

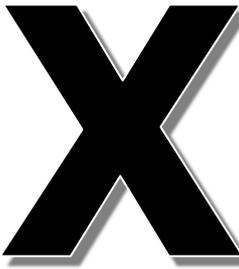
TRANSTORNOS DA COMUNICAÇÃO: Fala e Fluência (Gagueira)

Priscila da Costa Felix Teixeira¹

O que é?

Os Transtornos da Comunicação são descritos no DSM-5-TR como um grupo de alterações que acometem as habilidades de compreensão e produção da linguagem e/ou outras formas de comunicação de modo eficaz. Estas dificuldades podem impactar desde a capacidade de articular palavras corretamente até a habilidade de compreender e empregar a linguagem de forma adequada ao contexto social. A comunicação inclui comportamentos verbais e não verbais que influenciam o comportamento, as ideias ou as atitudes de uma outra pessoa durante a interação. Os transtornos de comunicação podem se manifestar na fala, linguagem ou ambos (APA, 2022). Embora a fala e a linguagem sejam aspectos inter-relacionados (CANONGIA, 2005), podemos distingui-los conceitualmente como mostra a Tabela 1.

Tabela 1: Diferença conceitual entre fala e linguagem

FALA		LINGUAGEM
A fala é a produção dos fonemas (sons das palavras). Envolve, articulação, ritmo, fluência e ocorre pela emissão vocal.		A linguagem é o sistema que organizamos para comunicar significados, pensamentos e ideias a outras pessoas. A linguagem antecede a fala e é simbólica.

Fonte: Elaborado pela autora

O DSM-5-TR descreve como transtornos da comunicação:

- Transtorno da fala*

¹ Mestre em Saúde da Comunicação Humana (FCMSCSP), Docente no UGB-FERP.

- Transtorno da Fluência (Gagueira)*
- Transtorno da linguagem
- Transtorno da comunicação social (Pragmática).

*Este capítulo é voltado para os seguintes transtornos:
Transtorno de Fala e Transtorno da Fluência (Gagueira).

Sintomas e características:

A produção da fala se deve à articulação clara dos fonemas, exigindo tanto o conhecimento fonológico dos sons da fala quanto a capacidade de coordenar os movimentos articulatorios (ex.: mandíbula, língua e lábios) com a respiração e a emissão sonora ou vocal (PERELLÓ, 1995; COTTONI, 2018; FISH, 2019).

Transtorno de Fala: Acomete a capacidade de produzir corretamente os sons ou fonemas, podendo ocorrer: trocas, omissões e distorções que dificultam a compreensão do que é dito (PERELLÓ, 1995). Tal transtorno pode ser de origem fonológica ou articulatória, (LIMONGI, 2003; BERNARDI et al., 2024), como mostra o Fluxograma 1. As dificuldades aparecem no início do desenvolvimento e podem ser sanadas se houver intervenção adequada. Entretanto, a pessoa com transtorno de fala, pode ser encaminhada para o fonoaudiólogo em qualquer idade (MARCHESAN, 2013).

O transtorno de fala de origem articulatória, pode estar acompanhado de alterações na mastigação, deglutição, quadros respiratórios e oclusão dentária (TOMÉ & ODA, 2014). O quadro de maior severidade na coordenação de movimentos articulatorios, imprecisão significativa e alteração prosódica, é chamado Apraxia (FISH, 2019).

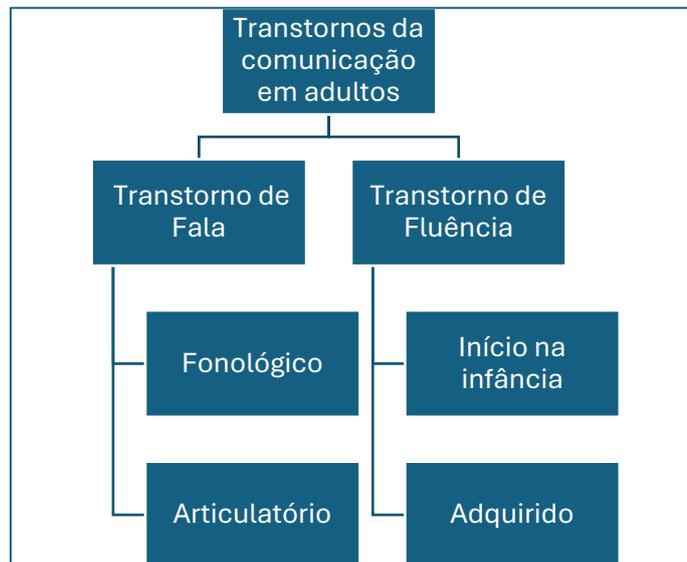
Por outro lado, as alterações de fala que são persistentes, e com prognóstico de correção mais reservado, são aquelas que surgem decorrentes de condições congênitas ou adquiridas, tais como: paralisia cerebral, fenda palatina, surdez ou perda auditiva, lesão cerebral traumática ou outras condições médicas ou neurológicas (APA, 2022).

Transtorno da Fluência: Popularmente conhecido como **Gagueira**, é caracterizado por interrupções no fluxo da fala, como repetições de sons, sílabas, ou

palavras, além de bloqueios ou prolongamentos de sons (APA, 2022). Estas ocorrências dificultam o fluxo da comunicação e podem causar ansiedade no indivíduo e fazê-lo evitar situações sociais (ANDRADE, 2014). A disfluência costuma aparecer durante a conversação e situações sociais e, geralmente, está ausente durante a leitura oral, o ato de cantar, conversar com objetos inanimados ou animais de estimação (APA, 2022).

Esta condição, geralmente tem início na infância e persiste ao longo da vida ou pode ser adquirida na idade adulta, e dois tipos são diferenciados de acordo com o início dos sintomas e as alterações na fluência (BARBOSA, 2003), como mostra o Fluxograma 1. Os sintomas da gagueira com início na infância podem ser minimizados após a intervenção adequada, porém as alterações no fluxo não são totalmente sanadas e persistem ao longo da vida, além de se agravarem diante de situações de *stress* e ansiedade (ANDRADE, 2014).

Fluxograma 1: Transtornos da Comunicação em adultos



Fonte: Elaborado pela autora

Pessoas com Transtorno de fala, podem apresentar uma evitação da exposição em público. Já as pessoas com Transtorno de fluência, apresentam essa evitação em um grau significativamente maior, podendo revelar um temor antecipatório do problema numa tentativa de evitar disfluências e, utilizam mecanismos linguísticos que nem sempre são eficazes, como: mudança na velocidade da fala, evitação de algumas palavras ou sons que costumeiramente mais difíceis para aquele indivíduo, uso de

enunciados curtos e simples, e costumam apresentar sintomas secundários, como tremores, tensão física dentre outros (BARBOSA, 2003; ROCHA, 2003).

Causas:

Transtorno de fala: As alterações na fala têm várias causas. Dependendo do transtorno de fala identificado, pode haver alterações nas estruturas orais, envolvidas nos processos de fonação e articulação, estar associado a estímulos ambientais, ou até mesmo às questões de processamento auditivo como percepção e discriminação dos sons, memória e processamento fonológico (PERELLÓ, 1995; KESKE-SOARES et al., 2008).

Gagueira: Embora a gagueira envolva principalmente as características motoras de fala, a causa da alteração não pode ser exclusivamente atribuída ao sistema motor. Para além do motor, fatores linguísticos como a complexidade da frase e a sua extensão, podem aumentar a frequência da gagueira (JAKUBOVICZ & BASBAUM, 2011; TETTE, 2024). Portanto, as causas não são completamente compreendidas, mas acredita-se que seja multifatorial (BARBOSA, 2003). Os fatores genéticos também são considerados, pois o risco de gagueira entre parentes biológicos de primeiro grau é mais de três vezes maior do que o risco na população em geral (APA, 2022).

Mediação Pedagógica docente no Ensino Superior:

Atitudes empáticas podem minimizar os impactos negativos em ambiente social tanto para as alterações de fala quanto de fluência (TETTE, 2024). Ao conversar com uma pessoa que possui um transtorno de comunicação, procure promover uma relação comunicativa positiva. A atitude do professor diante de uma pessoa com transtorno da comunicação no ensino superior é crucial para criar um ambiente acolhedor.

Em relação aos **Transtornos de Fala**, uma conversa amigável para o encaminhamento ao fonoaudiólogo, pode esclarecer ao estudante que a dificuldade dele pode ser sanada mediante tratamento adequado. Em contrapartida, aquelas alterações que são persistentes devem ser respeitadas e uma atitude empática se faz necessária: mostrando ao aluno que o conteúdo do que é dito tem uma importância maior que a sua forma de falar (MARCHESAN, 2013). A Tabela 2, sugere orientações a serem seguidas.

Tabela 2: Orientações gerais para a conversação

Transtorno da fala	
	<ul style="list-style-type: none"> • Não corrija ou fique pontuando a frequência da alteração apresentada. • Evite apelidos ou imitações indevidas. • De forma cuidadosa, oriente a procura por um fonoaudiólogo que poderá auxiliar na correção das alterações.
Transtorno de fluência/ Gagueira	
	<ul style="list-style-type: none"> • Evite interromper a pessoa, completar a sua fala ou tentar adivinhar o que a pessoa quer falar. Apenas espere que a pessoa conclua! • Erros não devem ser frisados, imitados ou rotulados. • Mostre que você está interessado no conteúdo do que a pessoa diz e não na forma como ela está falando. • Questões emocionais podem agravar os sintomas da gagueira em diferentes situações, portanto procure não fazer julgamentos (como “nervosismo”, “falta de confiança”) ou comentários negativos. • Mantenha o contato visual com a pessoa.

Em relação ao Transtorno de fluência/ Gagueira, o impacto da alteração costuma ser mais abrangente na vida da pessoa que gagueja (TETTE, 2024). Portanto, demonstrar empatia, compreensão e respeito, sem interromper ou corrigir a fala da pessoa, contribuem significativamente para que ele se sinta seguro e valorizado (MARCHESAN, 2013), conforme as orientações gerais citadas na Tabela 2. Além disso, o ensino superior é um ambiente acadêmico e social, assim, ao promover um espaço em que a gagueira é tratada com naturalidade, o professor ajuda a reduzir o estresse e a ansiedade que podem exacerbar o problema, favorecendo a participação ativa e a confiança do aluno nas atividades acadêmicas. Esse apoio pode impactar positivamente o desempenho acadêmico e o desenvolvimento pessoal do estudante. Para estratégias mais específicas no cotidiano das aulas, veja as orientações sugeridas na Tabela 3.

Tabela 3: Orientações gerais para o docente

Transtorno de fluência/ Gagueira	
	<ul style="list-style-type: none"> • No ato da matrícula, deixar o aluno à vontade para colocar a existência de gagueira e, possivelmente, evitar constrangimentos no primeiro dia de aula com as apresentações de cada um em todas as aulas.

<p>Para favorecer a comunicação entre aluno e o professor</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abrir a possibilidade para o aluno optar pelo melhor meio de comunicação para ele. • Propor um canal não verbal de comunicação, em que o aluno se sinta mais à vontade (ex.: e-mail, grupo de whatsapp), inclusive para dúvidas sobre o conteúdo dado em sala. • Evitar exposição deste aluno, solicitando sua participação oralmente sem um combinado prévio. • Ter uma opção de participação não verbal em assuntos a serem discutidos em aula. Exemplo: abrir uma votação levantando a mão.
<p>Para as apresentações de trabalhos acadêmicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilitar a gravação de áudio ou vídeo como uma alternativa à apresentação oral. • Possibilitar a apresentação de trabalho escrito. • Manter a igualdade na nota e volume de conteúdo proposto em trabalhos apresentados por outros meios. • Encorajar a participação na iniciação científica, mesmo que a apresentação oral seja muito valorizada neste meio, o aluno pode auxiliar no conteúdo intelectual por trás dos projetos de pesquisa. • Encorajar o aluno a se desenvolver mais nas áreas em que demonstrar afinidade e direcioná-lo para tais atividades. • Fomentar pesquisas por meio de formulários online.

Fonte: Elaborado pela autora com a contribuição de Kaio Ribeiro

As orientações que foram sugeridas ao docente, contaram com a contribuição de um adulto com gagueira, a partir de relatos pessoais.

Agradeço ao Kaio Cristian da Costa Ribeiro, pela abertura, relato sincero e demonstração de autenticidade. A coragem que isso exige, transparece algo maior: O impacto benéfico da informação na vida de outras pessoas.

A consciência e o perfil de personalidade da pessoa com gagueira podem auxiliar nas trocas comunicativas a respeito do tema. Portanto, o docente deve procurar saber com o próprio aluno, quais são suas preferências e desconfortos em relação a comunicação e ajustar suas propostas individualmente para que o potencial do mesmo não fique encoberto pela sua forma de comunicação.

Saiba mais:

Instituto Brasileiro de Fluência (IBF): <https://www.gagueira.org.br/>

Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa): <https://www.sbfa.org.br/>

American Speech-Language-Hearing Association (ASHA):
<https://www.asha.org/>

Referências

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ANDRADE, C.F. Gagueira. In: MARCHESAN, Irene Q.; JUSTINO, Hilton; TOMÉ, Marileda C. **Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia**. Rio de Janeiro: Roca, 2014.

BARBOSA, L.M.G., **Noções básicas sobre a gagueira suas características, sua etiologia e as teorias sobre sua natureza**. In: RIBEIRO, I.M., Gagueira. São José dos Campos: Pulso, 2003.

BERNARDI, A. C. S., Botura, C., Alves, G. S., & Ribas, L. P.. (2024). **Instrumento de Avaliação Fonológica: evidências de validade de conteúdo e de processos de resposta**. *Codas*, 36(2), e20220324.

CANONGIA, M. B., **Manual de terapia da palavra**. 5ª. edição, Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

COTTONI, D. M., **Fisiologia do exercício muscular na motricidade orofacial**. In: GIANNECCHINI, T. & MAXIMINO, L.P., Programa de Intervenção prático-produtivo para indivíduos com transtorno fonológico. Ribeirão Preto: Booktoy, 2018.

FISH, M. A., **Como tratar apraxia de fala na infância**. Barueri: Pró-fono, 2019.

JAKUBOVICZ, R. & BASBAUM, F.T., **tratamento da gagueira na criança** -exercícios práticos para construir a fluência. Rio de Janeiro: Revinter, 2011.

KESKE-SOARES, M. et al.. **Eficácia da terapia para desvios fonológicos com diferentes modelos terapêuticos**. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, v. 20, n. 3, p. 153–158, jul. 2008.

LIMONGI, S.C.O., Fonoaudiologia. **Informação Para A Formação**. Linguagem. Desenvolvimento Normal, Alterações e Distúrbios - Vol 1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MARCHESAN, I.Q., **Falar – habilidade que aproxima ou afasta as pessoas**. In: FILHO, Otacílio L.; CAMPIOTTO, Alcione R.; LEVY, Cilmara Cristina Alves da C.; REDOND. Novo Tratado de Fonoaudiologia. 3rd ed. Barueri: Manole, 2013.

PERELLÓ, J. **Transtornos da fala**. 5ª. Edição. Rio de Janeiro: Medsi, 1995.

ROCHA, E.M.N., **O adulto que gagueja**. In: RIBEIRO, I.M., Gagueira. São José dos Campos: Pulso, 2003.

TETTE, Carine Cristine Arnoud. **Autopercepção da comunicação de falantes com e sem gagueira**. 2024. 89 f. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Marília, 2024.

TOMÉ, M.C., ODA, A.L. **Intervenção fonoaudiológica nos distúrbios de fala – A origem fonética e a origem fonológica**. In: MARCHESAN, Irene Q.; JUSTINO, Hilton; TOMÉ, Marileda C. Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia. Rio de Janeiro: Roca, 2014.