

Memória de trabalho e processamento de linguagem em depressão infantil

Telma Pantano*

Cláudia Inês Scheuer**

Introdução

Embora os sintomas depressivos sejam as principais características de pacientes com depressão, alterações cognitivas têm sido neles demonstradas (Brébion et al., 1997). As pesquisas nessa área ainda não demonstram padrões claros de alterações cognitivas, mas já delineiam associações entre a depressão e as dificuldades em memória. O objetivo deste trabalho é relacionar a memória de trabalho (Gathercole e Baddeley, 1993) e o processamento de linguagem em depressão infantil, já que se observa uma lacuna importante a respeito do tema.

Por muitos anos, devido aos aspectos emocionais ou ao desenvolvimento cognitivo da criança, acreditava-se que a depressão infantil só poderia ser observada através de "equivalentes depressivos" como queixas somáticas ou enurese. Na década de 70, acreditava-se que a depressão infantil deveria ser analisada através de critérios similares ou mesmo idênticos aos dos adultos e, em 1980, o DSM-III não realizava qualquer distinção quanto aos critérios diagnósticos entre crianças, adolescentes ou adultos.

Atualmente, o diagnóstico é baseado na depressão característica do adulto, mas levam-se em conta os relatos da criança e as referências das pessoas próximas a ela (Harrington, 1990; Kazdin, 1990). Sinteticamente, as condições para que seja caracterizado um episódio depressivo (DSM-IV, 1994) são: rebaixamento de humor (humor depressivo); diminuição de interesse ou prazer; perda ou ganho significativo de peso na ausência de dieta; sono perturbado; alterações no estado psicomotor; fadiga ou perda de energia; sentimento de inutilidade, idéias de culpa e desvalorização; pensamentos de morte e/ou ideação suicida; capacidade reduzida para pensar, de concentração ou indecisão.

Moreno & Moreno (1995: 139) afirmam que são comuns, devido às alterações cognitivas do paciente, queixas nas quais "*predominam pensamentos de cunho depressivo, hipocondríacos, de culpa e auto-recriminação, pecado, ruína, insuficiência, menos valia, inferioridade, inutilidade, falta de sentido ou morte*". Idéias suicidas também são comuns. Esses pensamentos aparecem de forma recorrente, alterando até mesmo a capacidade de exercer crítica, além de inviabilizar o raciocínio claro. Observa-

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a memória de trabalho (Gathercole e Baddeley, 1993) para palavras em crianças com depressão, considerando os critérios de extensão, complexidade silábica e tipo de processamento. Foram avaliadas 13 crianças com diagnóstico de depressão, idades entre 9 e 14 anos, e oito equivalentes formando o grupo controle. Foram apresentadas quatro listas de 24 palavras cada em um total de 96 palavras, para verificar o processamento auditivo e visual em provas de segmentação e agrupamento. As respostas foram gravadas e transcritas em português-padrão, e os resultados estatisticamente analisados. Estes apontam para a predominância do processamento perilexical visual, independentemente do tipo de prova. Os critérios de complexidade e extensão interferiram na memória de trabalho, principalmente no processamento auditivo. A existência de dificuldades prévias atencionais e escolares devem ser questionadas. Os dados confirmam dificuldades na integração da informação, levando a pensar em um processamento cognitivo fragmentado como uma eventual característica da depressão.

UNITERMOS

Memória de trabalho. Depressão. Processamento de Linguagem.

* Fonoaudióloga, bolsista de Capacitação Técnica FAPESP 97/12374-8.

** Professora Doutora do Curso de Fonoaudiologia da FMUSP; docente dos programas de Pós-graduação em Psiquiatria e em Fisiopatologia Experimental da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Bolsa auxílio à pesquisa FAPESP 96/9593-7.

se também redução da capacidade de atenção e concentração, caracterizadas como queixa de esquecimento.

Essas características referidas pelo DSM-IV (1994) e Moreno & Moreno (1995) como redução nas capacidades de concentração, de atenção e no pensar remetem a alterações cognitivas relacionadas com a memória e poderiam explicar em parte as dificuldades de escolarização observadas nessas crianças.

Por sua vez as experiências sensoriais, perceptuais e lingüísticas diretamente relacionadas à atenção e memória têm, assim, fundamental importância para o desenvolvimento e dão indicadores de como será o processamento cognitivo e o funcionamento da memória e de linguagem.

A memória e a atenção são fundamentais para que o indivíduo não precise "refazer" um percurso cada vez que se depara com uma determinada situação já conhecida. Essas capacidades não podem ser observadas como habilidades em si, mas são observadas em determinadas ações ou atividades através do desempenho final.

Dentre os diversos tipos de memória, a memória de trabalho (a curto prazo) contribui em atividades cognitivas complexas incluindo raciocínio, compreensão de linguagem, aprendizagem de longo prazo e aritmética (Gathercole e Baddeley, 1993).

Os processamentos orais e de leitura estão ancorados na memória de trabalho e dão-se pelas *vias lexicais*, que processam os estímulos globalmente a partir de uma forma visual e auditiva memorizada, e/ou *vias perilexicais*, que decompõem o estímulo em unidades sublexicais como letras, grafemas e sílabas e aplica regras de conversão grafo-fonêmicas e fono-grafêmicas (Lecours & Parente, 1997).

Na memória de trabalho, Baddeley e Hitch (1974) identificaram três componentes: o *central executivo*, que regula o fluxo de informações (envio de informações a outros sistemas de memória como a memória de longo prazo e o processamento e estoque de informações). Como esse sistema possui capacidade limitada, há o *circuito fonológico*, que determina quais são as dificuldades para processar palavras de acordo com critérios de extensão, frequência de uso, tipologia, complexidade silábica, tonicidade, relação entre a fonologia e a semântica; entre a ortografia e a semântica, similaridade fonológica e supressão articulatória. Este circuito é composto por dois elementos, a memória de *armazenamento fonológico*, que mantém ativados materiais fonológicos (referentes ao código verbal) durante um curto período de tempo, e a *retroalimentação articulatória subvocal*, que reativa o declínio dos elementos fonológicos de entrada não-verbal na memória de armazenamento fonológico. Há ainda o esquema *visuo-espacial*, que envolve o

processamento a curto prazo do material com forte componente visual ou espacial e que tem mais função para as atividades de leitura do que nas verbais.

Para este modelo, o processo de aprendizagem de novas palavras envolve a transferência da informação fonológica do circuito fonológico temporário para uma estrutura de memorização mais permanente no sistema de memória semântico-lexical. Assim, os processos cognitivos envolvidos nas construções das representações na memória fonológica dependem das habilidades do circuito fonológico temporário, e quanto melhor uma representação no sistema temporário da memória fonológica, maior a probabilidade de uma representação estável na memória a longo prazo, permitindo acesso semântico ou ortográfico.

Dependendo do tipo de processamento, há maior ou menor ativação dos tipos de memória. O processamento oral tem maior interferência da memória fonológica, pois através da entrada auditiva (*off line*) a informação não pode ser recuperada. A memória fonológica também interfere no processamento visual e vice-versa, para a discriminação e recodificação de informações visuais que serão associadas às orais. Trata-se de um processamento *on line* onde o material gráfico pode ser recuperado enquanto é visto, tantas vezes quanto necessário. Dessa forma, o processamento oral (via auditiva) depende de maior atenção do que o processamento visual (via visual).

Assim como a memória a longo prazo, a memória de trabalho e os processamentos também sofrem interferência de acordo com as características de cada língua. No português, nas relações entre os sistemas fonológico e ortográfico, não há correspondência total e unívoca entre os sinais gráficos e os orais, isto é, a escrita é menos irregular do que a leitura (fala). A estrutura silábica é a unidade básica da fala, e o estudo realizado por Alvarenga (1993) verificou que o tempo médio de identificação da sílaba CV (consoante-vogal) é menor que o da sílaba CVC (consoante-vogal-consoante), onde CV é a sílaba mais freqüente da língua. A memória de trabalho é diretamente influenciada pelo comprimento e complexidade dos itens a serem memorizados.

No entanto, pesquisas com pacientes depressivos centram-se em sua maior parte nas características da memória implícita e explícita. Cole & Jordan (1995), com crianças em idade escolar, procuram detectar o grau em que a memória é facilitada por uma informação de relevância pessoal e constataram uma significativa relação de sintomas depressivos, baixo desempenho escolar e a memorização de palavras de referencial negativo.

Os autores ainda lembram que o humor pode inibir o desenvolvimento de esquemas que facilitarão o estoque, a organização e mesmo a lembrança de informações positivas. Conseqüentemente, pode-se

supor a existência de alguns processos que inibiriam a construção de esquemas próprios de valor positivo, concomitantes ao déficit de memorização da informação positiva.

À medida que as crianças cresceram, observou-se um aumento bastante significativo da memória para palavras com conotação negativa. Muitas mudanças ocorrem durante o desenvolvimento e uma delas pode ser um aumento na inabilidade para processar informações negativas e/ou positivas. Os autores também sugerem que, se mais tempo e *feedbacks* adversos são necessários para estabilizar um esquema pessoal negativo, ou se grande flexibilidade cognitiva e sofisticação são necessárias para suportar um esquema pessoal negativo, é possível definir mais claramente a depressão.

Também em 1995, Segal et al. realizaram um estudo intitulado "A Priming Methodology for Studying Self-representation in Major Depressive Disorder", no qual os sujeitos depressivos deveriam caracterizar as cores usando adjetivos positivos e negativos (*Stroop color-naming task*). Os autores consideraram que a representação do *self* está conectada com o sistema cognitivo, o que produzirá maior acesso a outros traços (características), ou seja, os valores atribuídos ao *self* acabariam por modificar a forma de representação, alterando a *performance*. Ainda observaram marcante preferência no uso de expressões de valores negativos e questionaram se essa predisposição seria atribuível a uma sensibilidade indiferenciada a *inputs* negativos ou se esta seletividade resultaria de uma organização cognitiva que refletiria a experiência pessoal.

Os autores citados afirmaram haver, também, um mecanismo potencial através do qual características cognitivas da depressão, como a reflexão constante e o sentimento de culpa ou de predisposição ao fracasso, poderiam produzir um aumento na capacidade de processamento e contribuir para a manutenção do estado depressivo. Essa interferência seria específica para a depressão, e não uma simples função da sua existência.

Alguns modelos cognitivos usados para explicar a depressão e o tratamento da depressão referem que o esquema próprio (*self-schema*) localiza-se em algum lugar da memória e que contém valores negativos arquivados, que, quando acionados, são buscados e acessados diretamente (Beck & Freeman, 1990).

Outro estudo realizado por Danion et al. (1995) procurava, através de testes em memória implícita e explícita, comprovar o estudo de Bower (1981), para o qual o conteúdo negativo das palavras não está relacionado diretamente à depressão mas a alguma ativação semântica de palavras negativas, porque pacientes depressivos freqüentemente utilizam essas

palavras no seu discurso. O estudo demonstrou que tanto o grupo depressivo quanto o controle lembraram-se mais de palavras com conteúdo afetivo do que aquelas consideradas "neutras", sem muita distinção entre palavras de conteúdo negativo e/ou positivo. Os resultados também mostraram um efeito congruente do humor que parece guiar a escolha das palavras. Como neste estudo foram selecionadas as palavras com conteúdo relacionado à depressão, a preferência desses sujeitos pela memorização de palavras com cunho negativo e relacionadas com o estado atual não puderam ser observadas. Assim, tal preferência parece estar relacionada ao humor. Portanto, os valores afetivos implícitos nas palavras influenciam a memória, quando uma lembrança consciente é requerida, mas são destituídos de valor assim que a lembrança deixa de ser solicitada. Há, portanto, uma dissociação entre a memória implícita e a explícita, na qual apenas a explícita demonstra o efeito de congruência com o humor.

Ainda levando-se em conta o valor afetivo das palavras, Watkins et al. (1996) realizaram um estudo semelhante, no qual compararam um grupo depressivo e outro controle em testes de memória implícita (memória em que o sujeito não chega a tomar consciência da informação), lembrando que a memória tende a manter ou exacerbar uma determinada condição, ou seja, uma memória negativa tende a exacerbar uma condição depressiva, já que levaria a uma visão negativa da realidade.

Os dois grupos não diferiram quanto ao número de emissões mas à qualidade delas, porque os pacientes depressivos apresentaram um número significativamente maior de emissões de valor negativo. O estudo concluiu que o problema não está na memória implícita, mas no valor afetivo dado ao conceito, mais do que na percepção deste.

Williams & Scott (1988), por sua vez, procuraram avaliar vinte pacientes com diagnóstico de depressão comparando-os a um grupo controle, em palavras de valor positivo e negativo, para que se lembrassem de algo pessoal relacionado a elas. Levantaram então as seguintes hipóteses: a) existe um déficit no "armazenamento" da memória, no qual as pessoas com déficits emocionais tendem a codificar preferencialmente aspectos gerais das situações; b) existem dificuldades no reconhecimento, no qual os indivíduos são vulneráveis a rápidas "buscas" para episódios específicos, obtendo apenas um estágio intermediário (geral) no reconhecimento.

Os resultados deste estudo apontam para maior demora nas respostas para palavras de valor positivo do que às de valor negativo, além de menor especificidade na recordação de fatos relacionados principalmente às palavras de valores positivos.

Brinttlebank et al. (1993) observaram, em sujeitos depressivos, uma tendência para lembrar eventos de uma forma mais generalizada do que em indivíduos sem o quadro, o que atribuíram a dificuldades para estabelecer elos específicos entre o pensamento, o afeto e o comportamento, e para generalizar estratégias afetivas na resolução de problemas.

Essas alterações cognitivas que começam a ser delineadas, principalmente quanto a memórias implícita e explícita, levam a acreditar na presença de alterações na memória de trabalho relacionadas ao processamento da linguagem que, eventualmente, poderiam contribuir para identificar as dificuldades escolares e os processos envolvidos na compreensão e produção de informações, bem como fornecer dados sobre o funcionamento cognitivo dessas crianças. Procurou-se então, levando-se em consideração os diferentes tipos de provas que ativassem a via auditiva ou visual, observar se há a preferência pelo uso em uma dessas vias e como interatuam a memória de trabalho e processamento de linguagem em pacientes com depressão.

Método

Sujeitos

Fizeram parte desta pesquisa 13 sujeitos com idades entre 9 e 14 anos ($M = 11a\ 4m$), 12 do sexo masculino e 1 do sexo feminino com diagnóstico de transtorno depressivo maior de acordo com os critérios do CID-10 (1997), realizado por médico psiquiatra. Todos foram atendidos no Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência (SEPIA) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e encaminhados ao Ambulatório em Fonoaudiologia em Psiquiatria Infantil do Curso de Fonoaudiologia da FMUSP, para a realização deste estudo. A queixa principal não fazia qualquer referência a alterações de linguagem. Todos cursavam escola estadual ou municipal e cinco apresentavam repetência escolar. Os anos escolares variaram entre 3ª e 5ª série tanto no grupo de repetentes quanto no de não-repetentes. Apenas um desses sujeitos não fazia uso de qualquer medicação durante a aplicação das provas. Formaram o grupo controle 8 sujeitos da mesma faixa etária ($M = 11a\ 3m$), 4 de escolas particulares e os demais de escola pública estadual ou municipal, sem qualquer dificuldade escolar, distúrbios psiquiátricos, neurológicos, auditivos ou que frequentassem atendimento fonoaudiológico ou psicológico.

Material

Foram elaboradas quatro listas de 24 palavras cada, totalizando 96 para provas de segmentação e agrupamento. As provas envolviam as vias de entradas auditivas e visuais (uma de segmentação auditiva, uma de segmentação visual, uma de agrupamento auditivo e uma de agrupamento visual) e saída fonoarticulatória. Procurou-se levar em conta dois critérios principais: extensão e complexidade silábica em palavras regulares para a leitura do português falado e escrito no Brasil.

Para a elaboração das listas, o critério de complexidade silábica ficou restrito à primeira sílaba de cada palavra. Foram usados quatro níveis de complexidade: consoante-vogal (CV); consoante-vogal-consoante (CVC); consoante-consoante-vogal (CCV) e consoante-consoante-vogal-consoante (CCVC). A extensão levou em conta palavras dissílabas, trissílabas e polissílabas, variando de 4 a 9 letras. Foram elaboradas duas palavras com cada um dos critérios (vide apêndice).

Procedimentos

No Ambulatório de Fonoaudiologia foi realizada individualmente anamnese completa e a aplicação das provas pela mesma profissional. As provas foram gravadas, transcritas em português-padrão e os resultados analisados estatisticamente.

Nas provas de segmentação, os pacientes eram instruídos a olhar ou ouvir as palavras e dizer cada uma das letras. Nas provas de agrupamento, deveriam olhar ou ouvir as letras e agrupá-las, dizendo qual a palavra soletrada ou lida.

Os critérios para a análise dos resultados foram estipulados de acordo com o processamento de linguagem esperado para um indivíduo em nível ortográfico de alfabetização. Aos acertos foi atribuído 1 ponto e aos erros 0 ponto, sem qualquer valor intermediário para uma avaliação mais rigorosa.

Nas provas de segmentação, esperava-se a nomeação letra por letra, e nas provas de agrupamento as palavras deveriam ser codificadas, após a apresentação de letra por letra. Não foram consideradas respostas silábicas e/ou alfabéticas e outras respostas não esperadas.

Resultados

A seguir apresentamos os gráficos referentes aos grupos depressão e controle, de acordo com a média de acertos por prova e por sujeito.

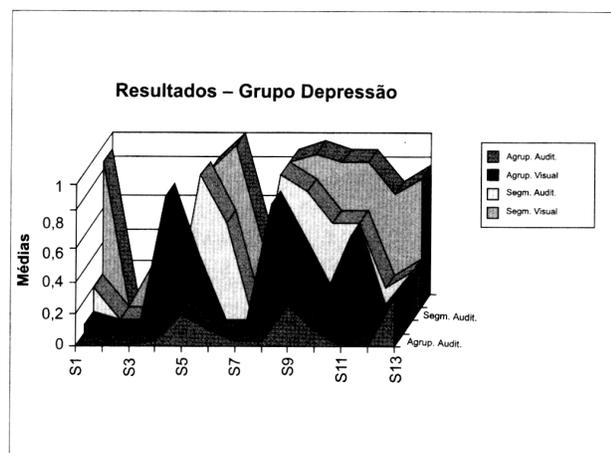


Figura 1 - Média de acertos - Grupo Depressão

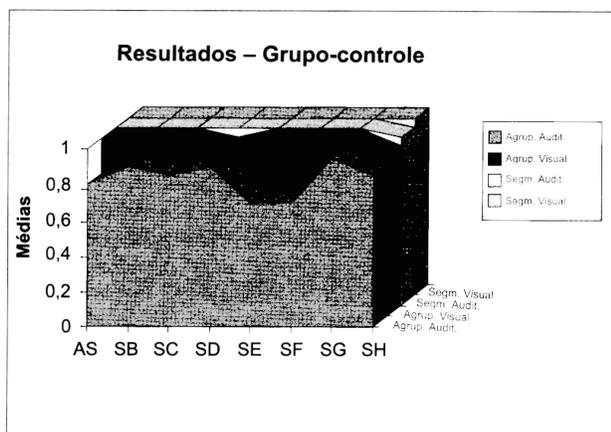


Figura 2 - Média de acertos - Grupo Normal

Observa-se no grupo de crianças com depressão grande variabilidade entre os sujeitos dentro de uma mesma prova, embora o grupo como um todo apresente desempenho baixo. A prova que apresentou a maior discrepância inter-sujeitos foi a de segmentação visual, onde as médias variaram de 0 (ausência de respostas corretas) a 1 (pontuação máxima). A prova de agrupamento auditivo apresentou as menores discrepâncias com todos os sujeitos tendo desempenho baixo, ou seja, houve variação nas médias de 0 (menor pontuação) a 0,208 (maior número de respostas corretas emitidas pelo sujeito).

Como observado na figura 2, há homogeneidade e grande número de acertos no grupo controle, com o qual não foi realizado tratamento estatístico, limitando-se este ao grupo de pacientes com depressão. Constatam-se diferenças nos resultados entre os dois grupos. O grupo com depressão apresentou maiores dificuldades nas provas, enquanto o grupo controle realizou-as sem maiores problemas.

Na prova de agrupamento auditivo, nos resultados da ANOVA: $F(12) = 1,196$; $p < 0,05$, observa-se que o grupo de sujeitos depressivos funcionou homogeneamente mal, com pouca variabilidade e sem mostrar diferenças significativas para os efeitos de extensão e complexidade.

Na prova de agrupamento visual: $F(12) = 12,868$; $p < 0,05$, mostra grande variabilidade entre os sujeitos do próprio grupo e um único sujeito destacando-se perante os demais. Quanto às respostas corretas, observa-se que a prova foi muito difícil para essa população como um todo, pelas dificuldades das palavras em si ou por dificuldades em agrupar/juntar o todo.

Quanto à segmentação auditiva, obteve-se o valor de significância $F(12) = 19,16$; $p < 0,05$, observando-se também um funcionamento muito variável entre os sujeitos do grupo. Esta variabilidade pode estar relacionada a fatores atencionais, desconhecimento ou conhecimento da língua e/ou dificuldades no próprio processamento.

Observa-se na segmentação visual também significância $F(12) = 12,42$; $p < 0,05$. Algumas crianças responderam a todas as questões e outras não responderam nenhuma palavra corretamente, mostrando grande variabilidade intra-grupo. O grupo como um todo obteve melhores respostas do que na prova auditiva, já que o processamento é *on-line*, ou seja, as respostas podem ser recuperadas durante todo o tempo.

No que tange à análise dos efeitos de extensão X complexidade das palavras em agrupamento auditivo, $F(2) = 3,06$; $p < 0,05$, observou-se valor próximo à significância, mostrando que um ou ambos os efeitos dificultam o acesso ao léxico.

A prova de agrupamento visual, $F(2) = 1,131$; $p < 0,05$, mostrou pouca variabilidade desses efeitos, embora tenham sido fatores que interferiram, mesmo que não significativamente, nas respostas.

Para a segmentação auditiva, verifica-se que $F = 1,014$; $p < 0,05$, mostrando também pouca variabilidade dos efeitos de extensão e complexidade, assim como na prova de segmentação visual, onde $F(2) = 0,352$; $p < 0,05$. Mais uma vez, esses efeitos parecem ter interferido, porém não de forma tão significativa.

Conclusão

Através da análise dos resultados, observou-se variação entre os sujeitos do grupo de depressão para as diferentes provas. O desempenho foi muito abaixo do realizado pelo grupo controle, mostrando um menor aproveitamento dos recursos lingüísticos.

Levando-se em conta o grupo de depressão, nas provas de segmentação onde o léxico já é dado e deve estar decomposto fonologicamente, os resultados foram melhores que os observados nas provas de agrupamento, onde as letras são dadas e o sujeito deve fazer acesso ao léxico.

Os efeitos de extensão e complexidade interferiram no processamento da memória de trabalho, houve menor dificuldade para palavras dissílabas e menos complexas (CV) do que para trissílabas ou polissílabas e mais complexas.

Observou-se melhor aproveitamento da via visual que da auditiva, embora ambas se apresentassem deficientes. A via visual é mais direta e rápida, favorecendo o uso da semântica para posterior codificação ou decodificação e mais dependente de outros fatores atencionais que para o processamento por via auditiva. Isto leva a pensar na existência de um déficit de atenção prévio por parte dessas crianças eventualmente relacionado ao funcionamento do central executivo da memória de trabalho.

Deve-se considerar a existência de disfunções atencionais prévias e levantam-se também possibilidades de dificuldades no armazenamento fonológico de longo prazo que estaria dificultando a recuperação dos dados lingüísticos. O circuito visuo-espacial manteve-se íntegro.

Questiona-se, assim, se existiria um problema anterior de processamento de linguagem que poderia levar a um quadro de depressão, ou se este quadro levaria a alterações no processamento da linguagem e conseqüentemente na memória de trabalho.

Sugere-se a continuidade das pesquisas relacionadas com o tema e que procurem solucionar e/ou levantar novas hipóteses, além da realização de testes específicos para atenção, procurando-se investigar a presença de um déficit atencional específico nessas crianças.

SUMMARY

The aim of this research was to examine working memory in children with depression, according to Baddeley's model (1974), based in the criteria of extension, syllabic complexity and type of processing. Thirteen subjects with age between 9-14 years and eight controls with the same age were examined. Four lists with 24 words each, were presented in a total of 96 words, in order to test auditory and visual segmentation and grouping. The answers were recorded and transcribed, and the results were statistically analysed. Results pointed to the predominance of perlexical and visual processing, independently of the rest. The complexity and extension effects interfered in working memory, mainly in the auditory processing. The existence of prior difficulties in attention and schoolarity can be questioned. However, data confirm difficulties in the integration on

information linguistic. This fact could lead us to consider the existence of a fragmented cognitive functioning as an eventual characteristic of a major depression disorder in this group of subjects.

KEY WORDS

Working memory. Depression. Language processing.

Bibliografia

- APA. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-III**, 3ª ed., Washington D.C. 1980.
- APA. **Crerios Diagnsticos do DSM-IV**, Porto Alegre: Artes Mdicas, 1995.
- GATHERCOLE, S.E. & BADDELEY, A.D. **Working Memory and Language**. Hillsdale, Laurence Erlbaum, 1993.
- BADDELEY, A.D. & HITCH, G.J. Working Memory. In: Bower, G. (Ed.), **The psychology of learning and motivation**, New York: Academic Press, 8: 47-90, 1974.
- BECK, A.T. & FREEMAN, A. **Cognitive therapy of personality disorders**, New York: Guilford Press, 1990.
- BOWER, G.H. Mood and Memory. **Am Psychol**, 36: 129-148, 1981.
- BRÉBION, G.; SMITH, M.J.; DANIEL, WIDLOCHER. Discrimination and response bias in memory: effects of depression severity and psychomotor retardation. **Psychiatry Res.** 70: 95-103.
- BRITTEBANK, A.; SCOTT, J.; WILLIAMS, J.M.G. & FERRIER, N. Autobiographical memory in depression: state or trait marker? **Brit J Psychiatry**. 162: 118-121, 1993.
- COLE, D.A. & JORDAN, A.E. Competence and Memory: Integrating Psychosocial and Cognitives Correlates of Child Depression. **Child Development**, 66: 459-473, 1995.
- DANION, J.M. et al. Affective valence of words, explicit and implicit memory in clinical depression. **J Affec Disord**, 34: 227-234, 1995.
- HARRINGTON, R.C. Depressive Disorder in Children and Adolescents. **Brit J Hosp Med**. 18-112, 1990.
- KAZDIN, A.E. Childhood Depression. **J Child Psychol Psychiat** 31 (1): 121-160, 1990.
- LECOURS, AR. & PARENTE, M.A.M.P. **Dislexia: Implicaes do sistema de escrita do portugus**, Porto Alegre: Artes Mdicas, 1997.
- MARSHALL, J.C. & NEWCOMBE, F. Syntactic and semantic errors in paralexia. **Neuropsychol**, 4: 169-176, 1966.
- MORENO, R.A. & MORENO, D.H. Transtornos de Humor. In: Neto, M.R.L. et al. **Psiquiatria Bsica**, Porto Alegre: Artes Mdicas, 1995.
- Organizao Mundial de Saude. **Classificao de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**, Porto Alegre, Artes Mdicas, 1997.
- SEGAL, Z.V.; TRUCHON, C. et al. A Priming Methodology for Studying Self-Representation in Major Depressive Disorder. **J Abnor Psychology**, 104 (1): 205-213, 1995.
- WATKINS, P.H.; VACHE, K et al. Unconscious Mood-Congruent Memory Bias in Depression. **J Abnor Psychology**, 105: 34-41, 1996.
- WILLIAMS, J.M.G. & SCOTT, J. Autobiographical Memory in Depression. **Psychol Med**, 18: 689-695, 1988.

Endereo para correspondncia

Telma Pantano
Rua Tom de Souza, 311
CEP 05079-000
Lapa - So Paulo / SP
E-mail: tpantano@internetcom.com.br

Apêndice

SEGMENTAÇÃO AUDITIVA

(correspondência grafo/fonêmica)

Nome: _____
 N° do Registro: _____ Idade: _____
 Data de Avaliação: _____ N° da Avaliação: _____

LUVA (A)	_____
TELEFONE (C)	_____
GINCANA (E)	_____
BABADO (B)	_____
PISTA (D)	_____
BLUSA (G)	_____
BRACELETE (I)	_____
CRISTALINO (L)	_____
BOLA (A)	_____
TROMBADA (K)	_____
RABANETE (C)	_____
FRALDA (J)	_____
PLANETA (H)	_____
BANCO (D)	_____
PRESTIMANO (L)	_____
CORUJA (B)	_____
PLANTA (J)	_____
TORNOZELO (F)	_____
CLIMA (G)	_____
TRINDADE (K)	_____
FLAGELO (H)	_____
CROCODILO (I)	_____
FORMATURA (F)	_____
VERDURA (E)	_____

SEGMENTAÇÃO VISUAL

(correspondência grafo/fonêmica)

Nome: _____
 N° do Registro: _____ Idade: _____
 Data de Avaliação: _____ N° da Avaliação: _____

TROMBADA (K)	_____
BARBATANA (F)	_____
SABONETE (C)	_____
TREVO (G)	_____
VERDE (D)	_____
PRINCIPADO (L)	_____
GAVETA (B)	_____
GRAMOFONE (I)	_____
FLANELA (H)	_____
SOPA (A)	_____
GRANJA (J)	_____
PASTA (D)	_____
CINTURA (E)	_____
TRAJETO (H)	_____
LATA (A)	_____
CERTIFICADO (F)	_____
VESTIDO (E)	_____
CANECA (B)	_____
FRANCALETE (L)	_____
BRINCO (J)	_____
DETETIVE (C)	_____
CLOROFILA (I)	_____
BRANCURA (K)	_____
GRUDE (G)	_____

AGRUPAMENTO AUDITIVO

Nome: _____
 N° do Registro: _____ Idade: _____
 Data de Avaliação: _____ N° da Avaliação: _____

PLATINADO (I)	_____
MARCA (D)	_____
GRAVURA (H)	_____
NAMORADA (C)	_____
CERVEJADA (F)	_____
GELO (A)	_____
FRENTE (J)	_____
CENSURA (E)	_____
BONECA (B)	_____
PROSPERIDADE (L)	_____
GLICERINA (I)	_____
PORTA (D)	_____
TRANCADA (K)	_____
TREMA (G)	_____
TRAÇADO (H)	_____
CONCUBINA (F)	_____
LABAREDA (C)	_____
FRANCESADA (L)	_____
POTE (A)	_____
CRESPO (J)	_____
GLÂNDULA (K)	_____
LAPELA (B)	_____
BANCADA (E)	_____
CLIMA (G)	_____

AGRUPAMENTO VISUAL

(correspondência grafo/fonêmica)

Nome: _____
 N° do Registro: _____ Idade: _____
 Data de Avaliação: _____ N° da Avaliação: _____

GLEBA (G)	_____
SAPO (A)	_____
GRAMADO (H)	_____
FRONTE (J)	_____
PRAGMÁTICO (L)	_____
RAPADURA (C)	_____
GLÂNDULA (K)	_____
MARGARIDA (F)	_____
VENTO (D)	_____
PARTIDO (E)	_____
GRAVIDADE (I)	_____
CABELO (B)	_____
CRISTA (J)	_____
MICO (A)	_____
PLANO (G)	_____
CRISTALINIDADE (L)	_____
CORVETA (E)	_____
FRANGOTE (K)	_____
PORTE (D)	_____
FRAGILIDADE (I)	_____
PIPOCA (B)	_____
CRATERA (H)	_____
MORTADELA (F)	_____
COGUMELO (C)	_____