinge o desempenho nas tarefas de leitura e escrita. É considerado por muitos pesquisadores como sinônimo de dislexia e faz com que crianças afetadas troquem letras ao ler e escrever e, por isso, não conseguem compreender frases inteiras. Resultados de pesquisas controladas em laboratórios mostraram que várias crianças não conseguiam controlar certos movimentos oculares com precisão, ou seja, sofriam de um distúrbio do direcionamento do olhar.

LEGASTENIA OU DISLEXIA?

- Normalmente reagimos a um novo objeto em nosso campo de visão com o reflexo optomotor, um rápido movimento ocular. Entretanto, esse reflexo tem um oponente controlado pelas regiões do **lobo parietal no córtex** cerebral responsável pela concentração. Esse oponente cuida para que o olhar não desvie rapidamente reforçando, com essa medida, a capacidade de fixação.

LEGASTENIA OU DISLEXIA?

- Dislexia tem base neurológica, e que existe uma incidência expressiva de fator genético em suas causas, transmitido por um gene de uma pequena ramificação do cromossomo # 6 que, por ser dominante, torna Dislexia altamente hereditária, o que justifica que se repita nas mesmas famílias (...)

LEGASTENIA OU DISLEXIA?

- O disléxico tem mais desenvolvida área específica de seu hemisfério cerebral lateral-direito do que leitores normais. Condição que, segundo estudiosos, justificaria seus "dons" como expressão significativa desse potencial, que está relacionado à sensibilidade, artes, atletismo, mecânica, visualização em 3 dimensões, criatividade na solução de problemas e habilidades intuitivas (...)

LEGASTENIA OU DISLEXIA?

- (...) a falta de consenso no entendimento do que é Dislexia, começou a partir da decodificação do termo criado para nomear essas específicas dificuldades de aprendizado; que foi elegido o significado latino dys, como dificuldade; e lexia, como palavra. Mas que é na decodificação do sentido da derivação grega de **Dislexia**, que está a significação intrínseca do termo: **dys**, significando imperfeito como **disfunção**, isto é, uma função anormal ou prejudicada; **lexia** que, do grego, dá significação mais ampla ao termo **palavra**, isto é, como **Linguagem** em seu sentido abrangente.

LEGASTENIA OU DISLEXIA?

- O maior problema para assimilarmos esta realidade está no conceito arcaico de que: "quem é bom, é bom em tudo"; isto é, a pessoa, porque inteligente, tem que saber tudo e ser habilidosa em tudo o que faz. Posição equivocada que Howard Gardner aprofundou com excepcional mestria, em suas pesquisas e estudos registrados, especialmente, em sua obra **Inteligências Múltiplas**. Insight que ele transformou em pesquisa cientificamente comprovada, que o alçou à posição de um dos maiores educadores de todos os tempos.

- Dislexia = Dificuldade de decodificação simbólica.**
- Legastenia = Dificuldade de concentração sobre um ponto proposto, foco olhar!**
- Piaget = Cognição e Desenvolvimento – Inato;**
- Gardner = Potenciais de Inteligências.**

REFERÊNCIAS

- ALLIENDE, Felipe, CONDEMARÍN, Mabel. **Leitura: teoria, avaliação e desenvolvimento. Tradução de José Cláudio de Almeida Abreu.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1987
- CARRARA, Kester (Org.). **Introdução à Psicologia da Educação.** São Paulo: Avercamp, 2004
- DUBOIS, Jean ET alii. **Dicionário de Linguística.** São Paulo: Cultrix, 1993
- FONSECA, V., **Cognição, Neuropsicologia e Aprendizagem.** Petrópolis: Vozes. 2007. ISBN: 8532634800.

- Eixo Temático - 1: Síndrome de Down
http://www.acaib.br/acaib.php?script=acaib_text&id=50101_7072000000100000&lang=pt&nr=caib
http://www.acaib.br/acaib.php?script=acaib_text&id=501111_6538000000100000&lang=pt&nr=caib
- Eixo Temático - 2: Leitura escrita e falada - Dislexia
http://www.acaib.br/acaib.php?script=acaib_text&id=50111_6011407000010000&lang=pt&nr=caib
http://www.acaib.br/acaib.php?script=acaib_text&id=50111_6102000000000001&lang=pt&nr=caib
- Eixo Temático - 3: Hiperatividade - TDAH
http://www.acaib.br/acaib.php?script=acaib_text&id=50101_6082000000000000&lang=pt&nr=caib
http://www.acaib.br/acaib.php?script=acaib_text&id=50102_3772000000100011&lang=pt&nr=caib
- Eixo Temático - 4: Audição e Visão na escola
http://www.acaib.br/acaib.php?script=acaib_text&id=50111_6538000000000000&lang=pt&nr=caib
<http://www.acaib.br/pdf/psp/v05p02/0502.pdf>
http://www.acaib.br/acaib.php?id=50011_7200000000000000&script=acaib_text
- Eixo Temático - 5: Influências da estimulação na infância
http://www.ab.com.br/memnon/1304/130401_01.pdf
http://www.ab.com.br/memnon/1304/130417_01.pdf
- Eixo Temático - 6: Síndrome do cromossomo X - frágil
<http://www.pdfs.io/doc/view/54147ca105014.pdf>
http://www.acaib.br/acaib.php?script=acaib_text&id=50001_38070000000001&lang=pt&nr=caib

FERNÁNDEZ, Alicia. A Inteligência Aprisionada. Porto Alegre, ArtMed, 1991.

PAÍN, Sara. Diagnóstico e Tratamento dos Problemas de Aprendizagem. 3ª edição Porto Alegre, Artes Médicas, 1989

ANDRADE, Márcia Siqueira de. A escrita inconsciente e a leitura do invisível: uma contribuição às bases teóricas da psicopedagogia. 1ª edição, São Paulo, Memnon Edições Científicas, 2002. CRUZ, Ivan Dionizio, Sociologia infantil_ Unb; Brasília