



Intervenção da Fonoaudiologia e da Psicologia em indivíduos com gagueira: uma revisão sistemática.

Palavras-Chave: Gagueira, Fluência, Fonoaudiologia, Psicologia

Autores/as:

Marina Nogueira Rezante [UNICAMP]

Prof.^a Dr.^a Kelly Cristina Brandão da Silva [UNICAMP]

INTRODUÇÃO:

Nosso principal instrumento para transmitir informações é a fala, que além de exercer influência, estimular o pensamento e oferecer soluções para problemas, nos dá uma identidade. As pessoas que gaguejam apresentam interrupções involuntárias que podem ser acompanhadas por tensão corporal e uma série de emoções, como medo, raiva e frustração por não se conseguir falar o que deseja. (Carvalho et al., 2014)

A gagueira é descrita pelo DSM-V (2014) como perturbações da fluência normal e da produção motora da fala que incluem repetição e/ou prolongamento de sons ou sílabas, além de interrupção, bloqueio ou palavras pronunciadas com tensão física excessiva. Pode ter início na infância e causa limitações na comunicação, na participação social, desempenho acadêmico e profissional. Apesar das disfluências, é um transtorno da fala em que a pessoa sabe exatamente o que dizer, além disso a gagueira pode se manifestar durante a leitura, mesmo que em menor proporção do que na fala espontânea (Fiorin et al., 2015)

Os fatores etiológicos da gagueira ainda não foram completamente estabelecidos. Existem diversas linhas de pesquisas que tentam explicar as possíveis causas da gagueira, apesar de nenhuma delas dar conta de toda a sua complexidade. Portanto, a etiologia pode ser atribuída pela multicausalidade, isto é, consideram que fatores linguísticos, orgânicos, psicológicos e sociais se relacionam à causa da gagueira, pois além da disfluência a gagueira é caracterizada também por reações comportamentais e emocionais às rupturas da fala (Degiovani, 2003; Fiorin, 2015).

Assim como a etiologia, o tratamento da gagueira segue diferentes linhas de raciocínio. Se considerarmos a fala como uma relação entre a linguagem e cognição, é possível observar que em alguns casos é necessária uma equipe multidisciplinar e, segundo Degiovani (2013), o tratamento fonoaudiológico pode ser insuficiente e depende do encaminhamento a outros profissionais para que os resultados terapêuticos sejam satisfatórios.

Considerando o início da gagueira no processo de desenvolvimento de uma criança há impactos psicológicos que se apresentam como emoções negativas, timidez, medo relacionado à fala e ansiedade (Silva et al., 2016). Deste modo, é possível, associar a gagueira com a presença de alto nível de ansiedade na vida cotidiana de tais indivíduos, reforçando a atuação multiprofissional (Thomé et al., 2019). Na psicanálise o sintoma não é tomado como doença, mas sim, como um sinal do sujeito. Tassinari (2009) afirma que a relação da fonoaudiologia com a psicanálise se deu nos processos terapêuticos da clínica da linguagem, que prioriza a subjetividade e as possibilidades do afeto na relação terapêutica, o que torna a delimitação entre essas distintas áreas um desafio.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo, a partir de uma revisão sistemática da literatura dos campos da Fonoaudiologia e da Psicologia, a fim de compreender quais são as competências de ambas as áreas de conhecimento no tratamento da gagueira, considerando a perspectiva da linguagem.

A revisão sistemática utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema, disponibilizando assim, um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, que podem apresentar resultados conflitantes e/ou coincidentes, bem como identificar temas que necessitam de evidência, através da aplicação de métodos sistematizados de busca (Sampaio e Mancini, 2007).

Para a seleção dos trabalhos, foi utilizado o critério de periodicidade entre os anos de 2000 e 2019. O levantamento dos dados deu-se por meio da busca de artigos, periódicos, teses e dissertações, através das palavras chaves “gagueira”, “fonoaudiologia”, “psicologia” e “fluência”. Os trabalhos selecionados encontram-se nas seguintes plataformas de bancos de dados: SciELO Brasil, biblioteca eletrônica de artigos e periódicos científicos nacionais; PePSIC, portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia; Biblioteca Virtual em Saúde Brasil; Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A partir da busca inicial, foram encontrados 32 trabalhos, dos quais 16 correspondiam aos critérios de inclusão, como demonstrado na figura 1.

Após a avaliação, foram excluídos 16 trabalhos, seja porque não possuíam os descritores necessários, não estarem no domínio da fonoaudiologia ou psicologia, ou, ainda, por não se tratar de teses e artigos. As publicações foram divididas por quinquênios, como podemos observar na figura 2, e verificou-se que os trabalhos estão bem distribuídos nos quatro períodos.

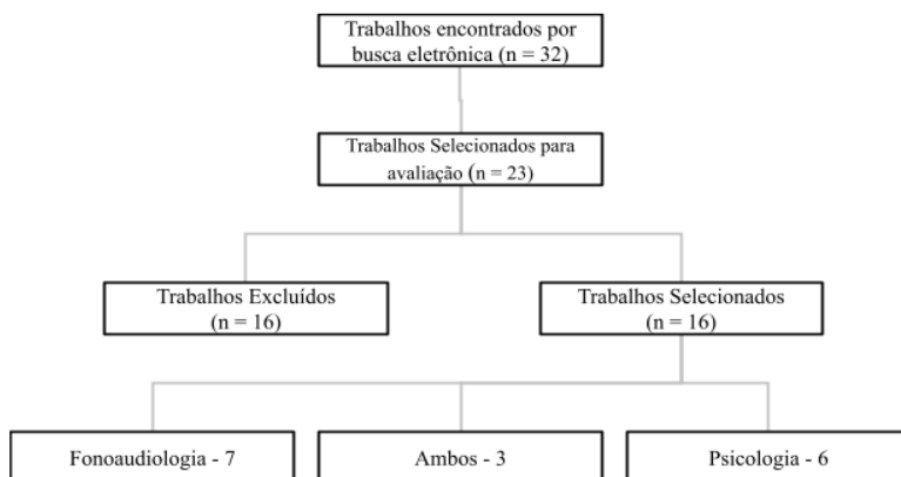


Figura 1. Fluxograma de etapas de para seleção, exclusão e inclusão dos trabalhos

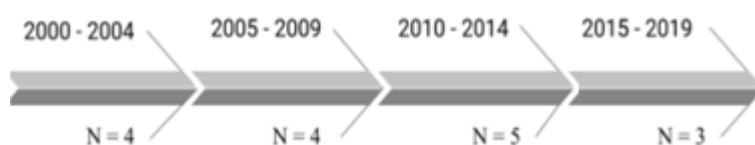


Figura 2. Publicações por quinquênio

Para a análise e discussão dos trabalhos selecionados, foi realizada uma análise, a partir de três categorias, como demonstra a figura 3. Desta forma, foi possível observar que as publicações estão mais voltadas à

avaliação e tratamento da gagueira. As publicações que tratam de aspectos familiares buscam compreender como o ambiente familiar e suas relações impactam na gagueira do sujeito. Já os artigos que tratam de aspectos escolares investigam como o bullying e a postura dos professores e colegas de classe influenciam na fluência das crianças. Por fim, as publicações que estão na

categoria de Avaliação e Tratamento tratam de estudos de casos, estratégias e abordagens utilizadas, tipos de terapias e até a ausência delas.

Eixos	Aspectos familiares	Aspectos escolares	Avaliação e Tratamento
Quantidade	2	3	11

Figura 3. Publicações divididas por categorias.

Aspectos familiares

Nos estudos de Martins (2002) e Giorgetti et al. (2015), realizados com os pais, foi observado que há sentimentos considerados negativos diante da gagueira, assim como aponta a literatura. As mães preocupadas e com sentimento de culpa tentam ajudar corrigindo a fala e interrompendo o discurso da criança, comportamento considerado errôneo por alguns autores. Os autores notaram que os sentimentos de medo, culpa, ansiedade, tensão e perfeccionismo eram frequentes, além de prejuízos no domínio social como fuga ou evitação das interações sociais.

As crianças que sofrem com a gagueira tendem a ser mais introvertidas e caracterizadas como tímidas, justamente por evitarem as situações sociais que apresentam reprovação ao seu modo de fala. Os pais procuram por fonoaudiólogos e, quando correlacionaram a gagueira com algum evento emocional, o profissional escolhido foi o psicólogo, sendo este, tanto para os filhos quanto para si mesmos.

Aspectos escolares

Silva et al (2016) realizaram uma pesquisa com docentes da educação infantil e observaram que eles possuíam pouco conhecimento sobre a gagueira e não estavam preparados para lidar com tais alunos. Nagib, Mousinho e Salles (2016) buscaram analisar 23 alunos com o diagnóstico de gagueira, desta forma, 29,16% relataram que sofrem na escola, 34,8% se sentem rejeitados e 40% afirmaram serem bem tratados por colegas. O estudo de Blood e Blood (2004) também sugere que os adolescentes que gaguejam possuem maior risco de sofrer bullying, sendo necessário que funcionários da escola e pais desempenhem um papel ativo no monitoramento e/ou redução de situações de bullying.

Desta forma, é possível observar que os sentimentos negativos em relação à gagueira também estão presentes no ambiente escolar. As situações de bullying vivenciadas pelos indivíduos que gaguejam reafirmam a ideia de ser um mal-falante e a necessidade da fluência no discurso, intensificando o sentimento de ansiedade e medo do sujeito ao se comunicar. Giorgetti et al. (2015) ressaltam que os altos níveis de ansiedade nas crianças e adolescentes podem causar um impacto negativo no desenvolvimento social, emocional e acadêmico.

Avaliação e Tratamento

No campo da fonoaudiologia, há quatro abordagens terapêuticas com bastante representatividade. A abordagem psicolinguística da fluência, a Neurolinguística e Motora da gagueira, Abordagem na vertente contextualizada na análise do discurso e a abordagem fenomenológica da fluência. O trabalho de Moraes e Nemr (2007) comparou as quatro abordagens fonoaudiológicas para casos de gagueira. Algumas estratégias utilizadas em cada perspectiva se assemelham umas às outras, diferenciando a conotação e importância de acordo com o referencial teórico. Com exceção da abordagem Psicolinguística da Fluência, a qual considera apenas o fator hereditário, as outras três acreditam que há implicações ou fatores psicológicos na causa da gagueira. Apesar de as abordagens serem bem descritas e contextualizadas, não há estudos que comparem a eficiência da prática de cada uma, nem qual é mais utilizada na clínica fonoaudiológica.

Healey, Trautman e Susca (2004), criaram o modelo CALMS, que avalia o desempenho cognitivo, afetivo, linguístico, motor e social, pois, segundo os autores, são os cinco componentes principais que contribuem e mantêm a gagueira. Tal modelo auxilia na avaliação da patologia, dividindo-a em características, para que haja metas significativas e individualizadas para o tratamento.

Utilizando a terapia comportamental e cognitiva para conduzir a atuação psicológica em um grupo de apoio ao gago, Gomes e Scrochio (2001) concluíram que o grupo proporcionou aos participantes não só informações sobre a gagueira, mas também oportunidades de aprenderem estratégias para lidar com a disfluência.

Com o objetivo de compreender o tratamento da gagueira a partir da perspectiva dos pacientes, os resultados de Andrade et al. (2014), mostraram que as respostas dos participantes não se baseavam no conhecimento científico da doença, mas no desejo de cura. O tratamento realizado com maior frequência foi com o fonoaudiólogo e, em seguida, o tratamento com o psicólogo. O trabalho de Gomes e Kerbauy (2007) investigou quais estratégias de enfrentamento as pessoas com gagueira que não foram submetidas à terapia utilizavam. Além da aceitação da gagueira, os entrevistados levantaram as seguintes técnicas: instruções que os participantes repetiam para si; a preparação prévia do conteúdo da fala e o parar e recomeçar.

Como a maioria das abordagens relacionam a gagueira com questões de fala e questões emocionais, cada qual com a sua ordem de aparecimento e importância, não há um método para que os pacientes saibam qual profissional escolher, nem uma especificidade para casos que necessitam de um atendimento multiprofissional. A forma como o ambiente e as relações sociais impactam na qualidade de vida do sujeito disfluente representa como os aspectos de ordem psicológica são parte da aquisição ou manutenção da gagueira. Sendo assim, é compreensível que os pacientes se beneficiem da psicoterapia, mesmo que não seja voltada especificamente para a fala do sujeito.

A falta de um sistema terapêutico específico pode ser positivo do ponto de vista do sujeito, que recebe um tratamento mais individualizado e personalizado, inclusive os trabalhos mostram que os pacientes se beneficiaram com tais intervenções. É importante ressaltar que mesmo que algumas estratégias sejam eficazes, a ajuda de um profissional poderia fornecer um tratamento precoce da gagueira, evitando diversas situações que os mesmos podem considerar constrangedoras.

CONCLUSÕES:

As abordagens sobre a terapia da gagueira não se diferenciam apenas entre fonoaudiólogos e psicólogos, pois em cada área há pelo menos três métodos diferentes de avaliação e intervenção com os indivíduos que gaguejam.

O impacto negativo da gagueira na qualidade de vida é evidente na maioria dos estudos, levando os pacientes a procurarem ajuda profissional, com fonoaudiólogos e/ou psicólogos. Apesar de possuírem abordagens divergentes, há semelhanças quanto à tentativa de encontrar maneiras para controlar ou resignificar as emoções diante dos desafios nas interações sociais.

Outra questão observada foi de que o ambiente familiar e escolar possui grande influência, não apenas na gagueira, mas no desenvolvimento da personalidade, sentimentos e desempenho acadêmico. Sendo assim, é importante para o profissional saber do contexto em que o paciente vive a fim de auxiliar na compreensão do caso, bem como nortear a prática diagnóstica e terapêutica.

BIBLIOGRAFIA

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANDRADE, Claudia Regina Furquim de et al. **Autopercepção da pessoa que gagueja quanto à avaliação de suas experiências e dos resultados de seu(s) tratamento(s) para a gagueira**. CoDAS, São Paulo, v. 26, n. 5, p. 415-420, Out. 2014.
- BLOOD, Gordon W.; BLOOD, Ingrid M. **Bullying in Adolescents Who Stutter: Communicative Competence and Self-Esteem**. Contemporary Issues in Communication Science and Disorders. Volume 31, 69–79. Mar 2004.
- BOMFIM, Irma Helena Ferreira Benate; BARBIERI, Valéria. **Subvertendo a avaliação psicológica: o emprego do procedimento de desenhos-estórias em um paciente com gagueira**. Psicol. teor. prat., São Paulo, v. 11, n. 2, p. 17-37, Dez. 2009.
- CARVALHO, Susana. et al. **Tratamento para adolescentes e adultos gagos**. Revista extensão universitária da UFS. São Cristóvão, n.2. 2013.
- DEGIOVANI, Verena. **Diagnóstico diferencial das disfluências**. In: Ribeiro IM. Conhecimentos essenciais para atender bem a pessoa com queixa de gagueira. São José dos Campos: Pulso Editorial; 2003.
- FIORIN, Michele et al. **Fluência da leitura e da fala espontânea de escolares: estudo comparativo entre gagos e não gagos**. Revista CEFAC, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 151-158, Fev. 2015.
- GIORGETTI, Marília de Paula; OLIVEIRA, Cristiane Moço Canhetti de; GIACHETTI, Célia Maria. **Perfil comportamental e de competências sociais de indivíduos com gagueira**. CoDAS, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 44-50, Fev. 2015.
- GOMES, Maria José Carli; KERBAUY, Rachel Rodrigues. **Estratégias de enfrentamento utilizadas por gagos adultos, não submetidos à terapia**. Rev. bras. ter. comport. cogn., São Paulo, v. 9, n. 1, p. 81-102, jun. 2007
- GOMES, Maria José Carli; SCROCHIO, Érica Ferreira. **Terapia da gagueira em grupo: experiência a partir de um grupo de apoio ao gago**. Rev. bras. ter. comport. cogn., São Paulo, v. 3, n. 2, p. 25-34, dez. 2001.
- HEALEY, E. Charles; TRAUTMAN, Lisa Scott; SUSCA, **Michael Clinical Applications of a Multidimensional Approach for the Assessment and Treatment of Stuttering**. Contemporary Issues in Communication Science and Disorders. Mar 2004.
- MARTINS, Eliana de Menezes Venancio. **Gagueira e família: concepções, atitudes e sentimentos manifestados no discurso das mães**. 2002. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.
- MORAES, Rosivânia de Almeida; NEMR, Kátia. **A gagueira sob diferentes olhares: análise comparativa das abordagens de quatro autoras**. Rev. CEFAC, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 308-318, Set. 2007.
- NAGIB, Leila; MOUSINHO, Renata; SALLES, Gil Fernando da Costa Mendes de. **Caracterização do bullying em estudantes que gaguejam**. Rev. psicopedag., São Paulo, v. 33, n. 102, p. 235-250, 2016.
- SILVA, Lorene Karoline et al. **Gagueira na escola: efeito de um programa de formação docente em gagueira**. CoDAS, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 261-268, Jun. 2016.
- TASSINARI, Maria Inês. **Mal-estar na linguagem: questões sobre Édipo e transferência na clínica da gagueira**. 2009. 222 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.
- THOMÉ, Célia et al., **A correlação entre índice de avaliação global da gagueira OASES- a e os índices de ansiedade, de esquiva e desconforto social**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 5, n. 10, p. 18770-18783, out. 2019