



Algumas contribuições para o estudo do processo terapêutico da gagueira infantil: considerações a partir de um caso

Some contributions to the study of childhood stuttering therapeutic process: considerations based on a case

Algunas contribuciones al estudio del proceso terapéutico de la tartamudez infantil: consideraciones a partir de un caso

Giulia de Oliveira Pereira* 

Irani Rodrigues Maldonade* 

Resumo

Introdução: A gagueira é caracterizada por interrupções no fluxo da fala, tais como bloqueios, prolongamentos e/ou repetições de sons, sílabas, palavras ou frases, comumente identificadas como disfluências atípicas, sendo frequentemente acompanhada por outras manifestações, como gestos de antecipação da gagueira, autoimagem negativa, tiques e/ou outras manifestações corporais. **Objetivo:** identificar as principais características manifestas na fala de uma criança que gaguejava, refletindo sobre os momentos de fluências e disfluências nas terapias fonoaudiológicas, visando o estudo do processo terapêutico. **Método:** Este é um estudo de caso com abordagem qualitativa, baseado em gravações em áudio de sete sessões fonoaudiológicas de uma criança (PG) de 6 anos, sexo feminino, que apresentava manifestações gagas e encontrava-se em atendimento em Unidade Básica de Saúde. As gravações foram transcritas, analisadas e discutidas com base na literatura. **Resultados:** As repetições foram mais prevalentes; os bloqueios ocorreram predominantemente em fonemas oclusivos e os prolongamentos, em vogais. Geralmente, a gagueira intensificava-se quando PG colocava-se na posição de autora e diminuía nos momentos em que ela não focalizava sua fala ou seu modo de falar, dirigindo sua atenção para outra

* Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, SP, Brasil.

Contribuição dos autores:

GOP: idealização do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados; redação e revisão da versão final do artigo.

IRM: concepção do estudo; análise e interpretação dos dados; redação do artigo, e atuou na condição de supervisora e orientadora.

E-mail para correspondência: Giulia de Oliveira Pereira - giuoliveirapereira@gmail.com

Recebido: 12/12/2022

Aprovado: 01/04/2023



atividade ou tópico discursivo. PG demonstrava relação negativa com sua própria fala. A quantidade de manifestações gagas diminuiu ao longo do processo terapêutico. **Conclusão:** O papel do terapeuta no processo terapêutico ao lidar com a construção da fluência, da autoconfiança e a desconstrução da autoimagem de mau falante da criança expressa a importância da atuação fonoaudiológica na gagueira infantil.

Palavras-chave: Gagueira; Linguagem infantil; Fonoterapia.

Abstract

Introduction: Stuttering is characterized by interruptions in the flow of speech, such as blockages, prolongations, and/or repetitions of sounds, syllables, words, or phrases, commonly identified as atypical disfluencies, often accompanied by other manifestations, such as stuttering anticipatory gestures, negative self-image, tics and/or other bodily manifestations. **Objective:** to identify the main characteristics that marked the speech of a child who stuttered, reflecting on the moments of fluency and disfluency in the speech therapies, aiming at the study of the therapeutic process. **Method:** This is a case study with a qualitative approach, based on audio recordings of seven speech-language therapy sessions of a 6-year-old female child (PG), who had stuttered disfluencies and was being treated at a Primary Care Unit. The recordings were transcribed, analyzed and discussed based on the literature. **Results:** The repetitions were more prevalent; blockages occurred predominantly in plosive phonemes and prolongations, in vowels. Generally, stuttering was intensified when PG was placed in the author's position and decreased when she did not focus on her speech or her way of speaking, directing her attention to another activity or discursive topic. PG showed a negative relationship with her own speech. The amount of stuttering manifestations decreased throughout the therapeutic sessions. **Conclusion:** The role of the therapist in the process when dealing with the construction of fluency, self-assurance and the deconstruction of the child's self-image of a bad speaker expresses the importance of speech therapy in children's stuttering.

Keywords: Stuttering; Child language; Speech therapy.

Resumen

Introducción: La tartamudez se caracteriza por interrupciones en el flujo del habla, como bloqueos, prolongaciones y/o repeticiones de sonidos, sílabas, palabras o frases, comúnmente identificadas como difluencias atípicas, frecuentemente acompañada de otras manifestaciones, como gestos de anticipación de tartamudez, autoimagen negativa, tics y/o otras manifestaciones corporales. **Objetivo:** identificar las principales características manifestadas en el habla de un niño que tartamudea, reflexionando sobre los momentos de fluidez y difluencia en logopedia, para estudiar el proceso terapéutico. **Método:** Este es un estudio de caso con abordaje cualitativo, basado en grabaciones de audio de siete sesiones logopédicas de una niña (PG) de 6 años que presentaba manifestaciones de tartamudez y estaba siendo tratada en una Unidad Básica de Salud. Las grabaciones fueron transcritas, analizadas y discutidas con base en la literatura. **Resultados:** Las repeticiones fueron más prevalentes; los bloqueos ocurrieron predominantemente en fonemas oclusivos y las prolongaciones en vocales. Generalmente, la tartamudez se intensificaba cuando PG se colocaba en la posición de autora y disminuía cuando no se concentraba en su habla o en su manera de hablar, dirigiendo su atención a otra actividad o tema discursivo. PG mostró relación negativa con su propia habla. La cantidad de manifestaciones de tartamudez disminuyó con el proceso terapéutico. **Conclusión:** El papel del terapeuta en el proceso terapéutico cuando se trata de la construcción de la fluidez, la confianza en sí mismo y la desconstrucción de la autoimagen del niño como mal orador expresa la importancia de la terapia del habla en la tartamudez infantil.

Palabras clave: Tartamudeo; Lenguaje infantil; Logopedia.

Introdução

Segundo o guia de Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 11¹, proposto pela Organização Mundial da Saúde em janeiro de 2022, a gagueira é reconhecida como “Distúrbio desenvolvimental da fluência da fala”, caracterizada por interrupções no fluxo da fala, bloqueios, prolongamentos e/ou repetições de sons, sílabas, palavras ou frases, comumente identificadas como disfluências atípicas ou gegas², sendo algumas vezes acompanhadas pelo evitar ou pela substituição de palavras nos enunciados¹. Essas interrupções são incontroláveis, persistentes e/ou frequentes¹. A gagueira pode causar impactos relevantes na comunicação social, familiar, educacional, ocupacional e/ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo¹.

No CID-11¹, esse distúrbio aparece descrito no eixo 6 denominado “Distúrbios do neurodesenvolvimento”, justamente no sub-eixo “Distúrbios do desenvolvimento da fala ou linguagem”. No momento do desenvolvimento da linguagem e surgimento da gagueira, incontáveis fatores estabelecem uma relação entre si e podem interferir na construção da fluência do indivíduo, como o histórico familiar, o meio social e as capacidades linguísticas e cognitivas do sujeito³.

Para além das disfluências, é fundamental reconhecer que a gagueira também é frequentemente acompanhada por manifestações que não dizem respeito somente à fala do sujeito. Ou seja, outros aspectos podem estar envolvidos, como por exemplo, a antecipação da gagueira, a fuga (ou tentativa) de determinadas situações de fala, assim como a construção de uma autoimagem negativa pelo sujeito falante, além de outras manifestações corporais (como tensão muscular, movimentos de cabeça e/ou membros, piscar de olhos, entre outros)^{1,2}.

Curti⁴ discute questões linguísticas referentes à fala que apresenta gagueira. “O acontecimento de uma fala, ainda que gaga, é a instância em que se dá o jogo de relações que produz unidades, revelando-se submetida às leis de composição interna da linguagem”^{34:104}. Além disso, ela aponta que, por vezes, a fonoaudiologia reduz a dimensão desse fenômeno focando apenas na descrição das manifestações na fala do sujeito à procura de regularidades⁴. Segundo a autora⁴, a estranheza provocada pela fala gaga se deve à percepção da dificuldade que o indivíduo apresenta em sua fala, que faz com

que as unidades da língua sejam desfeitas e refeitas, e também devido à existência de momentos em que este mesmo indivíduo não gagueja, anulando completamente qualquer teoria de que o falante não consegue produzir determinados sons ou palavras por uma disfunção articulatória.

Considerando que, na base das diferentes definições da gagueira, o aspecto sempre destacado é um possível “desvio” da fluência, seria imprescindível também refletir sobre quais características definiriam um indivíduo considerado “fluente” e o que diferiria “as disfluências comuns das atípicas/gagas”⁵. Vale ressaltar que muitos autores utilizam o termo disfluência como sendo sinônimo de gagueira, embora a presença da disfluência não necessariamente indique um distúrbio da fala⁵.

Segundo Friedman⁶, existe na sociedade uma visão idealizada de que a fala fluente, ou seja, sem descontinuidades, rupturas e/ou repetições seja um padrão (o que não é verdade), de forma que a quebra deste pode levar a uma estigmatização, quando ele é rompido com a ocorrência das disfluências. Além disso, outros estudiosos^{2,5} evidenciam que a fluência é dinâmica e é adquirida gradativamente na prática do uso da linguagem em circunstâncias reais de interação. Logo, esta pode ser afetada por diversos motivos, que na opinião desses autores^{2,5}, podem envolver o domínio de regras da língua, da motricidade orofacial, das habilidades discursivas e do ambiente pragmático.

O fato é que falantes vistos como fluentes também apresentam disfluências comuns na fala devido à imprevisibilidade própria do funcionamento linguístico, às incertezas linguísticas em relação à pronúncia de uma palavra ou formação de uma frase, à familiaridade com o assunto em pauta e, até mesmo, às condições emocionais, como nervosismo, tristeza ou ansiedade, que podem os estar envolvendo³. Sendo assim, vários fatores podem justificar a ocorrência da disfluência típica da fala humana e, nem por isso, os sujeitos serão considerados gagos³.

Como se sabe, as disfluências típicas também são comuns no processo de aquisição da linguagem. Na proposta interacionista, em que a interação é a condição necessária para o processo de aquisição da linguagem (visto como um processo de mudança linguística e subjetiva), afirma-se que a criança se desloca por três posições em seu percurso para se tornar sujeito-falante⁷. Observa-se que, na *primeira posição*, a fala da criança aparece submetida à fala

do outro⁷. Na *segunda posição*, os erros aparecem em maior quantidade na fala da criança, mostrando uma mudança de posição dela, principalmente em relação à língua, além de uma impermeabilidade às correções feitas pelos adultos⁷. Já a *terceira posição* é marcada por reformulações, hesitações e autocorreções feitas pela própria criança em sua fala. Sendo assim, o momento do aparecimento das disfluências, que podem ser consideradas típicas, correspondem às características da *terceira posição* da criança no processo de aquisição da linguagem. Entretanto, a proposta das três posições da criança no processo de aquisição não obedece a uma cronologia específica e, na verdade, apresenta-se como uma proposta alternativa à noção de desenvolvimento.

Já na visão de Schiefer e Arcuri², as disfluências que se manifestam naturalmente no processo de aquisição da linguagem, ocorrem por volta dos 3 anos e estão relacionadas à imaturidade linguística e à fase do desenvolvimento cognitivo. Porém, os autores² não as analisam à luz das teorias de aquisição da linguagem.

O fato é que as disfluências podem se intensificar à medida que a criança se conscientiza de sua dificuldade de fluência¹. Pesquisas de Friedman^{6,8} evidenciam que, antes de apresentar disfluências gagas, a criança, possivelmente, sofreu intervenções negativas relativas às disfluências comuns de sua fala ou, ainda, esteve inserida em ambiente comunicativo, cujas condições para que pudesse se expressar de forma confortável, não eram propícias. Em vista disso, essas disfluências consideradas comuns no desenvolvimento da linguagem como, por exemplo, dificuldades em formular uma frase, repetições ou hesitações ao falar, podem vir a tornar-se uma *gagueira-sofrimento*^{6,8}. Em suma, a criança internaliza que não é um bom falante, cultiva uma tensão diante da necessidade de “falar bem” e antecipa que vai gaguejar antes mesmo de falar^{6,8}. Desse modo, há, por parte do sujeito gago, um constante conflito entre: falar e se expor à falha, ou não falar e lidar com a posterior frustração por não expressar o que deseja⁹.

Outro ponto importante que devemos enfatizar e reconhecer é que os interlocutores (pais, professores, amigos, familiares) podem ser um dos desencadeadores do processo de sofrimento na fala da criança⁶. De certa forma, isso justifica o trabalho do fonoaudiólogo de orientação aos cuidadores e outras pessoas envolvidas no contexto

da criança. Práticas adotadas pelos interlocutores, como desviar os olhares no contato visual ou não respeitar a troca de turnos no diálogo, interrompendo e completando a fala do indivíduo antes de ele finalizá-la, pode levar a criança a abandonar o seu lugar no diálogo, impactando negativamente no desenvolvimento de sua autoconfiança como falante e, conseqüentemente, na sua constituição psíquica, podendo levá-lo ao sofrimento³.

Tendo em vista a grande relevância do tema e buscando contribuir com o estudo do processo terapêutico fonoaudiológico, este artigo tem como objetivo identificar as principais características da fala de uma criança que gaguejava, refletindo sobre seus momentos de fluência e disfluência.

Métodos

A pesquisa realizada é de caráter qualitativo com base no caso clínico de uma criança do gênero feminino de 6 anos de idade. Os dados da paciente foram selecionados para o presente estudo tendo em vista a evolução do caso, que foi atendido numa Unidade Básica de Saúde (UBS) de Campinas, município do estado de São Paulo. A coleta de dados foi realizada durante a rotina de atendimentos na referida unidade no segundo semestre de 2021 pela aluna de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Estadual de Campinas, sob a supervisão da docente responsável.

Os materiais utilizados no presente estudo foram coletados entre setembro e novembro de 2021. Com o intuito de acompanhar o processo terapêutico do caso, foi assinado pelo responsável da criança o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a realização de gravações de som, imagem e/ou fotografias das avaliações e/ou atendimentos realizados, para fins de estudo do caso e/ou pesquisa, respeitando o sigilo e a privacidade da paciente.

Posteriormente, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) devido à mudança da finalidade do uso das gravações já realizadas previamente e à necessidade do uso de dados da anamnese e do prontuário. O estudo foi aprovado pelo CEP, sob o número CAEE 59467622.4.0000.5404 no dia 10 de agosto de 2022. Os responsáveis pela criança assinaram outro TCLE e ela própria assinou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Desta forma, foram analisadas as sete gravações em áudio das

sessões fonoaudiológicas, que foram armazenadas em HD externo da pesquisadora responsável, onde serão mantidas até dezembro de 2023.

As referidas gravações de áudio foram transcritas literalmente e descritas por meio de registros corridos, que retratam as situações que ocorreram durante as sessões, como brincadeiras e atitudes dos

participantes. As transcrições são do tipo larga, ou seja, baseadas na escrita padrão do português, de cenas clínicas de atendimentos fonoaudiológicos, conforme convenções mostradas no Quadro 1. Foram considerados como disfluências gagas os prolongamentos, bloqueios e repetições de fonemas, sílabas, palavras e/ou frases.

Quadro 1. Convenções adotadas nas transcrições.

:	Prolongamentos de sons (os dois pontos podem ser repetidos a depender da duração do prolongamento)
/	Repetição de segmentos, tais como sílabas, palavras ou frases
letra em negrito sublinhada	Bloqueio do som
...	Pausas curtas
(...)	Indicação de que a fala foi interrompida em determinado ponto.
(xxx)	Trechos ininteligíveis
'aspas simples'	Metalinguagem do informante
"aspas duplas"	Citações literais de textos/discurso direto Ex: ele disse assim "você vai?" e eu disse "vou"
(Palavra ou expressão entre parênteses)	Hipótese sobre o que se ouviu/incerteza durante a transcrição quanto ao que o falante disse
((Palavra ou expressão entre parênteses duplos))	Comentários descritivos do transcritor
[Palavra ou expressão entre colchetes]	Sobreposição, simultaneidade das vozes dos interlocutores

A análise dos dados foi realizada considerando os processos dialógicos, o contexto das situações de terapia e as estratégias utilizadas para os objetivos terapêuticos. A discussão foi construída a partir da interpretação dos trechos discursivos selecionados (chamados de episódios), e observações consideradas relevantes, na medida em que apoiam e constituem a fundamentação teórica do presente artigo.

Foram utilizados livros, teses e artigos científicos que abordam o tema e/ou fornecem subsídios para a elaboração deste estudo. A base teórica foi obtida a partir de pesquisa nas bases de dados PUBMED, SciELO e Google Scholar, com os seguintes descritores: gagueira; terapia e gagueira infantil; tratamento e gagueira infantil; gagueira e *bullying*; fluência e prosódia. Foram selecionados artigos em português brasileiro e inglês.

Apresentação do caso clínico

PG, de 6 anos, sexo feminino, começou a apresentar disfluências na fala com 2 anos e 7 meses de idade, segundo dados da entrevista inicial realizada com o pai. De acordo com a literatura^{2,7}, nessa idade

as disfluências ainda poderiam ser consideradas típicas da fase do desenvolvimento da linguagem da criança. No entanto, as manifestações observáveis na fala de PG persistiram e se intensificaram com o passar dos meses. Segundo os dados do prontuário da criança, ela iniciou terapia fonoaudiológica em abril de 2019, aos 4 anos de idade, uma vez por semana com duração de trinta minutos, oferecida pelo estágio de disciplina obrigatória do curso de graduação em Fonoaudiologia da referida universidade, que é ministrada em uma UBS.

PG nasceu a termo, sem intercorrências e com peso adequado para idade gestacional. Apresentou desenvolvimento neuropsicomotor típico, começou a caminhar aos 12 meses de idade e apresenta um desenvolvimento motor fino adequado para a idade. Gosta de fazer atividades manuais, como desenhar, pintar, recortar e colar.

No que se refere ao processo de aquisição da linguagem, segundo dados do prontuário, a primeira palavra dita por PG teria sido "mamãe", aos 9 meses de idade, e com 1 ano e 6 meses teria falado "frases" sem dificuldades. Conforme descrito no

prontuário, a criança apresentava limiares auditivos dentro do padrão de normalidade. De acordo com a anamnese, o pai da criança relacionava o início das manifestações de gagueira às mudanças na dinâmica familiar devido ao divórcio dos pais. PG tem três irmãos mais velhos.

Por conta da pandemia causada pelo COVID-19, os atendimentos foram suspensos em março de 2020, tendo sido retomados em agosto de 2021 com uma nova estagiária de fonoaudiologia, identificada ao longo deste estudo como T. Segundo o responsável, houve uma piora significativa das manifestações observáveis de gagueira no período em que não houve acompanhamento fonoaudiológico.

Os atendimentos tiveram como finalidade proporcionar espaços de fala espontânea, favorecer a conscientização da capacidade de fala de PG trabalhando a consolidação de uma autoimagem

positiva e promovendo o conhecimento de que a disfluência pode ocorrer na fala de qualquer falante. Para atingir os objetivos citados, foram utilizados recursos lúdicos, como: elaboração de desenhos, construção de esquemas com figuras, jogos como “quem sou eu”, “uma palavra, uma música” e a construção de histórias sobre uma personagem que gaguejava.

Em julho de 2022, as disfluências já eram raras na fala de PG, que teve alta do atendimento fonoaudiológico em outubro do mesmo ano.

Resultados

PG apresentou disfluências atípicas do tipo bloqueio, prolongamento e repetição, tanto de sílabas como de palavras, em todas as sessões. A Tabela 1 mostra a quantidade de ocorrências de cada tipo em cada sessão.

Tabela 1. Quantidade de prolongamentos, bloqueios e repetições por sessão e no conjunto dos dados.

SESSÃO	PROL.		BLOQ.		REP.		TOTAL
	n	%	n	%	n	%	n
1	7	15,9	6	13,6	31	70,4	44
2	14	38,9	2	5,5	20	55,5	36
3	36	35,3	17	16,7	49	48,0	102
4	20	46,5	8	18,6	15	34,9	43
5	17	37,8	11	24,4	17	37,8	45
6	1	7,7	6	46,1	6	46,1	13
7	5	31,2	7	43,7	4	25,0	16
TOTAL	100	33,4	57	19,0	142	47,5	299

Legendas: (PROL.) Prolongamentos; (BLOQ.) Bloqueios; (REP.) Repetições; (n) quantidade em algarismos arábicos.

A partir da quantificação e análise das disfluências gagas, foi possível verificar que: as repetições têm maior prevalência, os bloqueios ocorrem predominantemente em fonemas oclusivos e os

prolongamentos predominantemente em vogais. Além disso, a quantidade de manifestações de gagueira na fala de PG diminuiu ao longo das sessões.

[Inserir Tabelas 2, 3 e 4]

Tabela 2. Número de prolongamentos por modo de articulação dos fonemas.

SESSÃO	Prolongamentos					
	Vogais	Oclusivas	Fricativas	Nasais	Vibrantes	Lateral
1	5	0	2	0	0	0
2	9	0	4	0	1	0
3	29	0	7	0	0	0
4	18	0	2	0	0	0
5	13	0	4	0	0	0
6	1	0	0	0	0	0
7	5	0	0	0	0	0
Total	80	0	19	0	1	0

Tabela 3. Número de bloqueios por modo de articulação dos fonemas.

SESSÃO	Bloqueios					
	Vogais	Oclusivas	Fricativas	Nasais	Vibrantes	Lateral
1	2	3	1	0	0	0
2	0	2	0	0	0	0
3	7	9	0	1	0	0
4	2	4	0	2	0	0
5	6	4	0	1	0	0
6	1	4	0	0	0	1
7	1	5	0	1	0	0
Total	19	31	1	5	0	1

Tabela 4. Número de repetições por fonemas, sílabas, palavras e frases.

SESSÃO	Repetições			Total
	Fonemas ou Sílabas	Palavras ou Frases		
1	25	6		31
2	18	2		20
3	43	6		49
4	14	1		15
5	16	1		17
6	5	1		6
7	4	0		4
Total	125	17		142

Ao analisar as atividades realizadas em cada sessão a partir do Quadro 2, nota-se que a gagueira não está relacionada apenas a assuntos ou temas específicos.

Quadro 2. Duração de cada áudio gravado das sessões fonoaudiológicas e descrição das atividades realizadas.

SESSÃO	DURAÇÃO	ATIVIDADES REALIZADAS
1	13:04:00	construção de um jogo sobre defeitos e qualidades de PG utilizando figuras
2	27:51:00	continuidade do jogo anterior, porém com questões mais voltadas aos aspectos da comunicação, e jogo "quem sou eu"
3	34:42:00	jogo "quem sou eu" descrevendo características de diferentes personagens
4	36:54:00	elaboração de uma história inventada sobre uma personagem que gagueja
5	30:23:00	continuidade da história anterior
6	26:17:00	jogo "Uma palavra, uma música"
7	14:39:00	dobradura para entregar à família como presente de final de ano

Na sequência, encontram-se transcrições de trechos de fala extraídos dos diálogos entre a criança e a T para ilustrar a análise, demonstrando a relação da criança com a sua própria fala, as posições discursivas que a mesma ocupa nos momentos de maior fluência e de maiores manifestações gegas, durante as sete sessões de atendimento fonoaudiológico, assim como a evolução do processo terapêutico.

Na sessão 1, que corresponde ao terceiro atendimento da criança após a suspensão causada pela pandemia, foi proposto a construção de um jogo, chamado de “mapa mental”, para ilustrar em uma folha quais eram as atividades favoritas da criança, suas qualidades e defeitos. Durante a realização da atividade, PG apresentou tanto momentos de fala fluente, quanto momentos com manifestações gegas. A fala de PG foi fluente ao dizer frases curtas, no entanto, apresentou grande número de manifestações gegas no decorrer de toda a sessão, ao falar sobre si (episódio 1) e expressar suas vontades (episódio 2). Ademais, nota-se a dificuldade da criança em reconhecer e descrever suas qualidades.

Episódio 1. Sessão 1: presença de bloqueios, repetições e prolongamentos ao falar de si.

PG: Porque e/eu fi:co com é/com é com tédio de estudar

T: Com tédio? ah meu deus!

PG: E dói e/e/e dói a mão de ficar assim escrevendo o nome ...duro

Episódio 2. Sessão 1: presença de bloqueios, repetições e prolongamentos ao expressar suas vontades.

PG: O que eu/que eu/eu/eu quero é: fa:/fazer o negócio né

T: O que você quer fazer?

PG: Me dá, me dá

PG: ‘Cê’ vai ver

As manifestações gegas se intensificaram, quando PG relata um episódio em que teve uma queda, enquanto fazia aula de balé (episódio 3), apresentando todos os tipos de disfluência em uma única frase.

Episódio 3. Sessão 1: presença de bloqueios, repetições e prolongamento ao relatar um episódio negativo que ocorreu durante as aulas de balé.

T: No que você não é boa? Você não me falou.

PG: Eu ...s:ou péssima de balé

T: No balé? Você faz balé?

PG: Ie/ie/ieuten/eu ten eu te/tentei, eu ti ie/ie/ie/ie eu tive um curso na/na/na minha e:::scola e eu/e eu caí

Nas sessões 2 e 3, foi utilizado o jogo “quem sou eu” com personagens diversos, visando a descrição das características desses sujeitos. PG realizou a atividade proposta com muito entusiasmo, mesmo apresentando episódios de disfluências gegas durante toda a sessão enquanto descrevia os personagens. Novamente, foi mais fluente na produção de frases curtas, enquanto estava desenhando o personagem do jogo e quando imprimia variações na prosódia (episódio 4), com a modulação da voz para um *pitch* mais agudo. Este foi um recurso identificado na fala da criança em diversos momentos durante a realização das atividades, de forma espontânea.

Episódio 4. Sessão 2: PG utilizando modulação da voz para um *pitch* mais agudo com variação na melodia da fala.

PG: Eu vou fazer difícil. Ó o tamanho do sol! Olha aqui o tamanho do sol! ((variação prosódica: modulação da voz para um *pitch* mais agudo))

T: Você vai desenhar até o sol? É pra você desenhar o personagem.

PG: Mas puxa, o sol é mais bonitinho! ((variação prosódica: modulação da voz para um *pitch* mais agudo))

[...]

PG: Tá ficando muito bonitinho ((variação prosódica: modulação da voz para um *pitch* mais agudo))

PG: Muito top tá ficando (xxx) ((variação prosódica: modulação da voz para um *pitch* mais agudo))

[...]

PG: Eu quero um lápis preto, pera aí ((variação prosódica: modulação da voz para um *pitch* mais agudo))

Foram observadas manifestações gegas no início das sessões, momento em que T, geralmente, ao cumprimentar a criança, perguntava como ela estava, como estava na escola (episódio 5) e se havia alguma novidade que desejava contar (episódio 6), ou seja, quando era introduzido um tópico discursivo cuja referência era a própria criança e seus sentimentos.

Episódio 5. Sessão 2: presença de repetições e prolongamentos ao ser perguntada sobre a escola.

PG: (xxx) e a:::s crianças tá ie tá lá e e/eu fi:co em casa

T: Entendi, e o que você tá fazendo na escola de bom? O que você tá aprendendo?

PG: E ie/ie/ieu aprendi o que é sílaba
 T: Nossa!
 PG: Pedacinho da palavra
 T: Muito bem daqui a pouco você já vai tá aprendendo a ler. Olha que bacana!

Episódio 6. Sessão 3: presença de bloqueios, repetições e prolongamentos ao contar que iria à praia.
 PG: j::o j:::outro dia e:::eu vo/vou na praia outro dia
 T: Sério? Nossa, que delícia! Vai no feriado passar o fim de semana?
 PG: E:u/eu não sei né
 T: Ai que delícia! Nossa, eu tô com muita saudade de ir pra praia. Você já foi pra praia? Ou é a primeira vez?
 PG: E::: eu já fui p é pra praia co antes da pandemia
 T: Ah, mas já faz tanto tempo, né? Nossa, eu nem lembro mais como é a praia de tanto tempo que eu não vou
 PG: Ea/ea/ea/ea minha madrinha fo/foi pra praia

Ainda na sessão 3, foi solicitado que PG fizesse um desenho que representasse qual seria o papel da terapeuta e o motivo que a fazia vir aos atendimentos (episódio 7). Neste episódio, PG demonstrou conhecimento sobre sua gagueira e incômodo com sua forma falar, evidenciando o impacto dos apontamentos das pessoas ao seu redor sobre suas disfluências.

Episódio 7. Sessão 3: presença de bloqueios, repetições e prolongamentos ao falar sobre a fonologia e o motivo que a faz vir aos atendimentos.
 T: Eu quero saber o que você sabe sobre a fono [...] o que você acha que a fono faz?
 PG: ea/eafonoaju:da e/e a parar de gaguejar
 T: E é por isso que você vem na fono?
 PG: Sim
 [...]
 T: E você gostaria de parar de gaguejar PG?
 PG: Huhum
 T: Isso é uma coisa que te incomoda ou você não liga?
 PG: e/e eu fi + que as minhas amigas fa/fa/f:::ala que e:::u gaguejo muito
 T: Ah mas não é sempre [...]
 PG: Não, é fo:::do dia que eu gaguejo.

As sessões 4, 5 e 6 foram dedicadas à construção de uma história em quadrinhos inventada sobre uma baleia que gaguejava. Nesta situação, PG apresentou fluência em seu discurso em grande parte do diálogo, principalmente quando se encontrava entusiasmada comentando sobre os personagens

e durante a pintura de figuras que constituíram a referida história (episódio 8).

Episódio 8. Sessão 5: PG apresenta um discurso fluente durante a realização da atividade de pintura.
 PG: Olha, e até que tá ficando bom o cabelo
 [...]
 PG: E ela também vai tá na sombra
 T : U m a s o m b r a ?
 PG: É, nos olhos
 T: Nossa, e o batom?
 PG: Também vai ter batom
 PG: Ó já tá perfeita já, ó
 [...]
 T: Vai ser roxinho e vai ter os olhos verdes
 PG: Verde? Esquisito verde.
 T: Você nunca viu ninguém com os olhos verdes?
 PG: Nunca vi.
 PG: O batom é vermelho!
 T: Nossa!
 PG: Faltou um detalhe.
 T: Que professora é essa que vai de batom vermelho para a escola? (risos)
 PG: Olha aqui! E essa devia ser a capa.
 T: Tutorial de *make*!
 PG: Essa devia ser a capa!
 T: Ela deveria ser a personagem principal?
 PG: Olha aqui como ia ficar. Bonito.
 T: E a conchinha? Que cor você vai pintar o detalhe?
 PG: Pera. Você devia ter cor de pele, mas você não tem. Ah tem sim! Você tem cor de pele!
 T: Isso aí é salmão.
 PG: Então, é cor de pele.
 T: Não, cor de pele tem várias cores de pele.
 PG: Então vou pintar de salmão.
 T: (risos)
 PG: Fica legal, será?

Quando T revelou que a baleia da história apresentava gagueira, PG não esboçou reações (parecendo não se demonstrar afetada por esse fato), apenas continuou pintando os personagens e, posteriormente, pareceu desviar do assunto (episódio 9). Durante toda a construção da história, a criança não falou sobre este tema. Depois da história finalizada, T fez a leitura do texto final, sendo que PG também não fez comentários sobre a gagueira, nem sobre a moral (ou significado) da história (episódio 10).

Episódio 9. Sessão 4: T revela que a personagem da história tem gagueira e PG se esquivou do assunto.
 T: Ah e tem uma coisa que eu não te contei sobre essa baleia
 PG: O que?

T: Sobre o que vai ser a história dela
PG: Conta
T: Essa baleia ...ela tem gagueira
PG: (vixe) (xxx) ((nesse momento PG estava pintando um desenho, não é possível deduzir sobre o que ela se refere com essa expressão))
T: E aí a gente vai contar a história dela baseado nisso.
Dados contextuais: Período de silêncio.
PG: Hum eu errei ((falando sobre o desenho))

Episódio 10. Sessão 6: PG também não fez comentários sobre a gagueira nem sobre a moral da história da personagem que gagueja.

T: E aí depois vem a Lindinha, toda tristonha, tadinha, falando “eu me sinto muito mal quando as pessoas não me entendem e dão risada de mim e da minha fala. Eu não gaguejo de propósito.” Aí aqui ela fala “Mas ainda bem que a minha família e as minhas amigas me amam e me respeitam. Eu me sinto muito feliz quando eu posso falar do jeito que eu consigo e eles me escutam e me entendem”
PG: Nossa, que unha grande você tem, ein?

T: Cortar a unha né? ...

T: E pra finalizar “Para as crianças que gaguejam igual a mim: não tem problema gaguejar, não desistam de falar e não desistam dos seus sonhos. Vocês são capazes de serem o que quiserem!” e fim.

PG: E tem/tem mais alguma coisa pra fazer?

T: : Tem, eu trouxe mais coisa pra gente fazer!

PG: Então vai, pega!

Ainda em relação à construção da história, PG gagueja nos momentos em que se coloca na posição do outro, ou seja, quando assume a voz de um personagem, usando o discurso direto, para simular as falas dos personagens (episódio 11). Além disso, no decorrer das sessões, nota-se que não é possível alegar que as manifestações de gagueira se intensificaram durante todos os episódios em que PG narrou a história ou expôs o que desejava, pois houve momentos de fluência também nessas circunstâncias, ainda que em menor frequência (episódio 12).

Episódio 11. Sessão 5: PG gagueja quando fala como se fosse um personagem da história, assumindo a voz e o lugar dele no diálogo

T: E aí agora o que o pai e mãe dela vão falar?

PG: Espera, ela vai falar “Olá, e e/e/eu amo muito a minha filha e eu espero que eu não morro pra ver ela.”

[...]

T: O que ela vai falar?

PG: “Oi amiga, tudo bem?” e ela/ela fala “tudo”,

aí e a ela fala “você pode dormi:r na minha casa?”
“eu vou falar pra minha mãe”

Episódio 12. Sessão 5: momento de fluência quando PG expõe seu desejo para T.

PG: E a sereia vai ficar aqui ó, e essa vai ser a página do tubarão, pode ser?

Além das atividades lúdicas, oferecer um *feedback* positivo para a paciente acerca de sua evolução por meio de uma conversa e um cartão com uma mensagem também foi uma forma utilizada para reforçar a autoconfiança e motivar a continuidade dos atendimentos (episódio 13). Em tal situação, PG permaneceu em silêncio enquanto ouviu os elogios e apenas concordou, ao final, que estava evoluindo.

Episódio 13. Sessão 6: *feedback* positivo oferecido à PG pela T.

T: Eu trouxe uma coisa pra te dar, que eu fiz, porque você não faltou nenhum dia na fono desde que a gente começou e você está evoluindo muito bem!

[...]

T: Eu escrevi para você “Parabéns!”

PG: Ó meu gato! ((variação prosódica: modulação da voz para um *pitch* mais agudo))

T: Eu coloquei um gatinho porque lembrei que você tem um gatinho! Aí eu coloquei “Você compareceu a todos os atendimentos, realizou todas as atividades propostas e está evoluindo muito.” [...]

T: Eu queria conversar com você sobre isso, como você está se sentindo fora daqui? Você acha que está melhorando ou você acha que está igual?

PG: Eu acho que eu tô melhorando.

T: Pra mim você está super bem! Super bem, super bem! [...] Então, eu quero que você saiba que você precisa continuar confiando de que você fala muito bem. Aqui nós conversamos, eu entendo tudo o que você fala e não tem nenhum problema a gente gaguejar! Eu gaguejo também de vez em quando. Todo mundo gagueja! [...] E isso é normal! Não tem problema nenhum! A gente não deve deixar de falar por causa disso.

T: Fechou? Tudo certo? Tem alguma coisa que você quer me falar? Alguma coisa está te incomodando ou te deixando triste?

PG: ((balança a cabeça em sinal negativo))

Posteriormente, ainda na sessão 6, foi utilizado o jogo chamado “Uma palavra, uma música”, em que o objetivo era cantar uma canção a partir de uma palavra sorteada. Nesta ocasião, PG não gaguejou enquanto cantava as músicas (episódio 14). Assim como identificado em várias outras

sessões, PG não gaguejou enquanto cantarolava nem mesmo quando inventava a letra e melodia da música (episódio 15).

Episódio 14. Sessão 6: PG e T cantando durante o jogo “Uma palavra, uma música”

PG: A mulher sapo deve tá lá dentro fazendo pedi para o casamento ((cantarolando))

[...]

T: Muito bem e agora eu vou pensar em uma música com sapo diferente de você.

T: O sapo não lava [o pé, não lava porque não quer, ele mora lá na lagoa não lava o pé porque não quer mas que chulé!] ((cantarolando))

PG: [o pé, não lava porque não quer, ele mora na lagoa não lava o pé porque não quer mas que chulé!] ((cantarolando))

Episódio 15. Sessão 5: PG improvisando uma música durante o jogo “Uma palavra, uma música”

PG: Sai do meu dedo, sai, sai, sai, negócio do meu dedo, sai, sai.

PG: Vamo colar, vamo colar, vamo colar, vamo colar, vamo colar, caiu minha amiga, caiu minha amiga, caiu minha amiga ((cantarolando))

PG: Caiu minha amiga, caiu caiucaiu minha amiga ((cantarolando))

Na sétima e última sessão gravada, PG manteve sua fala fluente na maior parte da sessão (episódio 16), enquanto realizava uma atividade manual com dobraduras.

Episódio 16. Sessão 7: PG apresentou fala fluente na maior parte da sessão.

PG: Corta esse pra mim? tá sobrando

PG: A gente tá fazendo o que? Um cachorro?

Discussão

O objetivo deste estudo foi identificar as principais características que marcaram a fala de uma criança que gaguejava, refletindo sobre os momentos de fluências e disfluências durante as terapias fonoaudiológicas.

Para avaliação clínica da gagueira, existem classificações quantitativas e qualitativas das disfluências, que podem ser consideradas como parâmetros para alguns autores. As medidas mais utilizadas no diagnóstico e categorização da gravidade da gagueira são: o mapeamento da tipologia das disfluências e a frequência com que as disfluências

atípicas (bloqueios, repetições e prolongamentos) ocorrem na fala do indivíduo; o que é denominado como índice de descontinuidade de fala².

Segundo Andrade¹⁰, os bloqueios ocorrem quando os órgãos fonoarticulatórios são posicionados para a produção de um determinado som, no entanto, a realização demora a acontecer e, quando acontece, vem acompanhada de um grande esforço muscular, perceptível ao ouvinte. De acordo com Vischi¹¹, esse fenômeno ocorre, predominantemente, em palavras iniciadas por consoantes oclusivas ou vogais. Conforme pode ser visto na Tabela 3, isso também foi verificado no presente estudo. Nos fonemas oclusivos, a força muscular fica ainda mais evidente tendo em vista que, para a produção dessas consoantes, os articuladores produzem a obstrução momentânea da passagem de ar para a explosão gerada na liberação da oclusão. Por outro lado, durante as sete sessões, os prolongamentos são notados, geralmente, em vogais e fricativas e em nenhum momento em oclusivas. Como se sabe, os fonemas fricativos são caracterizados pela constrição da passagem do fluxo contínuo de ar pelo trato vocal; facilitando, desta forma, o prolongamento deles.

Em contrapartida, as repetições observadas na fala de PG não estão relacionadas às classes dos fonemas, já que ocorreram como reproduções de segmentos identificados como fonemas, sílabas, palavras e, até mesmo, de parte de sentenças. Os resultados deste estudo (Tabela 4) mostraram que as repetições de fonemas e sílabas foram mais frequentes na gagueira e, em geral, aconteceram mais de uma vez, com mais de uma repetição como, por exemplo, “*fa/fa:f:ala*”, conforme também encontrado nos trabalhos de Juste e Andrade¹² e Merçon e Nembr¹³. Ao adotar, nesta pesquisa, uma posição mais refletida em relação aos estudos linguísticos, entendemos assim como Lemos^{7,14}, Saussure¹⁵ e outros autores interacionistas (como Maldonado^{16,17}), que qualquer unidade da língua de qualquer extensão pode ocupar um lugar na cadeia sintática no discurso. Deste modo, considera-se que a separação dos níveis de análise linguística é apenas uma divisão ilusória, ou didática. Quando falamos, todos os níveis de análise linguística são mobilizados ao mesmo tempo. É fundamental destacar que é de consenso na literatura que, somente a caracterização do tipo de disfluência é insuficiente para determinar se o sujeito apresenta ou não o risco para desenvolver um quadro de gagueira,

tornando-se necessário também analisar o efeito produzido pela fala gaga no próprio sujeito, na língua e no outro².

Carneiro e Scarpa¹⁸ ressaltam duas importantes características da fala com gagueira: a heterogeneidade e imprevisibilidade, ou seja, qualquer manifestação na fala de cada indivíduo é singular e não há uma forma de controlar isso. Essas características dizem respeito à relação dinâmica do sujeito com a própria fala, com a língua e com o outro. Com isso, temos um indivíduo que, ao falar, se vê diante de fenômenos, tais como hesitações, repetições, pausas, bloqueios, inserções de sons estranhos à língua – que podem acontecer em sua fala a qualquer momento, sem que ele possa controlar, gerando tensão no corpo do falante e do ouvinte¹⁸.

Durante a análise dos trechos de diálogos entre a criança e a T, evidenciamos a existência de posições discursivas que são potencializadoras da fluência ou da gagueira¹⁹. Com isso, foi possível observar a diminuição significativa da gagueira nos momentos em que a criança falava enquanto mantinha a atenção em outra atividade, cujo foco não era o diálogo, como exemplificado no episódio 8. Observou-se que o foco da criança não estava dirigido para sua fala ou para seu modo de falar. Este fato pode estar relacionado à diminuição das tentativas de fuga da gagueira que, conseqüentemente, culminam na diminuição da tensão muscular e das manifestações gagas²⁰.

De acordo com Costa et al.²¹, um mecanismo que também pode permitir a melhora da fluência é a realização de mudanças nos padrões motores de produção da fala. Com o intuito de comparar a performance de fluência de falantes com gagueira e falantes fluentes em diferentes tarefas de fala, os autores²¹ realizaram um estudo comparativo entre o desempenho de ambos os grupos em três tarefas diferentes: o monólogo, a fala automática e o canto. As tarefas sem componentes autoexpressivos, ou seja, a tarefa de canto e a tarefa de fala automática se diferenciaram da tarefa de monólogo, em ambos os grupos. A maior fluência de fala ocorreu quando o conteúdo já estava definido previamente e o ritmo da fala era melodicamente marcado²¹. Já nesta pesquisa, verificou-se que PG apresentou momentos de fala fluente durante tarefas de fala automática, como na contagem de números de 1 a 20, e também enquanto cantava, independente de ser uma canção conhecida (episódio 14) ou improvisada (episódio 15).

Ainda em relação ao tema, Costa et al.²¹ apontam que a melhora da fluência durante a emissão de uma sequência de fala pré-estabelecida, como os meses do ano, dias da semana ou contagem de números, deve-se à redução da demanda linguística e motora para a produção oral, permitindo uma melhor organização cerebral das funções linguísticas e motoras da pessoa que gagueja. Já em relação ao canto, a literatura sugere que a velocidade de articulação é diminuída, o intervalo de fonação é aumentado e o ritmo da música fornece pistas do tempo de cada sílaba, favorecendo a maior fluência²¹.

Para alguns autores^{21,22}, outro fator que possibilita a melhora da fluência de fala é a prosódia, componente suprasegmental da fala, que possibilita que o indivíduo expresse informações paralinguísticas como, por exemplo, sua intenção e seu estado emocional. A prosódia se dá pelo timbre, duração, velocidade, acentuação, e, principalmente, pela entonação da fala, que são utilizadas como pistas pelo sistema de controle motor da fala, auxiliando no discurso fluente^{21,22}. No presente estudo, a modulação desse componente suprasegmental também foi identificada na fala de PG em diversos momentos de forma espontânea. Quando a criança utilizava uma voz modulada para um *pitch* mais agudo, com variações melódicas e prolongamento de vogais, a fluência era facilitada, como observado no episódio 4.

Conforme assinalado por Silva²³, o lugar que o sujeito ocupa e as condições da produção são determinantes na caracterização do seu discurso. Ao levantarmos as posições discursivas potencializadoras da gagueira, vislumbramos os episódios em que o foco está no diálogo, quando a criança fala sobre si, sobre seus sentimentos e sobre sua fala (episódios 1, 2, 3, 5, 6 e 7). Sendo assim, o grande problema da gagueira estaria no fato de a criança assumir a posição de autora do seu discurso? De acordo com o processo terapêutico aqui focalizado e com a literatura, considera-se que colocar-se na posição de autor possa ser uma tarefa penosa para o sujeito que gagueja, tendo em vista que ele antecipa a dificuldade e o erro¹⁹. Curti⁴ concorda que nos episódios em que o falante se vê na necessidade de assumir a posição de autor, seu corpo se fixa na posição de sujeito gago e a execução do discurso falha.

No entanto, não é possível afirmar que as manifestações de gagueira vão diminuir apenas

quando a criança está concentrada na realização de outra atividade que ocorreria em paralelo com a fala. Afinal, algumas das características apontadas nas descrições da gagueira e identificadas nesses sujeitos são justamente a intermitência¹, ou seja, a variação da fluência em diferentes momentos e situações, a heterogeneidade e imprevisibilidade¹⁸. Desse modo, mesmo que existam situações em que a criança geralmente seja mais fluente, não haveria uma garantia total de que isso sempre possa ocorrer, pois as disfluências também podem aparecer quando a criança está concentrada em outra atividade, por exemplo, mesmo que em menor frequência.

Como se viu nos episódios 2 e 5 e durante todas as sessões fonoaudiológicas com PG, existem momentos de co-ocorrência de episódios de fala gaguejantes e episódios não gaguejantes em um mesmo diálogo. Se considerarmos que a fluência é resultado da coexistência entre o fluir e disfluir, dentro dos padrões individuais e singulares de cada falante¹⁹, logo se constata que, inclusive os falantes considerados fluentes estão suscetíveis ao aparecimento de disfluências no discurso.

Falar sobre a gagueira pode ser uma tarefa árdua para o sujeito gago, principalmente tratando-se de crianças. Durante toda a construção da história da personagem (baleia) que gaguejava, PG não fez comentários e nem expressou reações sobre a gagueira da personagem, chegando a desviar do assunto algumas vezes. Assim como também foi sucinta ao expressar opinião sobre sua própria evolução terapêutica e permaneceu em silêncio quando T questionou se existe algo que PG gostaria de contar: “T: *Alguma coisa está te incomodando ou te deixando triste?*” (episódio 13), apenas balançando a cabeça em sinal de negativa.

Na gagueira, o silêncio pode ser utilizado como um método de autoproteção. A criança gaga muitas vezes tem algo a dizer e deseja expressar-se, mas se resguarda no silêncio para não tocar em um assunto tão complexo e que impacta tanto em sua vida, por vergonha e/ou por projetar no outro uma pessoa que está ali para analisar sua fala^{19,23}. Além disso, por vezes, a antecipação da gagueira faz o sujeito prever que pode ou vai gaguejar e o mesmo acaba sendo bloqueado de falar por si próprio²³.

Durante os atendimentos, a postura da terapeuta era de escuta atenta, proporcionando espaço para a criança colocar-se como autora do discurso, por meio de estratégias lúdicas. A escuta terapêutica é determinante e vai muito além de meramente

ouvir, trata-se de interpretar as singularidades de cada sujeito, evidenciando como deve ser construir o fazer do fonoaudiólogo²⁴.

Nesta pesquisa, PG também demonstrou uma relação negativa com sua própria fala, característica já esperada segundo Friedman⁸, em que o sujeito cultiva a ideia de que fala mal e se sente frustrado por não conseguir falar de outra forma. No episódio 7, da sessão 3, mesmo quando a interlocutora, T, disse que “*não é sempre*” que PG gaguejava, a criança discordou, ou seja, se concentrou apenas nos seus momentos de gagueira: “PG: *é to:::do dia que eu gaguejo*”, além de afirmar que suas amigas dizem que ela gagueja muito. É comum que o sujeito com gagueira não acredite em elogios recebidos, mesmo que a fluência seja explícita para os interlocutores, tamanho o impacto das manifestações na vida do indivíduo¹⁹.

Azevedo et al.²⁴ afirmam que a gagueira é um fenômeno multidimensional interligado a fatores biopsicossociais. Sendo assim, torna-se fundamental refletir sobre a repercussão do julgamento da sociedade sobre um indivíduo que gagueja e qual seria o papel da intervenção fonoaudiológica. Livrar a criança de um processo de sofrimento deve ser um dos principais objetivos do processo terapêutico, na visão da autora²⁴.

De acordo com Azevedo et al.²⁴, a fonoaudiologia deve atuar na ressignificação dos conceitos de fluência e disfluência com o indivíduo. Promover a conscientização da disfluência como constituinte da linguagem e do discurso de todos os falantes, desmistificando o mito de que existe um padrão de fluência de fala, é parte fundamental deste processo. No caso da criança, esse objetivo deve ser planejado de forma lúdica. Através da brincadeira, é possível demonstrar que a gagueira é apenas um momento da fala, que a criança é capaz de transmitir a mensagem que deseja, desprendendo-se da preocupação com a forma que será transmitida²³.

Ainda no episódio 7, ao expor o motivo da sua vinda para a terapia fonoaudiológica, PG deixou claro que reconhecia sua gagueira como uma dificuldade de fala e o desejo de acabar com ela. Silva¹⁹ alega que essa convicção inadequada de que haveria uma fluência absoluta dos falantes, o que é uma ilusão, pode acarretar em prejuízos nas experiências de fala do indivíduo e a autoimagem de mau falante passaria a fazer parte da concepção que ele tem de si próprio como pessoa, podendo ocasionar o aparecimento de tensões musculares

ao falar, conduzindo ao que a autora denomina de gagueira sofrimento. Com o decorrer do processo terapêutico, na sessão 6, episódio 13, PG pareceu lidar melhor com os elogios, apesar de tímida, e reconheceu sua evolução.

Um importante recurso terapêutico pode ser recuperar e refletir, junto com o paciente, sobre situações discursivas que ocorreram durante as sessões terapêuticas por meio da análise de gravações de áudio²⁴. Registrar parte das terapias pode ser metodologicamente fundamental, não somente para produções científicas ou para acompanhar a evolução terapêutica, mas sim para servir como apoio para fornecer um *feedback* positivo para a criança, mostrando para ela seus momentos de fluência. Sob o ponto de vista da psicanálise, o sujeito gago deve escutar a si mesmo com o intuito de ressignificar sua gagueira⁹.

Outra forma de livrar a criança do sofrimento é atuando diretamente nas instituições de ensino, ou seja, considerando não somente o indivíduo, mas o ambiente em que vive. Autores como Friedman^{6,8}, Cavalcanti e Azevedo²⁵ e Nagib et al.²⁶ apontam que o sujeito com gagueira ou outros distúrbios de linguagem sofrem porque percebem a rejeição de seus pares por sua forma de falar e são mais propensos à intimidação, *bullying* ou exclusão social. Em dado momento, no episódio 7, PG refere que “*minhas amigas fa/fa/f::ala que e::u gaguejo muito*”. Trata-se de um dado importante, pois o fonoaudiólogo precisa estar atento a indícios como este, que possam indicar que a criança está sofrendo com comentários negativos. Afinal, muitas vezes ele será o adulto para quem a criança poderá relatar o que está ocorrendo na escola ou em outro ambiente que está inserida²⁶. Comentários negativos, provocações ou *bullying* podem interferir na construção da autoestima e autoconfiança da criança, deixando-a em um conflito entre falar ou não falar, pensando na reação do outro. Ademais, em longo prazo, podem provocar impactos psicológicos, emocionais e sociais negativos²⁷.

Desse modo, evidencia-se a importância de incluir atividades de promoção de saúde no ambiente escolar e manter contato com a escola como parte do processo terapêutico, visando melhorar as atitudes negativas dos colegas para com crianças que gaguejam, encorajar as interações positivas entre elas e orientar os professores a respeito da gagueira²⁷. A intervenção deve ser informativa, dinâmica, lúdica e que não exponha o sujeito pe-

rante os outros. Os pais ou cuidadores da criança também podem e devem ser uma ponte importante para a intervenção na escola, além de também ser parte indispensável do processo terapêutico, atuando como multiplicadores das informações e orientações²⁶.

Por fim, o processo terapêutico da gagueira pode ser longo e não deve visar controlar as disfluências do sujeito, mas sim possibilitar a ele a ressignificação de sua fluência, considerando sua história e singularidade. Quanto à alta terapêutica, Azevedo et al.²⁴ afirmam que esta não deve acontecer no momento em que o sujeito não apresente mais manifestações gagas observáveis na fala. Afinal de contas, a gagueira está além da presença das disfluências no discurso, trata-se de considerar a multidimensionalidade e os fatores biopsicossociais envolvidos neste fenômeno. Portanto, a alta do processo terapêutico fonoaudiológico nunca deve ser definida unilateralmente pelo terapeuta, mas sim, principalmente, pela tríade terapeuta-paciente-família. O processo só termina quando o indivíduo sente-se pronto para desvincular-se da terapia, livre do sofrimento associado à gagueira, satisfeito com seu discurso e com sua posição de sujeito-fluente²⁴, com a família também reconhecendo essa posição.

Considerações finais

Desta forma, estudar sobre o processo terapêutico da gagueira infantil, compreender as peculiaridades relacionadas ao processo de aquisição da linguagem, entender a dualidade que permite o fluir e disfluir no discurso e buscar não reduzir as manifestações da gagueira apenas à fala da criança são conhecimentos que podem trazer um grande diferencial na intervenção terapêutica na gagueira infantil. No entanto, apesar da grande relevância do tema, percebe-se clara dificuldade de encontrar na literatura nacional estudos que retratem o processo terapêutico em si, estratégias ou recursos voltados ao público infantil com gagueira. Certamente, publicações científicas com este foco podem contribuir para o aprimoramento da assistência fonoaudiológica às crianças com essa queixa.

Referências

1. WHO: World Health Organization. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. Version: 02/2022 [Acesso em 15 out 2022]. Disponível em: <http://id.who.int/icd/entity/654956298>

2. Schiefer AM, Arcuri CF. Avaliação da Fluência da Fala. In: Marchesan IQ, Silva HJ, Tomé MC. Tratado das especialidades em fonoaudiologia. São Paulo: Guanabara Koogan; 2014. p.1116-26.
3. Oliveira CM, Yasunaga CN, Sebastião LT, Nascimento EN. Orientação familiar e seus efeitos na gagueira infantil. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2010; 15(1): 115-24. doi: 10.1590/s1516-80342010000100019
4. Curti MTTF. A questão do conceito de unidade em saussure e sua relação com a fala da criança com gagueira. *Cad Est Ling.* 2011; 52(1): 103-14. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637205>
5. Oliveira AM, Ribeiro IM, Merlo S, Chiappetta AL. O que fonoaudiólogos e estudantes de fonoaudiologia entendem por fluência e disfluência. *Rev. CEFAC.* 2007; 9(1): 40-6. doi: 10.1590/s1516-18462007000100006
6. Friedman S. Cartas a um paciente: um processo de terapia para gagueira. *Série Distúrb Comun.* [1988]2012; 3: 12-37. Disponível em: https://www.gagueiraesubjetividade.info/downloads/livro_cartas_paciente/livro_cartas_paciente_port.pdf.
7. Lemos CTG. Das vicissitudes da fala da criança e de sua investigação. *Cad Est Ling.* 2002; 42: 41-69. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637140>
8. Friedman S. Gagueira e subjetividade. *Distúrb Comun.* 2012; 10(1): 127-32. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/download/11542/23719>.
9. Azevedo NPG. Gagueira: a estrutura da língua desestruturando o discurso. *Revista Symposium.* 2000; p. 35-40. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/3169/3169.PDF>
10. Andrade CRF de. Diagnóstico e intervenção precoce nas gagueiras infantis. *Pró-Fono.* 1999.
11. Vischi MC. A disfluência comum e gaga [dissertação]. Araraquara (São Paulo): Universidade Estadual Paulista “Júlio De Mesquita Filho”; 2017. Disponível em: https://agendapos.fclar.unesp.br/agenda-pos/linguistica_lingua_portuguesa/4168.pdf
12. Juste F, Andrade CRF de. Tipologia das rupturas de fala e classes gramaticais em crianças gagas e fluentes. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica [Internet].* 2006; 18: 129-40. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872006000200002>
13. Merçon SMA, Nemr K. Gagueira e disfluência comum na infância: análise das manifestações clínicas nos seus aspectos qualitativos e quantitativos. *Revista CEFAC.* 2007 Jun; 9(2): 174-9. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462007000200005>
14. Lemos CTG. Los procesos metafóricos y metonímicos como mecanismos de cambio. *Substratum.* 1992; 1(1): 121-36.
15. Saussure F. *Curso de Linguística Geral.* São Paulo: Editora Cultrix; 1972.
16. Maldonade IR. Erros no processo de aquisição da linguagem e a (in)flexibilidade pragmática: uma reflexão interacionista. *Rev. Lingüística.* 2019; 35(2): 85-103. doi: 10.5935/2079-312x.20190019
17. Maldonade IR. Erros na fala da criança e instâncias subjetivas na sua relação com a língua. *Estudos Linguísticos.* 2016; 45(2): 397-410. doi: <http://dx.doi.org/10.21165/el.v45i2.785>
18. Carneiro C, Scarpa EM. Singularidade nas manifestações de falas gagas. *Cad Est Ling.* 2012; 54(1): 155-66. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8636977>
19. Silva LPS. Uma análise linguístico-discursiva de sujeitos que gaguejam participantes de terapia fonoaudiológica em grupo [dissertação]. Recife (Pernambuco): Universidade Católica de Pernambuco; 2013.
20. Moraes RD, Nemr K. A gagueira sob diferentes olhares: análise comparativa das abordagens de quatro autoras. *Rev. CEFAC.* 2007; 9(3): 308-18. doi: 10.1590/s1516-18462007000300004
21. Costa JB, Ritto AP, Juste FS, Andrade CR. Comparação da performance de fala em indivíduos gagos e fluentes. *CoDAS.* 2017; 29(2). doi: 10.1590/2317-1782/20172016136
22. Souza RL, Cardos MC. Fluência e Prosódia. *Revista Neurociências.* 2013; 21(3): 468-73. doi: 10.34024/rnc.2013.v21.8166
23. Silva CS. A mudança de posição na formação discursiva em sujeitos com gagueira: uma análise discursiva [dissertação]. Recife (Pernambuco): Universidade Católica de Pernambuco; 2016. Disponível em: <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/823>
24. Azevedo NP, Lucena JA. Perspectiva linguístico-discursiva na terapêutica da gagueira. *Cad Est Ling.* 2011; 51(2): 167-86. doi: 10.20396/cel.v51i2.8637210
25. Cavalcanti TM, Azevedo NPG. Análise dos registros de entrevista inicial fonoaudiológica em sujeitos com diagnóstico de gagueira. *Cadernos do IL.* 2007; (34): 261-88. doi: 10.22456/2236-6385.17592
26. Nagib L, Mousinho R, Salles GFDCMD. Caracterização do bullying em estudantes que gaguejam. *Rev. Psicopedag.* 2016; 33(102): 235-50. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000300003.
27. Kathard H, Walters F, Frieslaar K, Mhlongo T, Rhoode M, Shaboodien R et al. Classroom intervention to change peers' attitudes towards children who stutter: A feasibility study. *South African Journal of Communication Disorders.* 2014; 61(1). doi: 10.4102/sajcd.v61i1.80