

Amanda Caroline Pereira da Silva Miranda<sup>1</sup>   
Camila Queiroz de Moraes Silveira Di Ninno<sup>2</sup>   
Denise Brandão de Oliveira e Britto<sup>1</sup> 

### Descritores

Fonoaudiologia  
Linguagem  
Transtornos da Linguagem  
Transtorno da Fluência com Início na  
Infância  
Gagueira

### Keywords

Speech Therapy  
Language  
Language Disorders  
Childhood-Onset Fluency Disorder  
Stuttering

### Endereço para correspondência:

Amanda Caroline Pereira da Silva  
Miranda  
Departamento de Fonoaudiologia,  
Faculdade de Medicina, Universidade  
Federal de Minas Gerais – UFMG  
Avenida Professor Alfredo Balena, 190.  
Belo Horizonte (MG), Brasil,  
CEP 30130-100.  
E-mail: amandacarollinmiranda@  
gmail.com

Recebido em: Junho 18, 2021  
Aceito em: Fevereiro 24, 2022

# Terapia fonoaudiológica intensiva com adultos que gaguejam: estudo preliminar

## *Intensive speech-language pathology therapy with adults who stutter: preliminary study*

### RESUMO

**Objetivo:** Comparar os resultados da fluência e da autopercepção do impacto da gagueira na vida de adultos que gaguejam, antes e depois de terapia fonoaudiológica intensiva. **Método:** Trata-se de estudo descritivo longitudinal com coleta de dados antes e após terapia fonoaudiológica intensiva de quatro pacientes com gagueira. O programa de terapia intensiva constituiu-se em trinta encontros, de uma hora cada, realizados em cinco sessões individuais na semana. As amostras de fala coletadas antes e após a terapia foram analisadas por dois juizes especialistas em Fluência. A análise descritiva dos dados foi realizada por meio da distribuição de frequência das variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central e de dispersão das variáveis contínuas. A verificação da concordância entre as análises realizadas pelos dois juizes foi realizada por meio do coeficiente de correlação intraclass (CCI). Foi realizada também a análise de correlação pelo coeficiente de correlação de Spearman, entre as variáveis da amostra de fala e os escores do OASES-A. **Resultados:** Houve redução do percentual de descontinuidade da fala e do percentual de disfluências gagas, aumentando o fluxo de palavras por minuto dos participantes. Na análise descritiva do OASES-A observou-se que em todas as partes do questionário, houve diminuição do grau de impacto da gagueira na vida dos participantes. **Conclusão:** Verificou-se melhora de todas variáveis analisadas após terapia intensiva. Observou-se melhora na fluência da fala e redução do impacto da gagueira na vida dos participantes, sugerindo a relevância da proposta de terapia fonoaudiológica intensiva na gagueira.

### ABSTRACT

**Purpose:** To compare the results of fluency and self-perception of the impact of stuttering on the lives of adults who stutter, before and after undergoing intensive speech-language pathology therapy. **Methods:** This is a descriptive and longitudinal study with data collection before and after intensive therapy in four patients who stutter. The intensive care program consisted of thirty one-hour sessions held in five individual sessions a week. Speech samples collected before and after therapy were analyzed by two fluency experts. Descriptive data analysis was performed through the frequency distribution of categorical variables and analysis of measures of central tendency and dispersion of continuous variables. The verification of agreement between the evaluations carried out by the two judges was performed using the intraclass correlation coefficient (ICC). Correlation analysis was also performed using Spearman's rank correlation coefficient between the variables in the speech sample and the OASES-A scores. **Results:** There was a reduction of the percentage of stuttering disfluencies, increasing the flow of words per minute of the participants. The descriptive analysis of the OASES-A showed a decrease in the degree of impact of stuttering on the participants' lives in all parts of the questionnaire. **Conclusion:** There was an improvement in all variables analyzed after intensive care, including an improvement in speech fluency and a reduction in the impact of stuttering on the participants' lives, which suggests the relevance of the intensive speech therapy proposal for stuttering.

Trabalho realizado no Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG - Belo Horizonte (MG), Brasil.

<sup>1</sup> Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG - Belo Horizonte (MG), Brasil.

<sup>2</sup> Fonoaudióloga Clínica, Consultório Particular - São Paulo (SP), Brasil.

**Fonte de financiamento:** nada a declarar.

**Conflito de interesses:** nada a declarar.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

## INTRODUÇÃO

A gagueira do desenvolvimento é um transtorno da fluência definido pela presença de rupturas involuntárias do fluxo da fala, caracterizadas por repetições de sons, sílabas e palavras monossilábicas, prolongamentos de sons, bloqueios, pausas extensas e intrusões que interrompem o fluxo contínuo e suave da fala<sup>(1)</sup>. Pode ser definida como resultado de uma disfunção do sistema nervoso central, com base genética, que aparece no período de desenvolvimento da linguagem, entre 18 meses e sete anos de idade. Em 20% dos casos o distúrbio torna-se crônico, resultando em uma prevalência de 1% na idade adulta, com maior ocorrência no sexo masculino<sup>(2)</sup>.

A gagueira é um transtorno do desenvolvimento de aspecto multidimensional, na qual fatores como histórico familiar, ambiente, capacidades linguísticas e cognitivas do indivíduo podem interferir<sup>(3)</sup>. Embora a etiologia da gagueira ainda não tenha sido precisamente identificada, pesquisas<sup>(2,3)</sup> têm mostrado que fatores genéticos estão envolvidos na suscetibilidade do transtorno.

A intervenção fonoaudiológica é imprescindível em indivíduos com gagueira, uma vez que o objetivo do tratamento é a promoção da fluência e redução das disfluências, propiciando maior fluxo de informação e fala contínua e suave, o mais natural possível, tanto para o falante como para o ouvinte<sup>(4)</sup>.

Tradicionalmente, a terapia fonoaudiológica é realizada com um a dois atendimentos semanais. Existem propostas<sup>(5-7)</sup> afirmando que programas intensivos são uma alternativa para se conseguir um padrão de fala mais fluente em menor tempo. A proposta de terapia intensiva para fluência baseia-se nos modelos norte-americanos, canadenses e europeus de programas terapêuticos para estimulação da linguagem oral, fala e/ou fluência. Possui como característica encontros diários, individuais ou em grupo, em torno de 30 dias consecutivos. Pressupõe-se que a terapia diária, pela proximidade e frequência dos encontros, possibilita a observação gradativa das modificações nos comportamentos comunicativos dos pacientes, auxiliando-os na percepção de suas dificuldades e no uso funcional da linguagem. A terapia intensiva pode ser um módulo inicial da terapia convencional ou uma proposta integral de intervenção. Os programas fonoaudiológicos de intervenção em adultos, tanto intensiva quanto convencional, geralmente apresentam uma abordagem mista, envolvendo estratégias de promoção da fluência, modificação da gagueira e aprimoramento de habilidades comunicativas<sup>(8,9)</sup>.

O presente estudo teve por objetivo comparar os resultados da fluência e da autopercepção do impacto da gagueira na vida de adultos que gaguejam antes e depois de terapia fonoaudiológica intensiva.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo preliminar descritivo longitudinal, do tipo experimental e de caráter quantitativo que analisou os resultados da terapia fonoaudiológica intensiva em quatro pacientes do sexo masculino entre 20 e 31 anos de idade, que gaguejam. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, por meio do protocolo **CAAE**: 02470618.1.0000.5149.

Os participantes foram recrutados por meio de convite à população que gagueja de Belo Horizonte. Como critério de inclusão foi adotada a disponibilidade em participar da intervenção intensiva (cinco horas/semanais), assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e queixa de gagueira confirmada pelo percentual de no mínimo 3% de disfluências gagas, na análise da amostra de fala<sup>(8)</sup>. Os critérios de exclusão foram: comprometimento cognitivo, psicológico, neurológico, outros transtornos de linguagem e do neurodesenvolvimento associados (autorreferidos pelos participantes) e ter realizado tratamento para gagueira no último ano. O estudo foi realizado no Ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital São Geraldo, complexo do Hospital das Clínicas da UFMG. Os instrumentos e procedimentos de coleta de dados foram: História Clínica; Questionário sobre a gagueira; Protocolo de avaliação do perfil da fluência (PAPF)<sup>(8)</sup>, Instrumento Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering – Adults (OASES-A), traduzido para o Português Brasileiro<sup>(10)</sup> e programa de terapia intensiva para gagueira elaborado pelas autoras, baseado na literatura<sup>(8,9)</sup>.

Inicialmente, foi levantada a história clínica do paciente por meio da coleta de informações gerais, histórico de gagueira na família, histórico de saúde geral e de problemas fonoaudiológicos, conhecimento geral do participante sobre gagueira, principais fatores associados, início e gravidade da gagueira, sentimentos relacionados à gagueira, impacto da gagueira nas atividades de vida diária e expectativas em relação ao tratamento.

Para realizar o protocolo de avaliação do perfil da fluência da fala<sup>(8)</sup>, obteve-se o registro em áudio e vídeo de amostra de fala encadeada espontânea dos participantes por meio da apresentação pessoal e descrição de figura temática, antes e após as 30 horas de terapia fonoaudiológica.

A aplicação do OASES-A<sup>(10)</sup> foi realizada antes do início da terapia e na última sessão de terapia. O instrumento é organizado em quatro seções, e cada seção abrange uma temática diferente: Informações Gerais sobre a Fala, Reação à Gagueira, Comunicação em Situações Cotidianas e Qualidade de Vida. Os dados foram analisados com base nos referenciais teóricos que respaldam o instrumento. O escore por seção e o escore global são obtidos pela soma dos escores das quatro seções do instrumento. Na interpretação do resultado da avaliação, o impacto da gagueira sobre o falante pode ser considerado como leve, leve a moderado, moderado, moderado a severo ou severo.

O programa de terapia intensiva constituiu-se em trinta sessões de terapia, realizadas em cinco encontros individuais na semana, totalizando um período de cerca de dois meses de atendimentos. A proposta (Quadro 1) foi elaborada baseada no programa fonoaudiológico de intervenção de promoção da fluência, com estratégias de conscientização, dessensibilização e modelagem da fluência, além de atividades de modificação da gagueira e de aprimoramento de habilidades comunicativas<sup>(8,9)</sup>.

A reavaliação ocorreu após 30 horas de terapia, utilizando os mesmos instrumentos da avaliação. Nesse estudo serão apresentados os dados referentes às amostras de fala e obtidos na aplicação do OASES-A antes e após terapia fonoaudiológica intensiva. As análises das amostras de fala foram realizadas por dois juízes, especialistas em Fluência. O número de sílabas em cada amostra variou de 210 a 232 sílabas, com exceção da

amostra de um participante, mais grave, que não contemplou as 200 sílabas propostas pela autora do PAPP, apresentando 67 e 147 sílabas, nas amostras pré e pós terapia, respectivamente.

A análise descritiva dos dados foi realizada por meio da distribuição de frequência das variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central e de dispersão das variáveis contínuas. A verificação da concordância entre as análises realizadas pelos dois juízes foi realizada por meio do coeficiente de correlação intraclassa (CCI). A concordância foi considerada insignificante se  $< 0$ , fraca = 0,00-0,20, razoável = 0,21-0,40, moderada = 0,41-

0,60, forte = 0,61-0,80, quase perfeita = 0,81-1,00, e perfeita = 1,00. Realizou-se também a análise de correlação pelo coeficiente de correlação de Spearman, entre as variáveis da amostra de fala (percentual de descontinuidade de fala, percentual de disfluências gagas e número de palavras e de sílabas por minuto) e os escores do OASES-A (grau de impacto de cada uma das 4 partes e total). Para tal, a magnitude da correlação foi medida seguindo o seguinte parâmetro: fraca = 0,0-0,4; moderada = 0,4-0,7 e forte = 0,7-1,0; desde que com valor de  $p \leq 0,05$ . Para entrada, processamento e análise dos dados utilizou-se o software SPSS, versão 25.0.

**Quadro 1.** Objetivos e estratégias da intervenção - Programa de terapia intensiva na gagueira

Sessões	Objetivos	Estratégias
1	● Facilitar a emissão	● Relaxamento corporal;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	● Exercícios para respiração;
	● Aprender a fazer ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Exercícios de motricidade orofacial;
2	● Facilitar a emissão	● Definição da Gagueira;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira	● O que ajuda e o que atrapalha na gagueira;
	● Desmistificar a gagueira e obter informações atualizadas e científicas	● Conceituação Fala Difícil e Fala Fácil;
	● Perceber diferentes maneiras de produção de fala (Conscientização)	● Características da fala e prática negativa (100% tensão, 50% tensão, e suavizada) com bola: nomeação de figuras
	● Aprender a fazer e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Relaxamento corporal;
3	● Facilitar a emissão	● Exercícios para respiração;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira	● Exercícios de motricidade orofacial;
	● Perceber diferentes maneiras de produção de fala (Conscientização)	● Dinâmica: Máquina de Fala;
	● Aprender a fazer e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Dinâmica: Máquina falhando
		● Mitos e Verdades sobre Gagueira
4	● Facilitar a emissão	● Características da fala e prática negativa (100%, 50%, e suavizada) com bola:
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira	o Nomeação de figura;
	● Desmistificar a gagueira e obter informações atualizadas e científicas (Conscientização)	● Leitura de listas de palavras olhando para o espelho e olhando para a terapeuta.
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	● Relaxamento corporal;
	● Aprender a fazer e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Exercícios para respiração;
5	● Facilitar a emissão	● Exercícios de motricidade orofacial;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira	● Mitos e Verdades sobre Gagueira;
	● Perceber pontos de tensão (Conscientização)	● Dinâmica: Fala Maluca;
	● Aprender a fazer e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Características da fala e prática negativa (100%, 50%, e suavizada) com bola:
		o Nome próprio;
	o Outros nomes, outras nomeações e <i>brainstorm</i> .	
5	● Facilitar a emissão	● Relaxamento corporal;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira	● Exercícios para respiração;
	● Perceber pontos de tensão (Conscientização)	● Exercícios de motricidade orofacial;
	● Aprender a fazer e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Percepção dos pontos de tensão da fala;
		● Percepção da fala fácil / fala normal / fala difícil;
	● Características da fala e prática negativa (suavizada) com mola;	
	● Repetição de frases.	

Fonte: Organizado pelas autoras baseado em estratégias do PAPP<sup>(8)</sup> e Oficina de Fluência<sup>(9)</sup>

**Quadro 1.** Continuação...

Sessões	Objetivos	Estratégias
6	● Facilitar a emissão	● Relaxamento corporal;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	● Exercícios para respiração;
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	● Exercícios de motricidade orofacial;
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Pensamentos bons e maus relacionados à gagueira;
7	● Facilitar a emissão	● Características da fala e prática negativa (suavizada) com mola;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	o Repetição de frases;
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	o Leitura de frases olhando para o espelho e olhando para a terapeuta.
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Relaxamento corporal;
8	● Facilitar a emissão	● Exercícios para respiração;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	● Exercícios de motricidade orofacial;
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	● Dramatizações de situações cotidianas;
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Características da fala e prática negativa (suavizada) com mola;
9	● Facilitar a emissão	o Leitura de frases olhando para o espelho e olhando para a terapeuta;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	o Completar frases prontas com figuras do baralho;
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	o Elaboração de frases espontâneas com figuras do baralho.
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	o Treino de fala encadeada com linha.
10	● Facilitar a emissão	● Relaxamento corporal;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	● Exercícios para respiração;
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	● Exercícios de motricidade orofacial;
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Características da fala e prática negativa (suavizada) com mola;
11	● Facilitar a emissão	o Completar frases prontas com figuras do baralho;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	o Elaboração de frases espontâneas com figuras do baralho.
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	o Dramatização de diálogos com a linha.
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Relaxamento corporal;
12	● Facilitar a emissão	● Exercícios para respiração;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	● Exercícios de motricidade orofacial;
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	● Treino de Habilidades Comunicativas: Tempo de Espera (2 <sup>o</sup> ), Turno Comunicativo e Contato de Olhos;
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	o Nomeação de figuras;
13	● Facilitar a emissão	o Leitura de listas de palavras olhando para o espelho e olhando para a terapeuta.
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	o Nome próprio;
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	o Outros nomes, outras nomeações e <i>brainstorm</i> ;
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	o Repetição de frases olhando para o espelho e olhando para a terapeuta.
14	● Facilitar a emissão	● Relaxamento corporal;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	● Exercícios para respiração;
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	● Exercícios de motricidade orofacial;
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Treino Gagueira Voluntária;
15	● Facilitar a emissão	o Nomeação de figuras;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente e da gagueira (Conscientização)	o Nome próprio;
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	o Formulação de frases.
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	

Fonte: Organizado pelas autoras baseado em estratégias do PFPF<sup>®</sup> e Oficina de Fluência<sup>®</sup>

**Quadro 1.** Continuação...

Sessões	Objetivos	Estratégias
12	● Facilitar a emissão	● Relaxamento corporal;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente (Conscientização)	● Exercícios para respiração;
	● Aprender e usar ponto de contato articulatório suave e contínuo (Modelagem da fluência)	● Exercícios de motricidade orofacial;
	● Desenvolver habilidades que promovem a boa comunicação, promovendo autoconfiança e segurança, integrando-as à suavização (Habilidades Comunicativas)	● Treino de Habilidades Comunicativas: Tempo de Espera (2 <sup>o</sup> ), Turno Comunicativo e Contato de Olhos:
	● Aceitar que a gagueira acontece e aprender a utilizar estratégias para modifica-la (Modificação da Gagueira)	o Outros nomes, outras nomeações e <i>brainstorm</i> ;
13	● Facilitar a emissão	o Repetição de frases olhando para o espelho e olhando para a terapeuta;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente (Conscientização)	o Descrição de características, partes e funções dos objetos.
	● Aceitar que a gagueira acontece e aprender a utilizar estratégias para modifica-la (Modificação da Gagueira)	● Treino Gagueira Voluntária:
		● Nomeação de figuras.
		● Relaxamento da boca;
14	● Facilitar a emissão	● Exercícios para respiração;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente (Conscientização)	● Exercícios de motricidade orofacial;
	● Aceitar que a gagueira acontece e aprender a utilizar estratégias para modifica-la (Modificação da Gagueira)	● Gagueira Voluntária:
		o Nomeação de figuras;
		o Nome próprio;
15 16, 17,18 e 19	● Facilitar a emissão	o Formulação de frases;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente (Conscientização)	o Repetição de frases olhando para o espelho e olhando para a terapeuta.
	● Aceitar que a gagueira acontece e aprender a utilizar estratégias para modifica-la (Modificação da Gagueira)	● Relaxamento da boca;
		● Exercícios para respiração;
		● Exercícios de motricidade orofacial;
20, 21 e 22	● Facilitar a emissão	● CANCELAMENTO e Pulando Fora
	● Compreender o funcionamento da fala fluente (Conscientização)	o Nomeação de figuras;
	● Utilizar técnicas de modificação da gagueira associadas às habilidades que promovem a boa comunicação, integrando-as à suavização (Modelagem da fluência, Modificação da Gagueira e Habilidades Comunicativas)	o Nome Próprio;
	● Conhecer e reduzir as emoções negativas (Dessensibilização)	o Leitura de listas de palavras olhando para o espelho e olhando para a terapeuta.
		o Formulação de frases.
23	● Facilitar a emissão	● Relaxamento da boca;
	● Compreender o funcionamento da fala fluente (Conscientização)	● Exercícios para respiração;
	● Manter e utilizar as estratégias e os padrões de fluência obtidos nas sessões anteriores	● Exercícios de motricidade orofacial;
		● Treino de habilidades comunicativas e técnica de Cancelamento e Pulando Fora:
		● Dramatizações de situações cotidianas.

Fonte: Organizado pelas autoras baseado em estratégias do PFPF<sup>(6)</sup> e Oficina de Fluência<sup>(9)</sup>

**Quadro 1.** Continuação...

Sessões	Objetivos	Estratégias						
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilitar a emissão</li> <li>Manter e utilizar as estratégias e os padrões de fluência obtidos nas sessões anteriores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Controle Respiratório;</li> <li>Treino de fala:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Redução do número de rupturas por minuto;</li> </ul> </li> <li>Percebendo a fluência;</li> <li>Controlando pensamentos negativos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>História de Bob e Ken;</li> <li>Como evitar pensamentos negativos;</li> <li>Tabela da Mudança.</li> </ul> </li> </ul>						
		25	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter e utilizar as estratégias e os padrões de fluência obtidos nas sessões anteriores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Treino de fala:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Redução do número de gagueira por 5 minutos;</li> <li>Pausamento da fala.</li> </ul> </li> <li>Mantendo a fluência:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>O que ajuda a manter a fluência;</li> <li>Como lidar com a fala antes, durante e depois da gagueira.</li> </ul> </li> <li>Controlando o stress negativo:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Manter atitude calma;</li> <li>Cuidar do ambiente;</li> <li>Cuidar do conforto;</li> <li>Cuidar da saúde.</li> </ul> </li> </ul>				
				26	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter e utilizar as estratégias e os padrões de fluência obtidos nas sessões anteriores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Treino de fala:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Redução do número de gagueira por 5 minutos;</li> <li>Pausamento da fala.</li> </ul> </li> <li>Enfrentando o telefone treino em terapia:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Simulação de ligação telefônica.</li> </ul> </li> </ul>		
						27	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter e utilizar as estratégias e os padrões de fluência obtidos nas sessões anteriores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Treino de fala:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Redução do número de gagueira no diálogo;</li> <li>Controle da velocidade de fala.</li> </ul> </li> <li>Enfrentando o telefone:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ligação para conhecidos.</li> </ul> </li> </ul>
								28
				29	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter e utilizar as estratégias e os padrões de fluência obtidos nas sessões anteriores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Simulação de controle da tensão:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Sozinho;</li> <li>Em pé em local público;</li> <li>Sentado em locais públicos.</li> </ul> </li> <li>Conversa sobre prevenir recaídas no controle da fala;</li> <li>Enfrentando o telefone:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ligação para conhecidos;</li> <li>Ligação para estranhos.</li> </ul> </li> </ul>		
						30	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coletar dados para avaliação após terapia intensiva</li> </ul>	

Fonte: Organizado pelas autoras baseado em estratégias do PFPF<sup>®</sup> e Oficina de Fluência<sup>®</sup>

## RESULTADOS

A média de idade da amostra foi de 26 anos (Mediana=26,5 DP=4,55), sendo os quatro participantes do sexo masculino. Três participantes não relataram outros casos de gagueira na família (75%). Dois classificaram sua gagueira, na história clínica, como moderada (50%), um (25%) classificou como grave e outro (25%) como muito grave. Quanto à escolaridade, dois participantes (50%) concluíram o curso superior, um participante (25%) superior incompleto e um (25%) relatou ter concluído o ensino médio.

A análise descritiva das amostras de fala dos quatro participantes do programa de terapia intensiva permitiu descrever que o percentual de descontinuidade de fala (Média pré=43,15% e Média após=16,76%) e o percentual de disfluências gags (Média pré=30,85% e Média após=10,61%) diminuíram após a terapia intensiva. Por outro lado, os fluxos de palavras por minuto (Média pré=60,10 e Média após=82,33) e de sílabas por minuto (Média pré=119,10 e Média após=156,55) aumentaram.

Comparando-se a análise descritiva do OASES-A pré e pós terapia intensiva observa-se que em todas as partes do questionário, bem como em seu escore total, houve diminuição da média e da mediana na avaliação pós terapia. Na análise dos graus de impacto do OASES-A, pré e pós terapia, verificou-se que: Parte 1 (Informações Gerais), melhora do impacto, em que dois participantes do pós foram classificados como impacto leve a moderado e a outros dois como moderado; Parte 2 (Suas reações à gagueira), melhora do impacto, em que dois do pós foram classificados como impacto leve a moderado, o que não havia ocorrido na primeira avaliação; Parte 3 (Comunicação nas situações diárias), piora no impacto em que a porcentagem do moderado a severo do pós aumentou para 50,0%, enquanto o

moderado caiu para 25,0%; Parte 4 (Qualidade de vida), melhora no impacto no pós com participantes classificados no grau leve a moderado (50,0%) e ausência de participantes no moderado a severo. O grau de impacto total teve o mesmo resultado da parte 4. A Tabela 1 sintetiza os resultados das análises das amostras de fala e do grau de impacto obtido pelos OAES-A, por participante.

Em seguida foram realizadas análises de correlação entre as variáveis da análise das amostras de fala e os escores do OASES-A nos momentos pré e pós terapia. Não houve correlação com significância estatística em quaisquer das variáveis analisadas – valor de  $p > 0,05$ .

Na análise de concordância entre os juízes observou-se que houve concordância forte em todos os itens analisados (maiores que 0,900).

## DISCUSSÃO

Os quatro participantes do estudo são do sexo masculino, corroborando outras investigações<sup>(1-3)</sup> cujos autores relataram maior prevalência de gagueira no sexo masculino. Três participantes relataram não possuir outros membros na família que gaguejam. Tal fato vai de encontro à literatura que relata que a maioria dos casos tem origem genética<sup>(2)</sup>, embora haja relatos de casos com outras origens. Infere-se que os participantes podem desconhecer casos em suas famílias, provavelmente pela possibilidade de remissão da gagueira na infância. Além disso, a gagueira é um transtorno de aspecto multidimensional, no qual inúmeros fatores podem interferir, como histórico pré-peri-pós-natal, histórico familiar, fator ambiental, capacidades linguísticas e cognitivas do indivíduo<sup>(3)</sup>.

**Tabela 1.** Dados descritivos da fluência e grau de impacto da gagueira antes e depois da terapia intensiva, por participante

Variáveis	PAPF Pré	PAPF Pós	OASES Pré	OASES Pós
<b>Participante 1</b>				
% de descontinuidade de fala	95,5%	39,4%	Grau 4	Grau 3
% de disfluências gags	70,0%	23,1%	MODERADO A SEVERO	MODERADO
Velocidade de fala (palavras/minuto)	14,6	37,4		
Velocidade de fala (sílabas/minuto)	23,9	66,3		
<b>Participante 2</b>				
% de descontinuidade de fala	11,2%	2,3%	Grau 3	Grau 2
% de disfluências gags	3,1%	0,9%	MODERADO	LEVE A MODERADO
Velocidade de fala (palavras/minuto)	147	113,0		
Velocidade de fala (sílabas/minuto)	304	215,0		
<b>Participante 3</b>				
% de descontinuidade de fala	36,6%	23,0%	Grau 3	Grau 2
% de disfluências gags	27,6%	18,0%	MODERADO	LEVE A MODERADO
Velocidade de fala (palavras/minuto)	30,1	40,2		
Velocidade de fala (sílabas/minuto)	57,5	77,9		
<b>Participante 4</b>				
% de descontinuidade de fala	29,3%	2,3%	Grau 4	Grau 3
% de disfluências gags	22,7%	0,4%	MODERADO A SEVERO	MODERADO
Velocidade de fala (palavras/minuto)	48,7	138,7		
Velocidade de fala (sílabas/minuto)	91,0	267,0		

Em relação aos resultados apresentados acerca das análises das amostras de fala pré e pós terapia, observou-se melhora no perfil da fluência - com diminuição da porcentagem de descontinuidade de fala e de disfluências gags de todos os participantes após terapia intensiva. Os achados indicam que a redução das disfluências, levou ao aumento no fluxo de palavras e sílabas por minuto, em três dos quatro participantes. Ressalta-se que o único participante cujo fluxo de palavras e de sílabas por minuto diminuiu apresentava antes da terapia intensiva valores acima do esperado<sup>(8)</sup>. Estes resultados confirmam os benefícios terapêuticos do programa de terapia intensiva. Na literatura, outros estudos<sup>(5-7)</sup> confirmam diminuição significativa das disfluências após tratamento intensivo. Além disso, apontam diminuição significativa da duração (em segundos) de disfluências e aumento do fluxo de fala após o tratamento<sup>(11,12)</sup>. Vale ressaltar que os dados foram obtidos imediatamente antes e após a terapia intensiva, sem tempo para identificar os efeitos da generalização ou uso das estratégias terapêuticas adquiridas, no dia a dia do participante. O acompanhamento semestral dos participantes por um tempo estendido foi proposto com vistas a observar, em outro estudo, se os efeitos da terapia intensiva foram mantidos e consolidados.

A descrição dos resultados do OASES-A, pré e pós terapia, indicam que após a terapia intensiva houve melhora no grau do impacto na vida dos participantes. Tal achado corrobora a literatura<sup>(12,13)</sup>, que aponta que o impacto da gagueira está diretamente relacionado à qualidade de vida em pessoas adultas que gaguejam. Infere-se que a intervenção resultou em melhor conhecimento sobre a gagueira, conscientização do corpo e da fala e percepção dos sentimentos do sujeito frente a sua produção verbal, assumindo as propostas de conscientização e modificação da gagueira<sup>(8,9)</sup>.

Em relação às análises de correlação entre as variáveis das amostras de fala e os escores do OASES-A nos momentos pré e pós terapia, não houve correlação com significância estatística em quaisquer das variáveis analisadas. Tal fato pode estar relacionado ao momento de resposta do questionário - imediatamente após a última sessão de terapia. O tempo para percepção das habilidades adquiridas e de uso das estratégias aprendidas pode não ter sido suficiente para que os participantes percebessem as modificações ocasionadas com a terapia. O número reduzido de participantes pode, também, ter influenciado a análise. Na prática clínica observa-se que muitas vezes a autopercepção da gagueira e o impacto da mesma na vida do falante não é proporcional à análise da gagueira deste mesmo falante, realizada pelo interlocutor, ou seja, um falante que gagueja levemente pode ter uma interferência muito mais negativa nas experiências comunicativas que um falante com gagueira severa, e vice-versa<sup>(14)</sup>.

Por fim, a análise de concordância entre os juízes aponta para concordância forte nos itens analisados pré e pós terapia, sendo assim, os resultados obtidos no estudo são considerados confiáveis.

Como limitação do estudo considera-se o pequeno número de participantes decorrente da dificuldade em realizar diariamente a terapia fonoaudiológica. A terapia intensiva envolve fatores socioeconômicos, além de demandar o acompanhamento longitudinal,

diário, que dificulta a realização. Fatores como disponibilidade de horário e de locomoção diários são complicadores para os interessados na terapia intensiva. Em contrapartida infere-se que seja uma excelente estratégia a ser considerada levando-se em conta o pequeno número de especialistas na área da Fluência no país, comprometendo a viabilidade de tratamento adequado a todas as pessoas que gaguejam, distantes de locais onde atuam profissionais com expertise na área. A terapia intensiva viabiliza que a pessoa que gagueja possa receber atendimento adequado, intensivamente, em um espaço de tempo mais curto, longe da sua cidade de origem, em seu período de férias, por exemplo.

Como avanço, este estudo traz contribuições para a Fonoaudiologia e para que falantes que gaguejam possam melhorar a fluência da fala em um espaço de tempo menor. Os resultados foram importantes para identificar os benefícios da terapia intensiva na gagueira do desenvolvimento e apresentar o modelo terapêutico utilizado. Optou-se por utilizar um modelo misto abordando estratégias de promoção da fluência, modificação da gagueira e aprimoramento das habilidades comunicativas, propiciando a redução no número de disfluências e aumento do fluxo de fala. Sugere-se que esse estudo seja replicado numa amostra maior de adultos que gaguejam e que outras propostas de intervenção possam vir a ser feitas com base nesses achados, uma vez que apesar de mudanças positivas terem sido observadas, alguns resultados analisados não foram estatisticamente significantes.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que houve melhora de todas variáveis analisadas após terapia intensiva. Observou-se melhora na fluência da fala, redução dos percentuais de descontinuidade de fala de disfluências gags, além da redução do impacto da gagueira na vida dos participantes, o que sugere a relevância da proposta de terapia fonoaudiológica intensiva. Os dados expostos possibilitam mostrar o conteúdo de um programa de terapia fonoaudiológica intensiva da gagueira permitindo que outros fonoaudiólogos possam utilizar a intervenção proposta, cuja melhora da fluência e do impacto da gagueira após terapia fonoaudiológica intensiva em adultos que gaguejam foram constatados pelas análises descritivas e de concordância.

## REFERÊNCIAS

1. Oliveira CMC, Correia DV, Di Ninno CQMS. Avaliação da fluência. In: Lamônica DAC, Britto DBO, editores. Tratado de linguagem: perspectivas contemporâneas. São Paulo: Booktoy; 2017. p. 107-14.
2. Nogueira PR, Oliveira CMC, Giacheti CM, Moretti-Ferreira D. Gagueira desenvolvimental persistente familiar: disfluências e prevalência. Rev CEFAC. 2015;17(5):1441-8. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517510214>.
3. Oliveira CMC, Souza HA, Santos AC, Cunha D, Giacheti CM. Fatores de risco na gagueira desenvolvimental familiar e isolada. Rev CEFAC. 2010;13(2):205-13. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462010005000116>.
4. Oliveira CMC, Pereira LJ. Gagueira persistente no desenvolvimento: avaliação da fluência pré e pós-tratamento. Rev CEFAC. 2013;16(1):120-30. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462013005000046>.
5. Georgieva D. Terapia intensiva de enfrentamento em grupo com adultos gagos: resultados preliminares. CoDAS. 2014;26(2):122-30. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/2014009>. PMID:24918505.

6. Blomgren M, Roy N, Callister T, Merrill RM. Intensive stuttering modification therapy. *J Speech Lang Hear Res.* 2005;48(3):509-23. [http://dx.doi.org/10.1044/1092-4388\(2005/035\)](http://dx.doi.org/10.1044/1092-4388(2005/035)). PMID:16197269.
7. Fry J, Millard S, Botterill W. Effectiveness of intensive, group therapy for teenagers who stutter. *Int J Lang Commun Disord.* 2014;49(1):113-26. <http://dx.doi.org/10.1111/1460-6984.12051>. PMID:24102885.
8. Andrade CRF, editor. Adolescentes e adultos com gagueira: fundamentos e aplicações clínicas [Internet]. Barueri: Pró Fono; 2017 [citado em 2021 Jun 18]. Disponível em: <https://observatorio.fm.usp.br/handle/OPI/35106>
9. Zackiewicz DV, Contesini LA. Manual de orientação para professores de crianças que gaguejam. São Paulo: Oficina de Fluência; 2018.
10. Bragatto EL, Osborn E, Yaruss JS, Quesal R, Schiefer AM, Chiari BM. Versão brasileira do protocolo Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering – Adults (OASES-A). *J Soc Bras Fonoaudiol.* 2012;24(2):145-51. <http://dx.doi.org/10.1590/S2179-64912012000200010>. PMID:22832682.
11. Neilson M, Andrews G. Treinamento intensivo de fluência de gagueiras crônicas. In: Curlee E, editor. Gagueira e distúrbios relacionados de fluência. Nova Iorque: Thieme; 1992.
12. Craig A, Blumgart E, Tran Y. The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. *J Fluency Disord.* 2009;34(2):61-71. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.05.002>. PMID:19686883.
13. Andrade CRF, Sassi FC, Juste FS, Ercolin B. Qualidade de vida em indivíduos com gagueira desenvolvimental persistente. *Pro Fono.* 2008;20(4):219-24. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-56872008000400003>.
14. Yaruss JS. Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research. *J Fluency Disord.* 2010;35(3):190-202. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.05.010>. PMID:20831967.

### Contribuição dos autores

*ACPSM participou do esboço, da coleta de dados, da análise dos resultados, discussão, conclusão e concepção do artigo final; CQMSDN participou da análise dos resultados, discussão, conclusão e concepção final do artigo; DBOB participou do esboço do projeto de pesquisa, da análise dos resultados, discussão, conclusão e concepção do artigo final.*