

AVALIAÇÃO DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES COM RISCO PARA GAGUEIRA: REVISÃO INTEGRATIVA

Mayra Maria Oliveira de Lima¹; Ana Augusta de Andrade Cordeiro¹; Bianca Arruda Manchester de Queiroga¹



1. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana (PPGSCH-UFPE) - Pernambuco
Contato: fgamayraoliveira@hotmail.com

Introdução

- A avaliação da gagueira em crianças pré-escolares pode ser desafiante, visto que o distúrbio pode não ter se instalado de forma crônica, causando variabilidade e intermitência na sua manifestação.
- Além disso, a faixa etária de 2,5 a 6 anos corresponde ao grupo de risco para o desenvolvimento da gagueira, cujos fatores multidimensionais precisam ser levados em consideração durante o processo avaliativo¹.

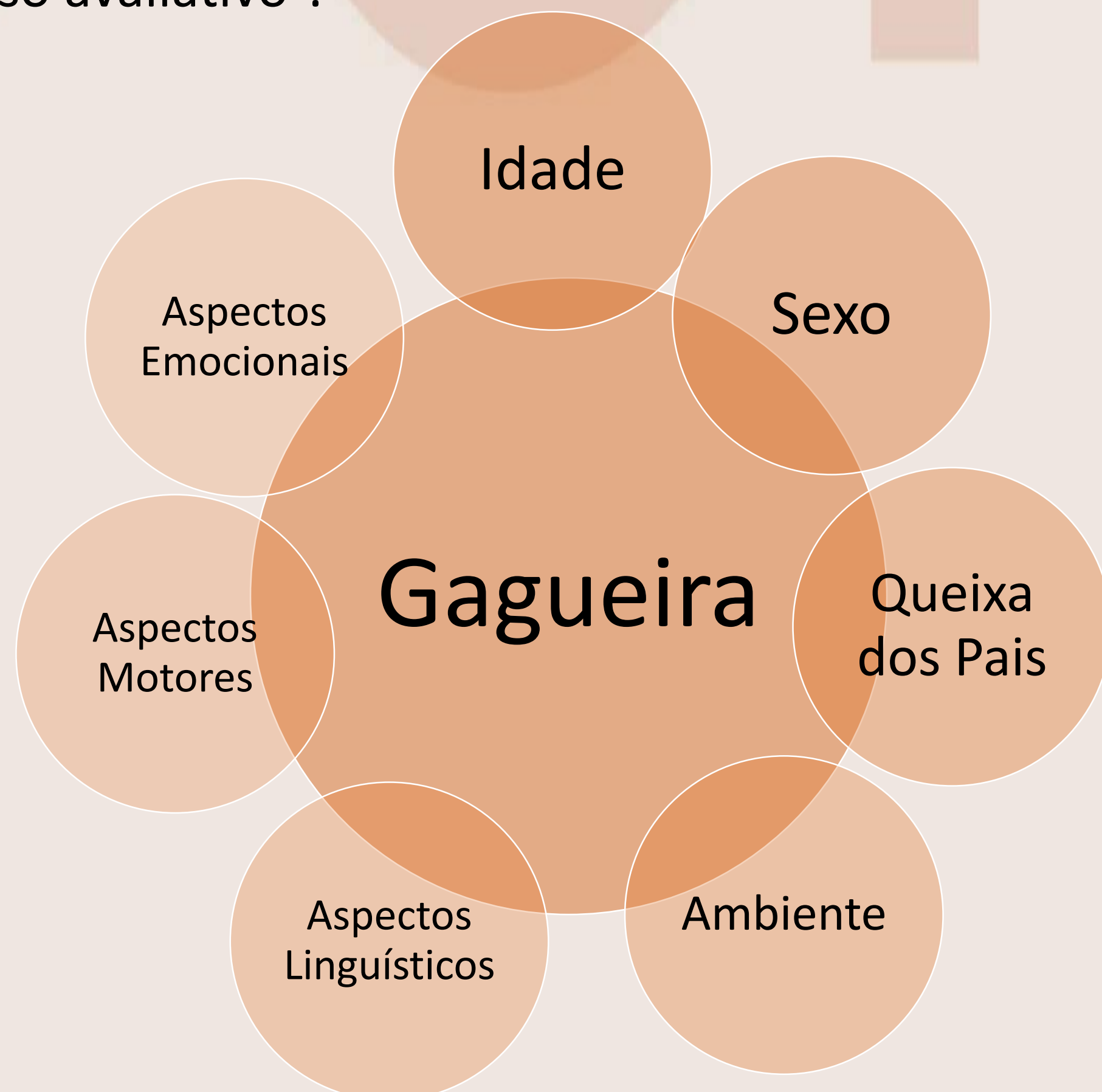


Fig. 1 – Alguns fatores de risco presentes na Teoria Multifatorial das Vias Dinâmicas de Smith e Webber (2017)

- Desse modo, é fundamental que sejam utilizados instrumentos de avaliação que considerem os diversos parâmetros da gagueira.

Objetivo

- Descrever como os profissionais têm avaliado crianças pré-escolares com risco para gagueira e quais os instrumentos estão sendo utilizados no diagnóstico.

Método

- Revisão integrativa dos últimos cinco anos de trabalhos publicados em periódicos científicos nacionais e internacionais, que discorreram sobre avaliação e os instrumentos utilizados na identificação da gagueira em crianças com faixa etária inferior a 6:11 anos.
- Foram consultadas as bases de dados indexadas BIREME e PUBMED, através dos seguintes descritores e combinação:

“diagnosis”, “screening”

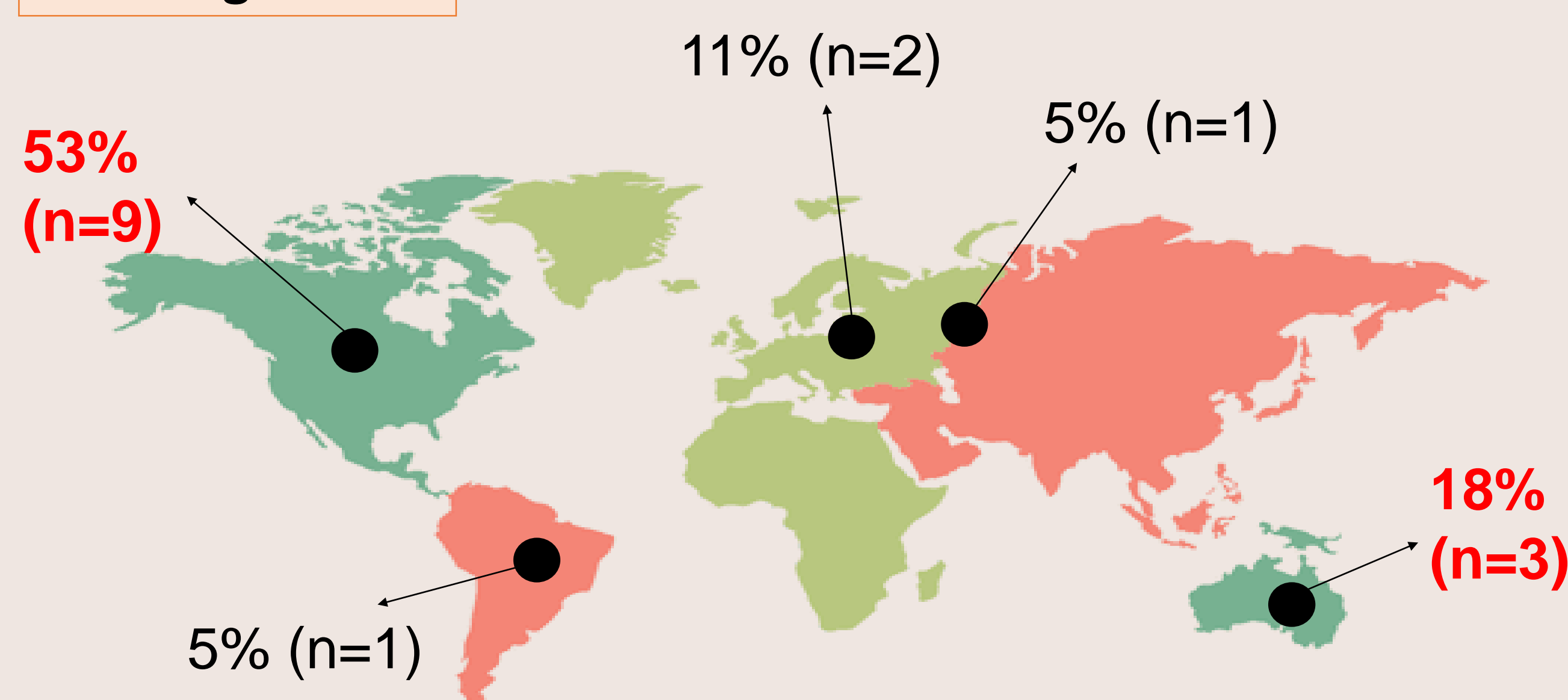
AND

“Stuttering”

Resultados

- Foram identificados 915 artigos que, após aplicação dos critérios de elegibilidade, resultou em uma amostra de **17** artigos para análise na íntegra.

Origem



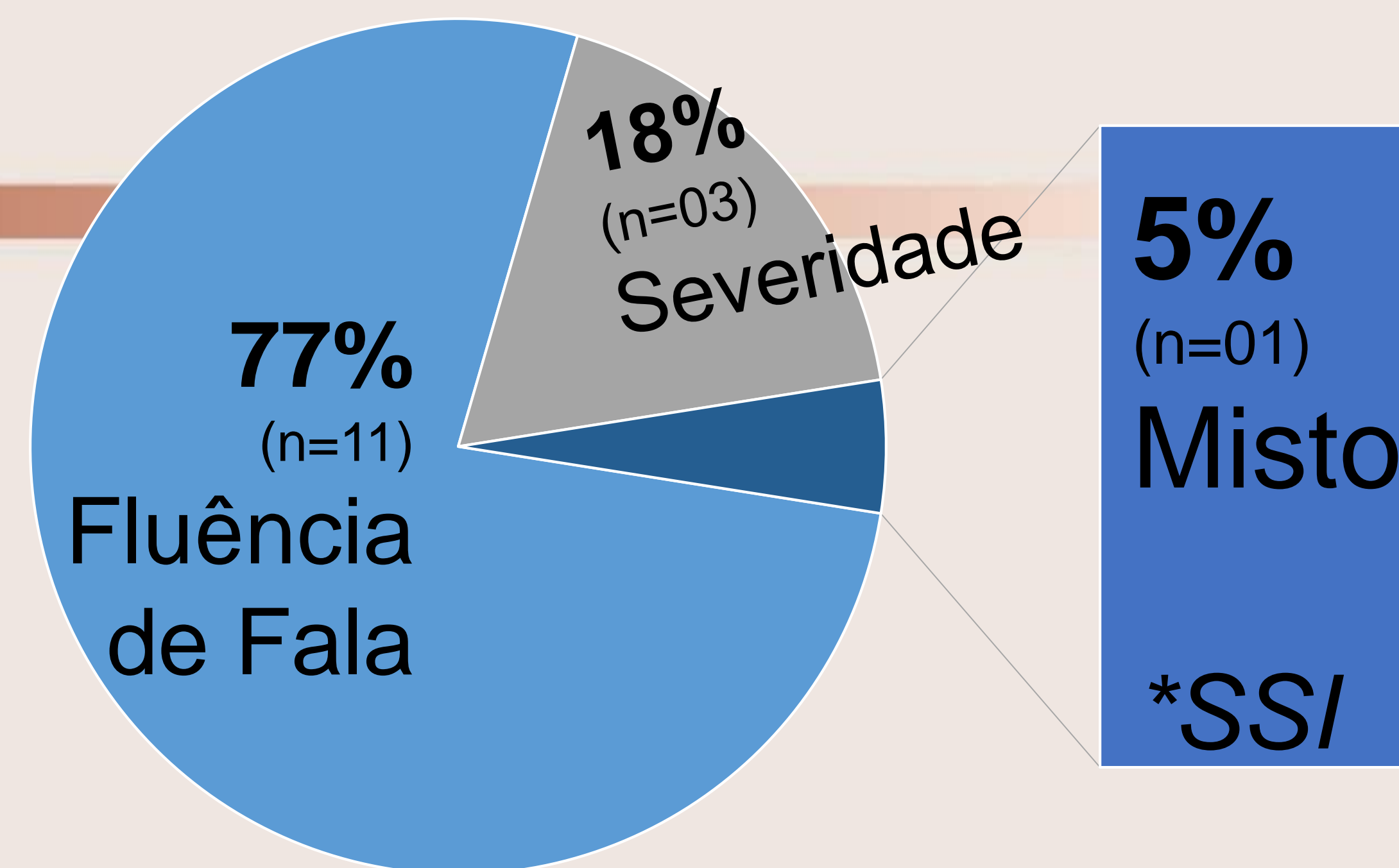
*Um estudo foi intercontinental (5%);

**Estados Unidos e Austrália foram os países que mais publicaram métodos de avaliação da gagueira em crianças pré-escolares (65%).

Referências

- SMITH, A.; WEBBER, C. How stuttering develops: The Multifactorial Dynamic Pathways Theory. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, Washington (DC), v. 60, 2017.
- Walsh B, Usler E, Bostian A, Mohan R, Gerwin KL, Brown B, et al. What Are Predictors for Persistence in Childhood Stuttering? *SEMINARS IN SPEECH AND LANGUAGE*. 2018;39(4).
- Tumanova V, Choi D, Conture EG, Walden TA. Expressed parental concern regarding childhood stuttering and the Test of Childhood Stuttering. *J Commun Disord*. 2018;72:86-96.
- Gkalitsiou Z, Byrd CT, Bedore LM, Taliachich-Klinger CL. Stuttering on function words in bilingual children who stutter: A preliminary study. *Clinical Linguistics & Phonetics*. 2017;31(10):791-805

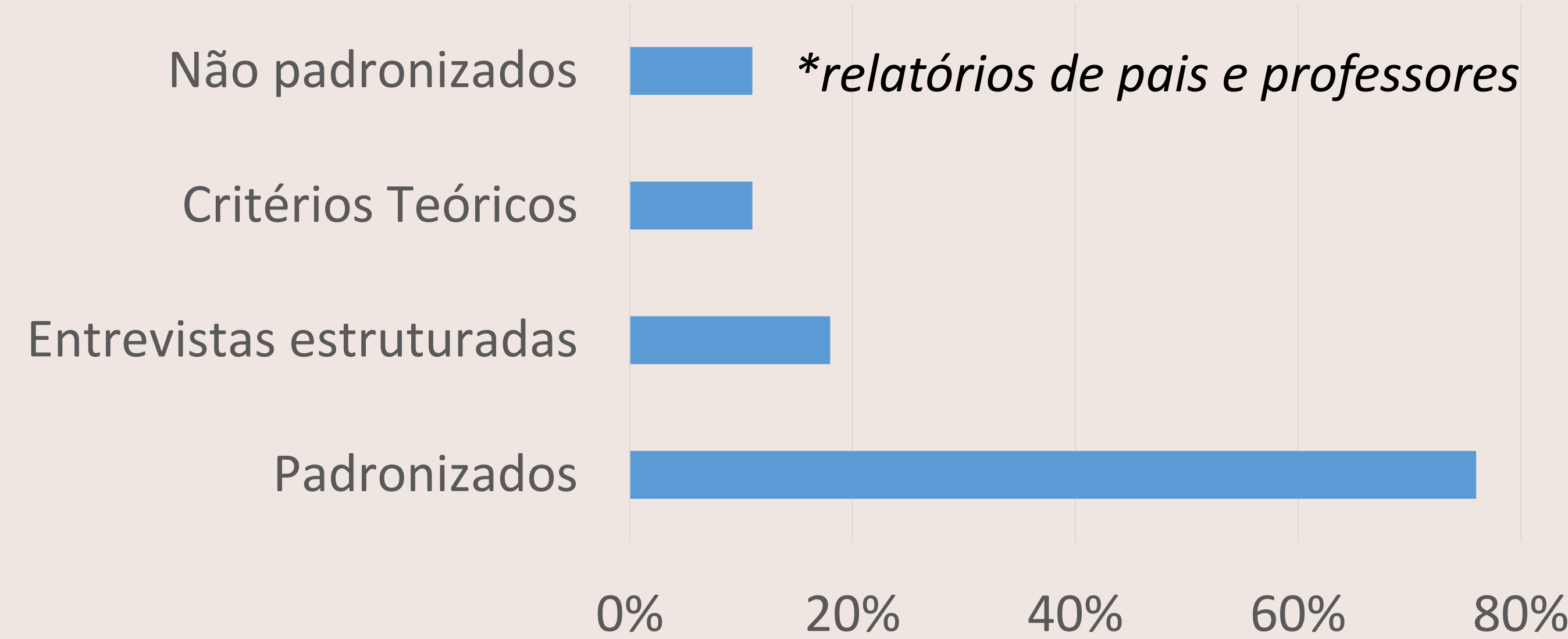
Quantidade de Instrumentos de acordo com o seu objetivo de avaliação



*O *Stuttering Severity Instrument* (SSI) foi o instrumento mais utilizado, presente em **oito (47%)** dos estudos.

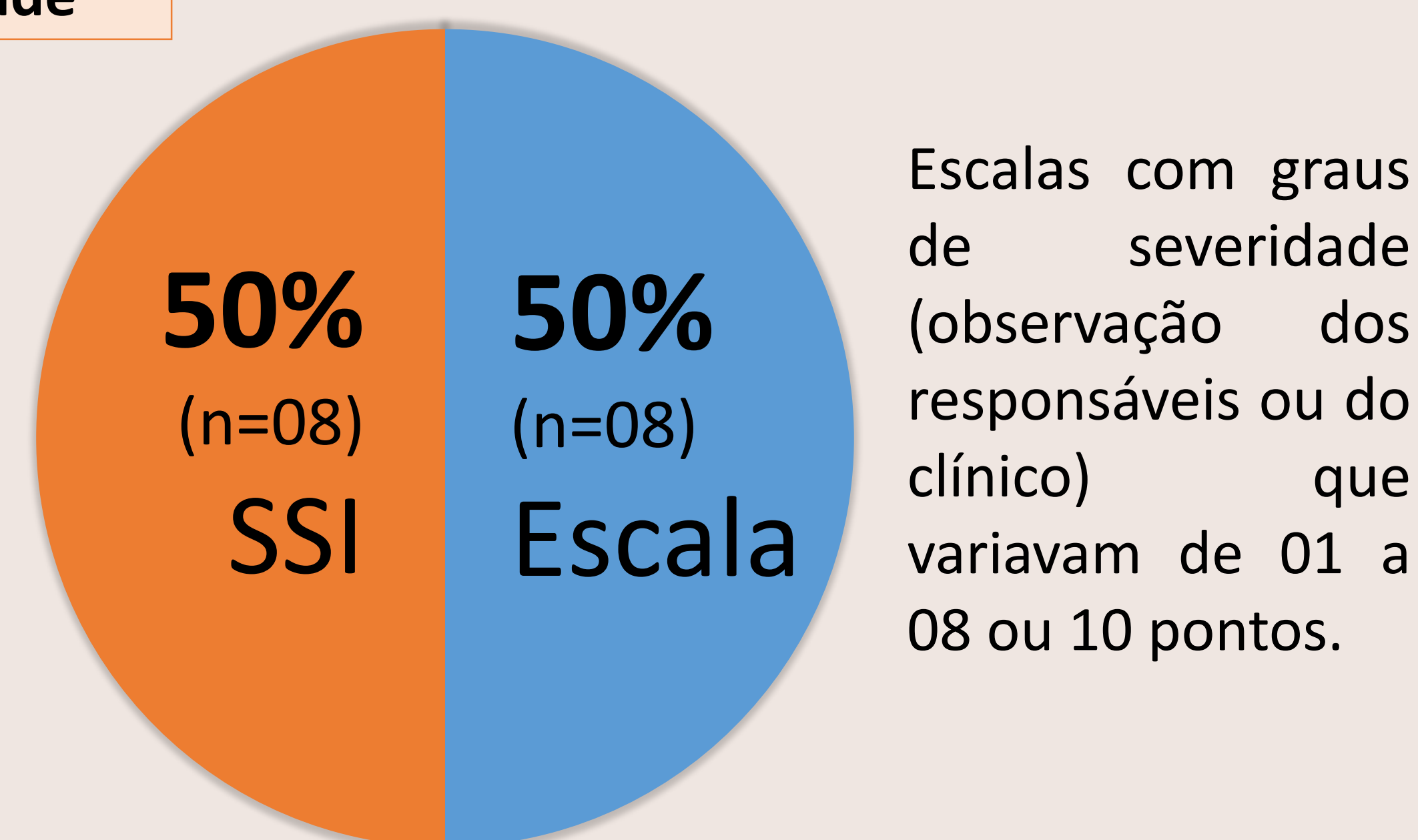
Quantidade de Instrumentos de acordo com o método de avaliação

Fluência de Fala Evidenciou-se grande diversidade na avaliação da gagueira



- Verificou-se também que dois (11%) estudos fizeram uso de **materiais complementares** à avaliação, como questionário binário de preocupação da gagueira e um checklist de comportamentos de gagueira.

Severidade



Escalas com graus de severidade (observação dos responsáveis ou do clínico) que variavam de 01 a 08 ou 10 pontos.

**Ressalta-se que um estudo não informou sobre a avaliação da severidade.*

Medida de avaliação

- A medida mais utilizada, em 95% (n=16) para o diagnóstico da gagueira foi a variável **“frequência”**, por meio da quantidade de disfluências típicas da gagueira (DTG's) transcritas.
- A frequência de DTG's se deu por meio de gravação (por vídeo ou por áudio) da fala da criança (espontânea e/ou dirigida) durante um determinado tempo.

Conclusão

- As crianças pré-escolares com risco para gagueira estão sendo avaliadas por meio de medidas qualitativas e quantitativas, objetivas e subjetivas, com apoio de instrumentos variados que permitem não só o diagnóstico, mas também o grau de severidade do distúrbio.

pósSCH

Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana

*Agradecimentos sinceros à Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (FACEPE) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro.