



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”**

**FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
CIÊNCIAS DA SAÚDE E COMUNICAÇÃO HUMANA**

ISABELLA RIBEIRO GENTIL

**AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS COMUNICATIVAS DE ADULTOS COM
GAGUEIRA: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

**MARÍLIA
2026**

ISABELLA RIBEIRO GENTIL

**AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS COMUNICATIVAS DE ADULTOS COM
GAGUEIRA: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Comunicação Humana como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde e Comunicação Humana pela Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Campus de Marília.

Orientadora: Dra. Cristiane Moço Canhetti de Oliveira

Coorientador: Dr. Felipe Thiago Gomes Moreti

**MARÍLIA
2026**

G338a Gentil, Isabella

 AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS COMUNICATIVAS DE
ADULTOS COM GAGUEIRA: UMA REVISÃO DE ESCOPO /
Isabella Gentil. -- Marília, 2026

 61 p. : tabs., fotos

 Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília

 Orientadora: Cristiane Moço Canhetti de Oliveira

 Coorientador: Felipe Thiago Gomes Moreti

 1. Competência comunicativa. 2. Gagueira. 3. Transtorno da
Fluência com Início na Infância. 4. Adulto. 5. Revisão de Escopo. I.

 Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Dados fornecidos pelo autor(a).

IMPACTO POTENCIAL DESTA PESQUISA

(Portaria UNESP no 117/2022 e Instrução AT/PROPG no 02 de 02/12/2022)

Esta pesquisa contribui para o avanço do conhecimento ao evidenciar que as competências comunicativas de adultos que gaguejam devem ser compreendidas de forma multidimensional. Os achados oferecem subsídios para práticas clínicas mais funcionais e centradas na comunicação, favorecendo intervenções que promovam participação social, autoeficácia comunicativa e qualidade de vida. Esses resultados contribuem para a prática dos fonoaudiólogos, com impacto teórico, clínico e potencial de ampla divulgação científica.

POTENTIAL IMPACT OF THIS RESEARCH

(Ordinance UNESP no 117/2022 and Instruction AT/PROPG no 02 in 02/12/2022)

This research contributes to the advancement of knowledge by highlighting that the communicative competencies of adults who stutter should be understood in a multidimensional way. The findings offer support for more functional and communication-centered clinical practices, favoring interventions that promote social participation, communicative self-efficacy, and quality of life. These results contribute to the practice of speech-language pathologists, with theoretical and clinical impact and potential for broad scientific dissemination.

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS COMUNICATIVAS DE ADULTOS COM GAGUEIRA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde e Comunicação Humana da Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP – Campus de Marília, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde e Comunicação Humana.

BANCA EXAMINADORA

1º Orientadora: _____

Profa. Dra. Cristiane Moço Canhetti de Oliveira. Professora Livre Docente da Graduação e do Programa de Pós-graduação (Mestrado e Doutorado) em Ciências da Saúde e Comunicação Humana da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – FFC/UNESP/Marília – SP

2º Examinador: _____

Prof. Dr. Vitor Engraci Valenti. Professor Livre Docente da Graduação e do Programa de Pós-graduação (Mestrado e Doutorado) em Ciências da Saúde e Comunicação Humana da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – FFC/UNESP/Marília – SP

3º Examinador: _____

Profa. Dra. Luciana Paula Maximino. Professora Associada ao Departamento de Fonoaudiologia (Graduação) e do Programa de Pós-Graduação (Mestrado e Doutorado) em Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo – FOB/USP/Bauru - SP

Marília, 27 de março de 2026.

À minha família que, apesar das dificuldades, sempre me apoiaram e acreditaram que eu poderia atingir meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, que iluminou meu caminho e me fortaleceu em todos os momentos desta jornada, permitindo que eu chegasse até aqui com esperança e gratidão. Em todos os momentos difíceis, sempre tive a certeza de que não estava sozinha.

À minha orientadora, Professora Doutora Cristiane Moço Canhetti de Oliveira, minha imensa gratidão pela disposição, orientação, paciência e por todos os ensinamentos passados que foram imprescindíveis para o desenvolvimento deste trabalho.

Ao meu coorientador, Professor Doutor Felipe Thiago Gomes Moreti, pela sua colaboração e parceria ao longo do processo e por contribuir com saberes que enriqueceram esta dissertação.

De modo especial e com muito amor, minha eterna gratidão a todos que estiveram apoiando e incentivando a me tornar quem eu sou hoje. Esta conquista é fruto do apoio de muitas pessoas marcantes na minha vida. Meus sinceros agradecimentos:

À minha querida mãe, exemplo de força e dedicação, que nunca mediu esforços para que eu pudesse realizar o nosso sonho.

Aos meus tios, Francisco Luciano, José Augusto, Giovanna, Eliseu e Isabel pelo incentivo, apoio e amor de vocês.

À minha irmã Gabriella, por sempre estar ao meu lado e me ajudar em todos os momentos, agradeço por ser meu alicerce emocional, por me ouvir e vibrar comigo a cada pequena vitória.

Aos meus queridos sobrinhos, Maria Valentina e Joaquim, que me trouxeram leveza nos dias mais cansativos e me lembraram do quanto vale a pena lutar pelos nossos sonhos. Vocês são os meus maiores tesouros e minha motivação diária!

Em particular à minha avó Odette, por todo amor e carinho ao longo de toda minha vida.

A senhora é meu exemplo!

Ao meu tio e pai de coração Mariano, que sempre fez o possível para estar presente na minha vida e por todo seu amor, carinho e atenção.

Ao meu namorado Guilherme, por estar ao meu lado, me incentivando e me dando forças em todos os momentos. E acima de tudo, por todo amor e cuidado.

Às minhas amigas do Laboratório de Estudos da Fluência – LAEF, em destaque à Debora Avelar, amiga de jornada acadêmica e de vida, agradeço por dividirem comigo não só o estudo, mas também angústias e risadas. Sem vocês, esse caminho teria sido muito mais difícil.

Agradeço também à Universidade Estadual Paulista-FFC e ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Comunicação Humana, bem como aos professores, funcionários e servidores que me auxiliaram durante esta jornada.

Por fim, a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte da minha vida e desse momento, com uma palavra amiga, um gesto de carinho, uma ajuda prática ou uma simples presença. Cada contribuição teve seu valor, e levo todos vocês no coração, com muita gratidão.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

“E não diga que a vitória está perdida. Se é de batalhas que se vive a vida
Tente outra vez”. (Raul Seixas, Tente outra vez)

RESUMO

Introdução: A gagueira é um transtorno da fluência que apresenta impactos adversos na vida do falante, como por exemplo, na comunicação e na qualidade de vida. A avaliação das competências comunicativas é importante, pois propicia um conhecimento mais robusto da experiência da pessoa que gagueja, e facilitará o diagnóstico e a terapia de pessoas que gaguejam. **Objetivo:** Mapear o estado da arte sobre as competências comunicativas de adultos que gaguejam. **Estratégia de pesquisa:** Trata-se de um estudo teórico, descritivo e metodológico, caracterizado como uma revisão de escopo, consoante ao Instituto Joanna Briggs e checklist PRISMA-ScR. A estratégia PCC (População, Conceito e Contexto) e combinações de descritores MESH e termos livres foram utilizadas para busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE, BVS, Scopus e Web of Science, sem restrição de data e idioma. A questão norteadora foi: Quais itens e métodos são utilizados para avaliar as competências comunicativas em adultos que gaguejam, em diferentes contextos clínicos e de pesquisa? **Critérios de seleção:** Incluíram-se estudos originais, disponíveis na íntegra, que realizaram análise das competências comunicativas de adultos que gaguejam e que respondessem a pelo menos uma questão de pesquisa. Excluíram-se publicações não científicas, secundárias, sem resumo, fora do escopo conceitual e populacional ou com co-ocorrência de outros transtornos. **Análise dos dados:** Os dados foram analisados descritivamente e sintetizados narrativamente. **Resultados:** Identificaram-se 2910 publicações, após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios, 12 artigos foram incluídos. Mapeou-se 11 competências comunicativas avaliadas na população de adultos que gaguejam. Foram utilizados dois tipos de métodos de avaliação, os de autorrelato e de observação. **Conclusão:** Esta revisão de escopo mapeou um total de 11 competências comunicativas nos adultos que gaguejam, distribuídas em quatro domínios: linguagem verbal (uso e organização da linguagem); linguagem corporal (contato visual, postura corporal e expressão facial); aspectos suprasegmentais da fala (entonação, velocidade da fala e intensidade vocal) e; atitudes cognitivas-comportamentais (aceitação e confiança). Por fim, a adequação comunicativa representa a integração das competências listadas anteriormente. No que se refere aos métodos avaliativos, observou-se a predominância de métodos de autorrelato para avaliar as competências comunicativas, com escassez de instrumentos padronizados e validados em diversos países, o que evidencia lacunas importantes para pesquisas futuras.

Palavras-chave: Competência comunicativa; Gagueira; Transtorno da Fluência com Início na Infância; Adulto; Fonoaudiologia; Revisão de Escopo.

ABSTRACT

Introduction: Stuttering is a fluency disorder that has adverse effects on the speaker's life, such as communication and quality of life. The assessment of communication competencies is important because it provides a broader understanding of the experience of the person who stutters and facilitates the diagnosis and therapy. **Purpose:** To map the state of the art on the communication competencies of adults who stutter. **Research strategy:** This is a theoretical, descriptive, and methodological study, characterized as a scoping review, according to the Joanna Briggs Institute and the PRISMA-ScR checklist. The PCC (Population, Concept, and Context) strategy and combinations of MESH descriptors and free terms were used to search the PubMed/MEDLINE, LILACS/BVS, ScienceDirect, and SciELO databases, with no language restrictions. The guiding question was: **Selection criteria:** Original studies available in full were included, which analyzed the communication competencies of adults who stutter and answered at least one research question. Non- scientific, secondary publications without abstracts, outside the conceptual and population scope, or with co-occurrence of other disorders were excluded. **Data analysis:** The data were analyzed descriptively and synthesized narratively. **Results:** A total of 2.910 publications were identified. After removing duplicates and applying the criteria, twelve articles were included. Eleven communication competencies assessed in the population of adults who stutter were mapped. Two types of assessment methods were used: self-report and observation. **Conclusion:** This scoping review mapped a total of 11 communicative competencies in adults who stutter, distributed across four domains: verbal language (use and organization of language); body language (eye contact, body posture, and facial expression); suprasegmental aspects of speech (intonation, speech rate, and vocal intensity); and cognitive-behavioral attitudes (acceptance and confidence). Finally, communicative adequacy represents the integration of the competencies listed above. Regarding assessment methods, self-report methods were predominantly used to assess communicative competencies, with a scarcity of standardized and validated instruments in several countries, highlighting important gaps for future research.

Keyword: Communicative competence; Stuttering; Childhood-onset fluency disorder; Adult; Speech-language pathology; Scope review.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -Fluxograma da seleção dos estudos.....	30
Figura 2 - Métodos avaliativos utilizados pelas pesquisas que analisaram as competências comunicativas em adultos que gaguejam.	39

TA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição da Estratégia População, Conceito e Contexto	27
Quadro 2 - Apresentação das estratégias de buscas utilizadas nas bases de dados.....	29
Quadro 3 - Competências comunicativas identificadas nos artigos.	32
Quadro 4 - Caracterização dos artigos incluídos na revisão de escopo	35
Quadro 5 - Matriz dos resultados da revisão de escopo.	37

LISTA DE SÍMBOLOS

% Porcentagem

> Maior que

= Igual a

® Símbolo utilizado para identificar uma empresa, produto, serviço ou comércio

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASHA	<i>American Speech Hearing Association</i>
CID-11	Classificação Internacional de Doenças e Outros Distúrbios
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade (Deficiência) e Saúde
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EUA	Estados Unidos da América
JB	Instituto Joanna Briggs
LAEF	Laboratório de Estudos da Fluência
Lilacs	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MESH	<i>Medical Subject Headings</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
PRISMA-ScR	<i>Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews</i>
RE	Revisão de escopo
SSI	<i>Stuttering Severity Instrument</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TD	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
TEA	Transtorno do Espectro do Autismo
UNESP	Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Sumário

1. INTRODUÇÃO	15
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	17
2.1. Gagueira do desenvolvimento	17
2.2. Impactos adversos da gagueira na comunicação	19
2.3. Competências comunicativas na gagueira.....	21
3. OBJETIVO E HIPÓTESE	25
3.1. Hipótese.....	25
4. MÉTODO.....	26
4.1. Delineamento da Pesquisa.....	26
4.2. Local da Pesquisa	26
4.3. Estratégia de Pesquisa	26
4.4. Critérios de Seleção.....	27
4.5. Extração, Análise e Síntese dos Dados	30
4.6. Aspectos Éticos	32
5. RESULTADOS	33
5.1. Seleção e caracterização dos estudos incluídos.....	33
5.2. Competências comunicativas avaliadas em adultos com gagueira	37
5.3. Métodos avaliativos utilizados para avaliar as competências comunicativas	38
6. DISCUSSÃO.....	40
6.1. Competências comunicativas identificadas.....	40
6.2. Métodos avaliativos.....	45
6.3. Implicações para a prática clínica	47
6.4. Limitações e recomendações:.....	49
7. CONCLUSÃO	50
REFERÊNCIAS	51
ANEXOS.....	58

1. INTRODUÇÃO

A gagueira é o mais importante transtorno da fluência, cujo principal marcador clínico são as disfluências involuntárias e frequentes na fala, que podem impactar a comunicação. As dificuldades comunicativas, por sua vez, podem gerar consequências nas áreas afetivas e/ou emocionais, cognitivas e comportamentais e na dinâmica social, prejudicando a qualidade de vida do falante.

Os adultos desenvolvem uma vasta experiência com sua gagueira. Nessa fase, o transtorno é uma condição crônica associada a prejuízos na qualidade de vida (Craig; Blumgart; Tran, 2009), na obtenção de emprego, no desempenho profissional (Klein; Hood, 2004) e nas atitudes comunicativas (Craig, 1998; Craig; Tran, 2006), que podem atuar como fatores mantenedores e agravantes das manifestações. A falta de controle do ato motor da fala e a involuntariedade das disfluências geram ansiedade, frustração e, muitas vezes, estão associadas à uma baixa autoestima.

Neste sentido, é comum encontrar relatos de adultos que gaguejam que demonstram os impactos na sua rotina. Por exemplo, muitos evitam determinadas situações comunicativas, substituem algumas palavras temidas por sinônimos, sentem vergonha da fala e, por isso, evitam o contato visual com o interlocutor, além disso, podem manifestar concomitantes físicos que surgem na tentativa de evitar as disfluências. Estas características estão associadas a um aumento da tensão física, bem como à redução da naturalidade e espontaneidade da fala.

Considerando todo seu espectro sintomatológico, a gagueira do desenvolvimento apresenta características complexas e multifatoriais. Neste sentido, a abordagem multidimensional da gagueira tem sido preconizada, uma vez que o transtorno pode prejudicar, não apenas a fluência da fala, mas pode englobar aspectos cognitivos, linguísticos, afetivos, ambientais.

A partir da literatura compilada, foram levantados os seguintes questionamentos: 1) Quais são as competências comunicativas avaliadas em adultos que gaguejam? 2) Quais são os métodos avaliativos utilizados para avaliar as competências comunicativas de adultos que gaguejam?

Diante do exposto, acredita-se que mapear as competências comunicativas e seus métodos avaliativos na população de adultos que gaguejam ampliará o conhecimento e alicerçará a prática clínica e o desenvolvimento de novas pesquisas sobre a comunicação de pessoas disfluentes. Por meio de evidências científicas, será possível indicar quais

competências comunicativas são mais relevantes, que necessitam ser avaliadas no processo diagnóstico de adultos com gagueira, e que métodos ou instrumentos são indicados para esta finalidade.

Sendo assim, este estudo teve por objetivo mapear o estado da arte sobre as competências comunicativas de adultos que gaguejam. O estudo será apresentado em sete capítulos: o primeiro capítulo, referente à introdução; o segundo, à revisão de literatura; o terceiro, referente aos objetivos; o quarto, referente à explicação do método utilizado para o desenvolvimento deste estudo; o quinto capítulo, referente à apresentação dos resultados alcançados nesta pesquisa; o sexto capítulo, referente à discussão dos resultados encontrados e, por fim, o sétimo capítulo, referente às conclusões da pesquisa.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo, expor-se-á a revisão da literatura que aborda conteúdos, os quais proporcionaram os alicerces teóricos e serviram de base para a realização deste estudo. Os temas abordados foram: gagueira do desenvolvimento, impactos adversos da gagueira na comunicação, competências comunicativas na gagueira e protocolos que avaliam as competências comunicativas.

2.1. Gagueira do desenvolvimento

A comunicação pode ser entendida como o “processo social básico de produção e partilhamento do sentido através da materialização de formas simbólicas” (França, 2005, p.39), num processo de comunicação interpessoal. Portanto, é possível dizer que a finalidade desse processo é o compartilhamento de significados sobre um determinado objeto, mensagem, informação ou ideia (Camargo, 2012). Considerando que a comunicação é um “processo social básico” intrínseco à natureza humana, sua relevância é um componente essencial da prática clínica com pessoas disfluente.

A fala, por sua vez, é reconhecida como uma das habilidades comunicativas mais primitivas e distintivas do ser humano (Tremblay; Deschamps; Gracco, 2016), sendo a forma mais eficiente e importante de transmissão de informação e comunicação interpessoal (Esmaili; Dabanloo; Vali, 2016; Usler, Weber, 2021). A produção contínua e sem esforço da fala é, inclusive, uma das características que define o ser humano (Chang *et al.*, 2019).

Neste contexto, a gagueira compromete significativamente a fluência verbal e foi descrita como um transtorno do neurodesenvolvimento, designada como “Transtorno Desenvolvimento da Fluência da Fala” na Classificação Internacional de Doenças e Outros Distúrbios – CID-11 (World Health Organization, 2022). Já a Associação Psiquiátrica Americana (APA), no Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – DSM-5-TR), propôs o termo “Transtorno da Fluência com Início na Infância” para gagueira. A gagueira inicia-se na primeira infância e pode persistir até a fase adulta (American Psychiatric Association, 2023).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – DSM-5-TR) (American Psychiatric Association, 2022) propôs a seguinte descrição:

“[...] perturbações na fluência normal e no padrão temporal da fala inapropriadas para a idade e para as habilidades linguísticas do indivíduo persistentes e caracterizadas por ocorrências frequentes e marcantes de um (ou mais) entre os seguintes: (1) repetições de sons e sílabas; (2) prolongamentos sonoros das consoantes e das vogais; (3) palavras interrompidas (p. ex., pausas em uma palavra); (4) bloqueio audível ou silencioso (pausas preenchidas ou não preenchidas na fala); (5) circunlocações (substituições de palavras para evitar palavras problemáticas); (6) palavras produzidas com excesso de tensão física; (7) repetições de palavras monossilábicas (p. ex., “eu-eu-eu-eu vejo”). A perturbação causa ansiedade em relação à fala ou limitações da comunicação efetiva, na participação social ou no desempenho acadêmico ou profissional, individualmente ou em qualquer combinação. O início dos sintomas ocorre precocemente no período do desenvolvimento (Nota: Casos de início tardio são diagnosticados como F98.5 distúrbios da fluência com início na idade adulta). A perturbação não é passível de ser atribuída a um déficit motor da fala ou sensorial, à disfluência associada à lesão neurológica (p. ex., acidente vascular cerebral, tumor, trauma) ou a outra condição médica, não sendo mais bem explicada por outro distúrbio mental (p.50).

Na Classificação Internacional de Doenças e Outros Distúrbios – CID-11 (World Health Organization, 2022) a gagueira foi designada como:

Transtorno desenvolvimental da fluência da fala que é caracterizado por rupturas persistentes, frequentes ou pervasivas do fluxo da fala que surge durante o período do desenvolvimento e está fora dos limites das variações normais esperadas para idade e nível de funcionamento intelectual e resulta em redução da inteligibilidade e afeta significativamente a comunicação. Pode envolver repetições de sons, sílabas ou palavras, prolongamentos, quebra de palavras, bloqueios, uso excessivo de interjeições e quebras abruptas e rápidas da fala (online).

Os sistemas de classificação internacionais convergem ao reconhecer o impacto funcional da gagueira. Há um consenso entre o CID-11 (Classificação Internacional de Doenças) e o DSM-5-TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) de que a perturbação afeta significativamente a comunicação (World Health Organization, 2022; American Psychiatric Association, 2023). Em ambos os manuais, a condição é descrita como aquela que pode causar ansiedade em relação à fala ou impor limitações na comunicação efetiva, impactando negativamente a participação social, o desempenho acadêmico ou o sucesso profissional do indivíduo.

Neste sentido, a Gagueira Persistente do Desenvolvimento é amplamente reconhecida como um transtorno frequente da fluência da fala cujos sintomas podem comprometer a comunicação verbal e, conseqüentemente, afetar de forma significativa a qualidade de vida dos indivíduos afetados (Craig; Blumgart; Tran, 2009; Kell *et al.*, 2025).

Há evidências substanciais dos diversos impactos da gagueira na comunicação do falante desde a infância. As dificuldades e as conseqüências negativas da experiência de uma criança que gagueja são tipicamente intensificadas durante os anos escolares, dada a importância da comunicação nesse ambiente social (Iverach *et al.*, 2017). Ao longo dos anos,

o indivíduo pode vivenciar dificuldades comunicativas, desenvolvendo reações e atitudes de evitação para mitigar as consequências negativas do transtorno.

Pesquisadores consideram a gagueira como uma experiência negativa durante as interações sociais (Bricker-Katz; Lincoln; McCabe, 2010; Crutchfield; Wang, 2016), o que pode levar à comunicação limitada. Além disso, a gagueira pode restringir significativamente a comunicação verbal interpessoal, criando barreiras que afetam tanto o desenvolvimento profissional quanto o desempenho acadêmico (Boyce *et al.*, 2022).

2.2. Impactos adversos da gagueira na comunicação

A gagueira é universalmente reconhecida como um transtorno da fluência da fala com interrupções frequentes, cujos sintomas inerentes comprometem substancialmente a comunicação verbal e, consequentemente, a qualidade de vida dos indivíduos afetados (Klein; Hood, 2004; Craig; Blumgart; Tran, 2009; Kell *et al.*, 2025).

O impacto da gagueira transcende a dimensão motora da fala, afetando profundamente a comunicação e, consequentemente, o funcionamento psicossocial das pessoas que gaguejam. A descrição da gagueira apresentada pela Associação Americana de Psiquiatria (American Psychiatric Association, 2023) sublinha este ponto ao definir que "*A perturbação causa ansiedade em relação à fala ou limitações da comunicação efetiva, na participação social ou no desempenho acadêmico ou profissional, individualmente ou em qualquer combinação*" (p. 55).

A respeito dos impactos da gagueira na participação social, sabe-se que a experiência repetitiva da dificuldade de fala vivenciada pela pessoa que gagueja (Croft; Byrd, 2024) é frequentemente marcada por situações negativas de interações sociais, presentes desde a infância. As pessoas que gaguejam estão sujeitas a reações e atitudes inadequadas dos familiares, pares conversacionais e ouvintes em geral, incluindo bullying, críticas, ridicularização e estigmatização (Yaruss; Quesal, 2004; Blood; Blood, 2007; MacKinnon; Hall; MacIntyre, 2007).

As reações dos ouvintes diante das disfluências, moldadas por estereótipos culturais, influenciam de forma significativa o comportamento das pessoas que gaguejam (Lamoureux *et al.*, 2024). Essas experiências adversas carregam uma carga emocional significativa e exercem um impacto negativo na autopercepção da comunicação e nos processos cognitivos destes falantes. Há evidências consistentes que indicam a presença de ansiedade em relação à fala nas

peessoas que gaguejam (Romano; Bellezo; Chun, 2018; Carter; Breen; Beilby, 2019; Dsouza; Manivannan; Maruthy, 2024), além da vergonha, estresse e medo associados à comunicação (Romano; Bellezo; Chun, 2018).

Em um estudo com adultos e adolescentes que gaguejam, o medo das reações negativas de terceiros, como risadas ou atitudes grosseiras, resultou em problemas nos domínios de interação social (Romano; Bellezo; Chun, 2018). Tais danos sociais, geralmente originados de experiências passadas de disfluências, tendem a intensificar a ansiedade do falante ao longo do tempo (Farpour *et al.*, 2025). Como consequência da experiência da gagueira ao longo dos anos, adolescentes que gaguejam percebem sua competência comunicativa como inferior quando comparados com seus pares fluentes (Blood *et al.*, 2001; Erickson; Block, 2013), além de experimentarem níveis significativamente mais altos de apreensão comunicativa (Blood *et al.*, 2001).

Tendo em vista o impacto da gagueira na comunicação, algumas pesquisas foram direcionadas a investigar as possíveis consequências do transtorno no âmbito profissional. Considerando que muitas ocupações contemporâneas demandam habilidades comunicativas avançadas, pessoas que gaguejam podem enfrentar limitações no acesso a ocupações e profissões socialmente mais valorizadas, com possíveis repercussões em seu status social (Van Riper, 1982).

Neste sentido, a intervenção terapêutica pode abordar tanto as percepções do indivíduo que gagueja quanto as de seus interlocutores. Estudos destacam a importância de trabalhar estereótipos e autopercepções na terapia, bem como o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, como o fornecimento de feedback assertivo e o reconhecimento explícito da gagueira (Collins; Blood, 1990). Essas abordagens têm sido associadas com avaliações mais favoráveis por parte dos interlocutores e contribuem para que pessoas que gaguejam se tornem comunicadores mais eficazes e confortáveis, especialmente no contexto laboral (Klein; Hood, 2004).

Em casos mais severos, os impactos emocionais podem levar à evitação comunicativa (Cholin *et al.*, 2016), pois o medo de humilhação e da avaliação negativa do ouvinte pode fazer com que indivíduos com baixa autoeficácia evitem situações de comunicação percebidas como desafiadoras (Bandura, 1977). Essa evitação compromete o engajamento em interações cotidianas (Boyce *et al.*, 2022) e restringe a participação na vida diária, gerando prejuízo ao bem-estar geral (Yaruss; Quesal, 2004; Craig; Blumgart; Tran, 2009; Beilby; Byrnes; Yaruss, 2012; Boyle; Dioguardi; Pate, 2016).

A experiência da gagueira, engloba a autoestima, definida como o sentimento de

autorrespeito, autocompetência e valor pessoal (Rosenberg, 1965) e memórias traumáticas, como dificuldades na produção da fala e reações dos ouvintes, diretamente relacionadas ao transtorno (Croft; Byrd, 2023). A vivência adversa está associada a cognições mais negativas e prediz um aumento na instabilidade emocional (Bleek *et al.*, 2012) e na dissimulação, caracterizado pelo esforço de ocultação da própria identidade (Gerlach; Chaudoir; Zebrowski, 2021). Além disso, adultos que gaguejam relatam uma maior interferência da gagueira na satisfação com a vida, e tendem a ter mais pensamentos autodepreciativos durante a comunicação (Beilby *et al.*, 2013).

Por fim, Tichenor e Yaruss (2020) examinaram o conceito mais amplo de pensamento negativo repetitivo e sua relação com o impacto adverso da gagueira entre adultos que gaguejam. Os resultados revelaram que a tendência de manter um foco repetitivo e passivo nos sintomas de sofrimento e as suas possíveis causas e consequências, em vez de buscar soluções práticas, está associada a um impacto mais negativo da gagueira nos pensamentos, sentimentos e comportamentos na vida diária.

Portanto, torna-se necessário que o fonoaudiólogo trabalhe com a dessensibilização ou a redução dos sentimentos negativos associados à fala, pois esta é uma expectativa da população com gagueira em relação ao tratamento. Em uma pesquisa, 29 adultos com gagueira relataram que esperavam lidar com emoções, pensamentos, estresse, ansiedade e a percepção negativa do ouvinte, pois interferem em sua confiança e na fluência da fala (Carter; Breen; Beilby, 2019).

2.3. Competências comunicativas na gagueira

A competência comunicativa (CC) é um conceito fundamental na linguística e nas ciências da comunicação, que expande a visão puramente gramatical da linguagem e consiste na habilidade de usar recursos verbais e não verbais durante a comunicação (Hymes, 2000). Este tema é relevante para a fonoaudiologia, visto que a área abrange a comunicação e suas alterações. Por ser um pilar essencial na interação social, as dificuldades comunicativas podem restringir o convívio interpessoal e impactar negativamente a qualidade de vida dos falantes.

Neste sentido, o tema competências comunicativas é muito relevante, especialmente quando o assunto é a gagueira, considerada como um transtorno da comunicação que afeta várias áreas da vida do falante. Apesar do principal marcador clínico da gagueira ser as disfluências excessivas na fala, sabe-se que o transtorno é muito mais abrangente, uma vez que interfere de forma significativa na comunicação. Sendo assim, muitos adultos com gagueira

manifestam dificuldades no uso funcional, interativo e social da sua comunicação. Estas características influenciam o bem-estar psicossocial da pessoa que gagueja. A partir destas evidências, é compreensível que a avaliação da pessoa que gagueja considere a satisfação global do falante e os impactos negativos na qualidade de vida, ao invés de se limitar apenas à fluência (Yaruss; Quesal, 2004).

No entanto, observa-se uma literatura bastante tímida em relação às competências comunicativas na gagueira, tanto no que diz respeito a protocolos de avaliação, como à intervenção terapêutica.

Há um protocolo intitulado “*Inventory of Communication Attitudes (ICA)*” (Watson; Gregory; Kistler, 1987; Watson; 1988) que foi elaborado com base no modelo atitudinal tripartite (Afetivo, Comportamental e Cognitivo), buscando uma avaliação abrangente das atitudes de comunicação. No entanto, este instrumento foi destinado a investigar as atitudes comunicativas e não as competências. A partir desse modelo, o instrumento desenvolveu quatro escalas de resposta centrais: a Escala Afetiva, que mede o relato do indivíduo sobre o prazer de falar; a Escala Comportamental, que obtém informações sobre a autopercepção da qualidade da própria fala e; as Escalas Cognitivas A e B, que examinam as percepções dos respondentes sobre o prazer de falar e as habilidades de fala da maioria das outras pessoas, respectivamente. Adicionalmente a essas quatro dimensões, foi incorporada a Escala de Frequência, que avalia a frequência com que o respondente se depara com determinadas situações comunicativas. O conjunto dessas cinco escalas de resposta é utilizado para avaliar 39 situações de fala distintas. Essas situações, por sua vez, agrupam-se em 13 diferentes subescalas situacionais, que foram cuidadosamente concebidas levando em consideração variáveis contextuais críticas, como a natureza e o número de ouvintes, o modo de comunicação (individual, em grupo ou por telefone) e a duração da troca comunicativa (Watson, 1988).

Um importante instrumento que avalia o autorrelato da pessoa que gagueja, que considera vários tópicos relacionados à gagueira, inclusive as atitudes comunicativas, é o “*Overall Assessment of the Speaker’s Experience of Stuttering (OASES)*” que foi desenvolvido por Yaruss e Quesal (2006). Neste instrumento, são abordadas questões sobre o impacto da gagueira na satisfação da própria pessoa com a sua comunicação em diferentes situações e ambientes. O OASES é composto por quatro partes: informações gerais e autoconsciência dos comportamentos de gagueira (20 itens); reações afetivas, comportamentais e cognitivas frente à gagueira (30 itens); dificuldades de comunicação em situações cotidianas (25 itens) e; impacto da gagueira na qualidade de vida (25 itens). Sua mensuração é subjetiva e quantificável, permitindo avaliar as perspectivas da gagueira e seus efeitos subjacentes e implícitos na

qualidade de vida geral da pessoa que gagueja.

O instrumento OASES baseia-se na autopercepção do falante e destina-se a mensurar as reações pessoais em termos afetivos, comportamentais e cognitivos frente à gagueira, além de mapear as dificuldades funcionais de comunicação e o impacto negativo do transtorno na qualidade de vida. Também considera as influências interpessoais e as reações de parceiros, familiares ou colegas, pois os autores do instrumento reconhecem que um componente essencial da experiência do falante envolve os fatores ambientais.

Em 2022, Byrd, Coalson e Young (2022) realizaram uma pesquisa inovadora com o objetivo de investigar os benefícios de uma abordagem de tratamento para adultos que gaguejam, focada nas competências essenciais de comunicação, em vez de tentar modificar a fluência da fala. Para tanto, os autores descreveram algumas competências comunicativas para serem avaliadas em uma população de adultos que gaguejam, a saber: contato visual, postura corporal, expressão facial, entonação, volume ou intensidade vocal, uso e organização da linguagem e velocidade de fala.

Vale destacar que o desenvolvimento da linguagem e a capacidade de falar são competências comunicativas centrais e desenvolvem-se nos primeiros anos de vida, tornam-se mais complexas e eficazes com a contribuição da maturação individual e dos estímulos ambientais (Türkili; Türquili; Aydin, 2022).

Nos últimos anos, nota-se que a compreensão da distinção entre competência comunicativa e fluência tem ganhado destaque na comunidade científica. No entanto, ainda se observam investigações pautadas em uma visão mais restritiva da gagueira, como um transtorno da fala, sem considerar a pessoa que gagueja, seu processo de comunicação mais amplo e os impactos adversos na qualidade de vida. Esse foco exclusivo na eliminação ou redução da gagueira, sem a devida atenção às variáveis afetivas e cognitivas ou à comunicação como um todo, pode explicar os resultados poucos satisfatórios na prática clínica. Por exemplo, há evidências de que a fluência pós-tratamento é difícil de ser mantida - com taxas de recaída de aproximadamente 70% (Craig, 1998) e, mesmo quando alcançada, é frequentemente relatada pelo paciente como não sendo suficiente para melhorar sua qualidade de vida (Menzies *et al.*, 2016). Tal insucesso, pode ser justificado em função dos esforços concentrados apenas na fala, sem envolver tanto o compromisso da promoção de uma comunicação mais assertiva e confortável para o falante, como a diminuição dos impactos pessoais, sociais, acadêmicos e vocacionais adversos.

Vale ressaltar, que a autopercepção da competência comunicativa tem se mostrado um indicador preditivo importante no contexto da gagueira, refletindo a intensidade da apreensão

comunicativa (medo de falar) (Blood *et al.*, 2001), a tendência à ocultação da gagueira (Erickson; Block, 2013) e o grau do impacto do transtorno na qualidade de vida (Werle; Winters; Byrd, 2021). Pesquisas indicam, ainda, que estas percepções sobre a própria competência comunicativa são influenciadas diretamente pela maneira como os indivíduos pensam e sentem a respeito de sua gagueira (Werle; Winters; Byrd, 2021).

A comunicação eficaz constitui um requisito essencial para o êxito em contextos acadêmicos (Davis; Howell; Cooke, 2002) e nas relações interpessoais iniciais (Erickson; Block, 2013). Paralelamente, as situações de evasão e isolamento social podem comprometer significativamente a competência comunicativa, a autoestima e o desenvolvimento social do indivíduo, impactando potencialmente toda a trajetória de vida da pessoa que gagueja (Blood *et al.*, 2011).

Em função da falta de competências comunicativas adequadas, observa-se que muitos indivíduos recorrem à evitação como mecanismo de enfrentamento, que se manifesta na esquiva explícita de palavras ou sons que provocam a gagueira, na evitação de situações sociais ou pessoas e na resistência em discutir ou reconhecer a condição (Beilby *et al.*, 2013).

Perspectivas contemporâneas definem a gagueira, não como um transtorno, mas como uma identidade singular no espectro da diversidade neurológica e linguística (Watermeyer; Kathard, 2016; Constantino, 2018; Singer, 2019; Sisskin, 2021). Sob esse paradigma, o objetivo geral da terapia não é apenas a promoção da fluência, mas uma melhora no processo de comunicação do falante. Consequentemente, tal abordagem visa a atenuar as repercussões psicossociais (Boyle, 2015), acadêmicas (Butler, 2013), vocacionais (Plexico *et al.*, 2019) e financeiras da gagueira (Gerlach *et al.*, 2018). Além disso, busca combater a discriminação fundamentada em dificuldades percebidas — muitas vezes restritas à gagueira evidente — em detrimento da real eficácia na transmissão de mensagens e da competência comunicativa demonstrada pelo falante.

3. OBJETIVO E HIPÓTESE

O objetivo desta revisão de escopo é mapear o estado da arte sobre as competências comunicativas de adultos que gaguejam.

3.1. Hipótese

Acredita-se que, ao final da revisão de escopo, serão disponibilizados conteúdos relevantes que poderão impactar os conhecimentos teóricos da gagueira em adultos, bem como os processos diagnóstico e terapêuticos de adultos que gaguejam.

4. MÉTODO

4.1. Delineamento da Pesquisa

Trata-se de um estudo teórico, descritivo e metodológico, caracterizado como uma revisão de escopo, com abordagem qualitativa e quantitativa dos dados. As revisões de escopo, ao contrário das revisões sistemáticas, não se concentram em avaliar a qualidade dos estudos incluídos ou classificar a robustez das evidências (Arksey; O'Malley, 2005). A revisão de escopo é um tipo de síntese de evidências que visa a identificar e mapear sistematicamente a amplitude de conhecimentos disponíveis sobre um determinado tópico, campo, conceito ou questão, geralmente independentemente da fonte (ou seja, pesquisa primária, revisões, produções não empíricas), dentro ou entre contextos específicos (Munn *et al.*, 2018; Mack; Thomas, 2022).

4.2. Local da Pesquisa

O estudo foi desenvolvido no Laboratório de Estudos da Fluência (LAEF), alocado no Centro Especializado em Reabilitação – CER-II, credenciado no Sistema Único de Saúde (SUS) e vinculado ao Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Filosofia e Ciências (FFC) da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP). Esse laboratório fica situado na cidade de Marília, do Estado de São Paulo, e é considerado referência em avaliação, diagnóstico e terapia dos transtornos da fluência na região do centro-oeste paulista.

4.3. Estratégia de Pesquisa

Para o presente estudo, elegemos a revisão de escopo como método, por esse tipo ser considerado adequado para examinar a extensão e a natureza das produções acadêmicas. Aqui, a revisão de escopo tem como principal objetivo mapear o estado da arte sobre as competências comunicativas de adultos que gaguejam.

A revisão foi desenvolvida de acordo com a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs (JBI) (Munn *et al.*, 2018) com os resultados apresentados segundo o *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA ScR) (Peters *et al.*, 2020).

O protocolo Joanna Briggs (Munn *et al.*, 2018) estabelece que a melhor maneira de se alcançar uma pergunta efetiva que direciona o estudo de revisão é se utilizar estratégia População, Conceito e Contexto (PCC). Nesta pesquisa, adotou-se População: adultos com transtorno da fluência (gagueira) com idade mínima de 18 anos sem comorbidades; Conceito: competências comunicativas; Contexto: contextos clínicos e de pesquisa. O Quadro 1 apresenta de maneira esquemática os elementos considerados na definição da pergunta norteadora.

Quadro 1 - Descrição da Estratégia População, Conceito e Contexto

Estrutura	Elemento	Objetivo do Estudo Metodológico
População (P)	Adultos com diagnóstico de transtornos da fluência com início na infância (gagueira)	Garantir que o instrumento seja relevante para esta faixa etária.
Conceito (C)	Competências Comunicativas	Mapear e delimitar as dimensões conceituais do instrumento.
Contexto (C)	Contextos clínicos e de pesquisa	Identificar o conhecimento existente e as melhores práticas metodológicas e conceituais para a criação dos itens nos contextos clínicos e de pesquisa.

Fonte: Elaborado pela própria autora (2025)

Logo, levantaram-se as evidências científicas com o mapeamento da literatura, conforme a questão de pesquisa (QP) primária: Quais itens e métodos são utilizados para avaliar as competências comunicativas em adultos que gaguejam, em diferentes contextos clínicos e de pesquisa? Como questões de pesquisa secundárias elegeu-se: Quais os itens da avaliação das competências comunicativas foram identificados? (QP1); Quais os métodos avaliativos utilizados? (QP2); Quais as limitações descritas nos estudos? (QP3); Quais as sugestões mencionadas pelos autores para novas pesquisas na área? (QP4).

4.4. Critérios de Seleção

Após a verificação da não existência de estudo semelhante ao aqui proposto, a construção das duas perguntas de pesquisa com base no modelo PCC, sintetizada nos objetivos, e o registro do protocolo desta revisão na plataforma *Open Science Framework* sob o doi: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/9QADH>, iniciou-se a busca dos estudos a serem revisados. Para a seleção dos artigos, foram primeiramente estabelecidos critérios de elegibilidade. Foram incluídos os artigos científicos disponíveis na íntegra, visando ao alcance do objetivo proposto, sem restrição da data de publicação e/ou idioma, tendo em vista que o número de publicações nos últimos anos foi muito pequeno; e os artigos que responderam a pelo menos uma questão

de pesquisa.

Foram excluídos desta revisão os textos que não se classificaram como artigos científicos, tais como: cartas ao editor, capítulos de livros, resumos de anais de eventos científicos, artigos de opinião, artigos secundários (revisões da literatura), artigos sem resumo, artigos fora do escopo conceitual e populacional de interesse ou com co-ocorrência de outros transtornos, tais como: deficiência intelectual, disfunção neuromotora, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno do espectro do autismo (TEA), e trissomia do cromossomo 21 (Síndrome de Down), para que os métodos avaliativos identificados fossem relacionados exclusivamente à população de interesse, ou seja, adultos com diagnóstico de gagueira.

Para a presente revisão, utilizamos como fonte para buscar evidências as bases de dados eletrônicas. A busca eletrônica foi realizada em 03 de fevereiro de 2026, nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System* (Pubmed/Medline), Scopus e *Web of Science*, via portal Capes. Segundo Kugley *et al.* (2017), o uso de uma variedade de bases, ao invés de se concentrar em uma única, contribui para garantir mais resultados e para minimizar o viés da seleção encontrada.

Basear-se exclusivamente em uma pesquisa de banco de dados pode recuperar um conjunto de estudos não representativo de todos os estudos que teriam sido identificados por meio de uma pesquisa abrangente de várias fontes (Kugley *et al.*, 2017, p. 9 – tradução nossa).

No que se refere à seleção das fontes de informação, optou-se por delimitar a busca exclusivamente a bases de dados que operam sob o sistema de revisão por pares (*peer-review*). Essa delimitação foi estabelecida para manter o foco na produção científica formalmente indexada, permitindo uma análise mais profunda e sistemática das evidências que já possuem validação científica.

A plataforma *ResearchGate* foi utilizada para realizar busca ativa junto aos autores dos artigos selecionados não disponíveis na íntegra, após a etapa de triagem, a fim de preservar a amostragem dos estudos triados e selecionados para leitura e análise do texto completo na etapa de elegibilidade.

A metodologia desta Revisão de Escopo optou pela exclusão da literatura cinzenta como uma delimitação consciente da estratégia de busca. Esta decisão metodológica baseia-se na necessidade de garantir a qualidade e validade científica dos dados incluídos (Tricco *et al.*, 2018). Primeiramente, foi realizada busca nas citações para identificar as palavras-chave mais

utilizadas e frequentemente citadas nos manuais diagnósticos e diretrizes clínicas da área, para referir-se aos conceitos e às populações de interesse desta revisão.

Definiu-se, portanto, como estratégia de busca eletrônica, as combinações entre descritores MESH (*Medical Subject Headings*) e termos livres, em inglês, considerados relevantes para a pesquisa, adaptando-se aos padrões de busca estabelecidos em cada base de dados, conforme disposto no Quadro 2.

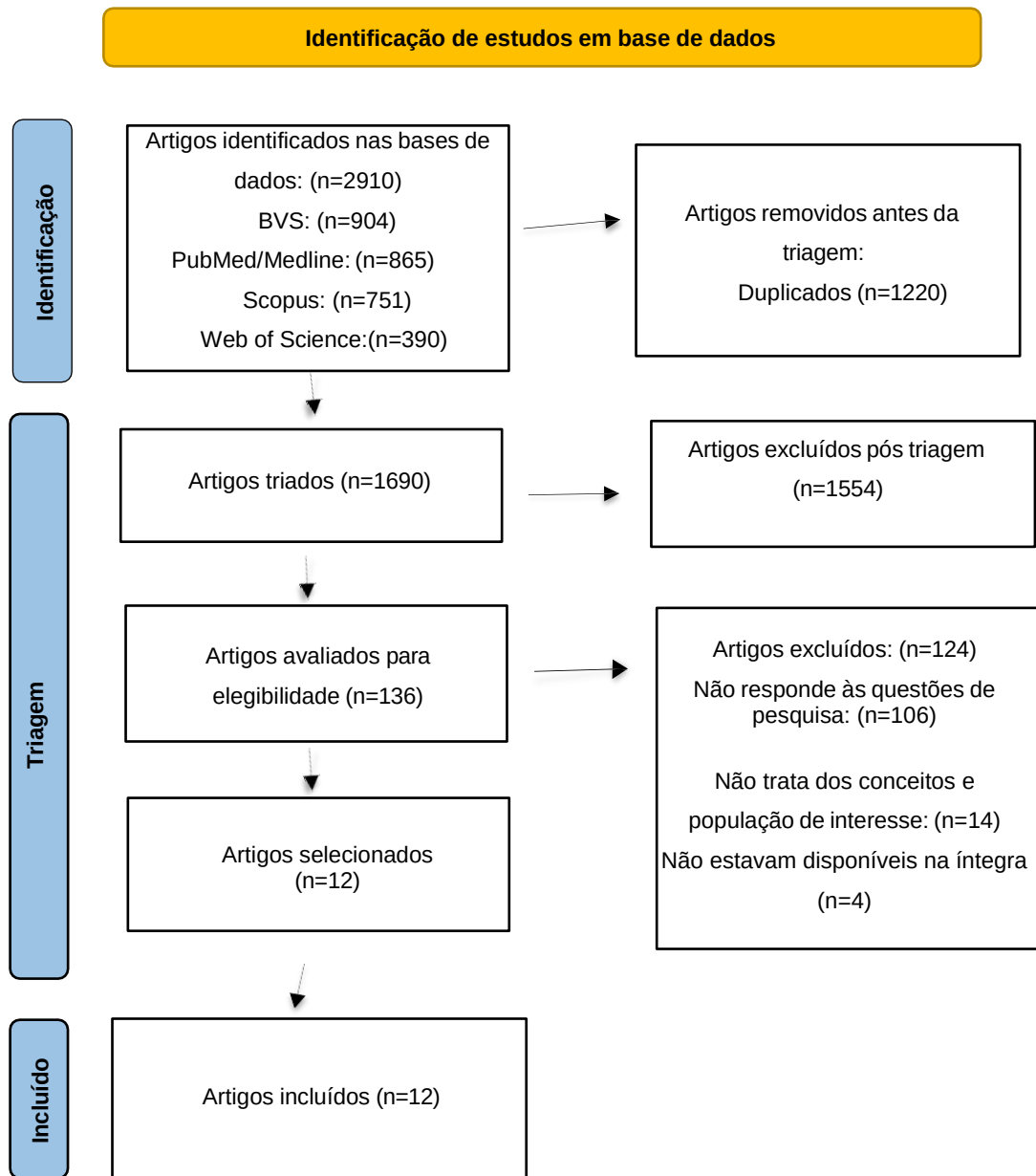
Quadro 2 - Apresentação das estratégias de buscas utilizadas nas bases de dados

Base de dados	Estratégia de busca
Pubmed/Medline (via Portal CAPES)	((Stuttering OR "Childhood-Onset Fluency Disorder" OR Stammering) AND ("communicative competence" OR "communicative ability" OR "communicative skills" OR assessment OR evaluation) AND (Adult OR Adults))
Web of Science (via portal CAPES)	((Stuttering OR "Childhood-Onset Fluency Disorder" OR Stammering) AND ("communicative competence" OR "communicative ability" OR "communicative skills" OR assessment OR evaluation) AND (Adult OR Adults))
Scopus (via Portal CAPES)	((Stuttering OR "Childhood-Onset Fluency Disorder" OR Stammering) AND ("communicative competence" OR "communicative ability" OR "communicative skills" OR assessment OR evaluation) AND (Adult OR Adults))
BVS (via portal CAPES)	((Gagueira OR stuttering OR tartamudeo OR bégaiement OR "Transtorno da Fluência com Início na Infância" OR "Childhood-Onset Fluency Disorder" OR "Trastorno de Fluidez de Início en la Infancia" OR "Trouble de la fluence verbale débutant dans l'enfance" OR "Distúrbio da Fluência com Início na Infância" OR stammering) AND (Adulto OR Adult OR Adulto OR Adults OR Humans) AND ("competência comunicativa" OR "habilidade comunicativa" OR "communicative competence" OR "communicative ability" OR "communicative skills" OR "assessment" OR "competencia comunicativa" OR "habilidad comunicativa" OR "evaluación" OR "compétence communicative" OR "habiliété communicative" OR "évaluation"))

Fonte: Elaborado pela própria autora (2026)

Por fim, conforme estabelecido pelo Instituto Joanna Briggs e checklist PRISMA-ScR, a pesquisa seguiu as etapas recomendadas de validação da estratégia de busca. Optou-se por realizar a busca preliminar dos artigos, a fim de verificar a especificidade da estratégia; leitura de alguns resumos de artigos com potencial para inclusão na revisão e; validação por uma fonoaudióloga especialista em Fluência, não envolvida na equipe de pesquisa.

A seleção dos artigos ocorreu em quatro etapas (Figura 1): identificação; triagem; elegibilidade e; inclusão. Para a realização das três primeiras etapas, utilizou-se o software Rayyan (Ouzzani *et al.*, 2016).

Figura 1 -Fluxograma da seleção dos estudos

Fonte: Elaborado pela própria autora (2026)

A primeira etapa (identificação) foi realizada pela pesquisadora principal, mediante o controle das publicações duplicadas e identificação quantitativa dos artigos a serem analisados por bases de dados. A segunda etapa (triagem) deu-se por meio da aplicação dos critérios de exclusão, mediante a leitura do título, resumo e palavras-chave. E a terceira etapa (elegibilidade) ocorreu por meio da análise dos critérios de inclusão, mediante a leitura do artigo completo.

4.5. Extração, Análise e Síntese dos Dados

Esta fase equivale à etapa de coleta de dados dos estudos primários. Nesta etapa, realizou-se a extração das respostas às questões de pesquisa de cada artigo selecionado, para sistematizar as informações mais importantes nos estudos levantados. Conforme descrito por Mendes, Silveira e Galvão (2008), esse processo permitirá a construção de um banco de dados, que facilitará o acesso às informações chaves levantadas. Assim, foi criado um formulário em planilha digital do Microsoft Excel, elaborado e calibrado previamente pela equipe, utilizado para a extração de dados. O preenchimento ocorreu de forma independente e cega pelas revisoras treinadas e, posteriormente, consolidado pela pesquisadora principal.

As variáveis para as quais coletou-se dados em cada etapa da RE foram:

Identificação: total de publicações identificadas; total de publicações identificadas por base de dados; total de publicações duplicadas; total de publicações selecionadas por base de dados (após a eliminação das duplicações).

Triagem: tipo de publicação; possibilidade de tratar sobre os conceitos e população de interesse; presença de comorbidade(s) na população de interesse.

Elegibilidade e Inclusão: disponibilidade do artigo na íntegra; competências comunicativas; métodos avaliativos; limitações descritas; sugestões apontadas.

Caracterização dos artigos incluídos: título; ano de publicação; base de dados; periódico; autor(es); objetivo; idioma; país; público-alvo; idade; tamanho da amostra (se aplicável).

É importante destacar que, para análise e síntese dos resultados, foi essencial realizar um processo de padronização terminológica aplicado às variáveis das competências comunicativas e métodos avaliativos, as quais foram extraídas durante as etapas de elegibilidade e inclusão de artigos.

Os termos utilizados para designar as competências comunicativas nos artigos incluídos foram agrupados a partir dos seguintes critérios:

Quadro 3 - Competências comunicativas identificadas nos artigos.

Código	CC Identificadas	Artigos que citam
CC1	Contato visual	Bragatto <i>et al.</i> (2012), Byrd, Coalson e Young. (2022)
CC2	Postura corporal	Celeste, Almeida e Martins-Reis (2014), Byrd, Coalson e Young. (2022)
CC3	Expressão facial	Byrd, Coalson e Young. (2022)
CC4	Entonação	Celeste, Almeida e Martins-Reis (2014), Byrd, Coalson e Young. (2022)
CC5	Uso da linguagem	Andrade <i>et al.</i> (2008), Bragatto <i>et al.</i> (2012), Beilby <i>et al.</i> (2013), Valente <i>et al.</i> (2015), Werle, Winters e Byrd (2021), Byrd, Coalson e Young (2022), Mallipeddi, Aulov e Perez (2022), Türkili, Türkili e Aydin (2022), Coalson <i>et al.</i> (2024), Boyle e Rosen (2025)
CC6	Organização da linguagem	Byrd, Coalson e Young. (2022)
CC7	Velocidade de fala	Byrd, Coalson e Young. (2022)
CC8	Intensidade Vocal	Byrd, Coalson e Young. (2022)
CC9	Aceitação	Beilby <i>et al.</i> (2013)
CC10	Confiança	Bragatto <i>et al.</i> (2012), Beilby <i>et al.</i> (2013), Türkili, Türkili e Aydin (2022),
CC11	Adequação comunicativa	Franken, van Bezooijen e Boves (1997)

Legenda: CC = Competência Comunicativa.

Fonte: Elaborado pela própria autora (2026)

Os resultados foram analisados descritivamente, sintetizados narrativamente e dispostos em figuras e tabelas. As implicações para a prática clínica e pesquisas futuras também foram discutidas.

4.6. Aspectos Éticos

Por se tratar de um estudo teórico e metodológico, a presente pesquisa não precisou envolver seres humanos no procedimento de coleta de dados. Portanto, não se aplica a necessidade de parecer do comitê de ética, nem o uso do Termo de Consentimento ou de Assentimento Livre e Esclarecido.

5. RESULTADOS

Neste capítulo serão expostos os resultados deste estudo que diz respeito à revisão de escopo, cujo objetivo foi mapear o estado da arte sobre as competências comunicativas de adultos que gaguejam. Com o intuito de facilitar a compreensão dos resultados, optou-se por distribuí-los em 3 partes:

- A primeira parte aborda o processo de seleção e caracterização dos estudos incluídos;
- A segunda parte apresenta as competências comunicativas avaliadas nos adultos com gagueira, e;
- A terceira parte aborda os métodos avaliativos utilizados para verificar as competências comunicativas.

Os resultados incluem análises qualitativas e quantitativas para proporcionar uma compreensão aprofundada das informações obtidas.

5.1. Seleção e caracterização dos estudos incluídos

Na busca inicial nas bases de dados, foi possível identificar um total de 2910 publicações, sendo 904 na *Web of Science*, 865 na PubMed/Medline, 751 na Scopus e 390 na BVS. Após a remoção de 1220 duplicadas, 1690 artigos permaneceram para a triagem. Na fase da triagem pelo título, resumo e palavras-chave, 1554 publicações foram excluídas, após a aplicação dos critérios de exclusão, essas publicações foram excluídas por não se alinharem ao escopo populacional ou não responderam à pergunta de pesquisa. Foram selecionados 136 artigos para a leitura completa, destes, após a aplicação dos critérios de inclusão, 124 artigos foram excluídos. Desses artigos excluídos, 106 não responderam às questões de pesquisa, 14 não tratavam do assunto e/ou da população alvo (avaliação das competências comunicativas de adultos que gaguejam) e quatro não foram encontrados na íntegra. Ao término da etapa de elegibilidade, 12 artigos foram incluídos na RE para análise, síntese qualitativa e descrição dos resultados (Quadro 4)

Obteve-se cinco artigos da PubMed/Medline, três artigos da base de dados Scopus e três selecionados da base de dados da BVS. Observou-se que cinco artigos eram estadunidenses (Werle; Winters; Byrd, 2021; Byrd; Coalson; Young, 2022; Mallipeddi; Aulov; Perez, 2022;

Coalson *et al.*, 2024; Boyle; Rosen, 2025), três artigos eram brasileiros (Andrade *et al.*, 2008; Bragatto *et al.*, 2012; Celeste; Almeida; Martins-Reis, 2014), um era australiano (Beilby *et al.*, 2013), um era português (Valente *et al.*, 2015), um era turco (Türkili; Türquili; Aydin, 2022), e um era holandês (Franken; van Bezooijen; Boves, 1997), cujos anos de publicação variaram entre 1997 e 2025. A idade da população estudada alternou-se entre 16 e 82 anos, de ambos os sexos, com amostras que oscilaram entre seis e 316 participantes. Todos os artigos incluídos consideraram adultos que gaguejam como população de alvo (Quadro 4)

Quadro 4 - Caracterização dos artigos incluídos na revisão de escopo

Autores (ano)	Base de dados	Periódico	Objetivo	Amostra	Faixa etária	Idioma	Uso de algum instrumento para avaliar? Se sim, qual?
Franken, van Bezooijen e Boves (1997)	Pubmed	Journal of Speech, Language, and Hearing Research	Desenvolver e avaliar um instrumento para avaliar a adequação comunicativa da fala (ou seja, a adequação da fala em função da situação de fala, conforme avaliada pelos ouvintes).	10 ACG	16-40 anos	Inglês (Países Baixos)	Escala de 10 pontos e a avaliação foi perceptual de vários ouvintes.
Andrade <i>et al.</i> (2008)	BVS	Pró-Fono Revista de Atualização Científica	Conhecer a influência da habilidade de fala quanto as reações afetivas, comportamentais e cognitivas - sobre a qualidade de vida de indivíduos fluentes e com gagueira persistente do desenvolvimento (GPD).	20 ACG	mais de 18 anos	Português Brasileiro (Brasil)	Protocolo de Auto-Avaliação - versão para adultos.
Bragatto <i>et al.</i> (2012)	Scopus	Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia	Verificar a aplicabilidade do instrumento Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering.	18 ACG	18-38 anos	Português Brasileiro (Brasil)	Avaliação Geral da Experiência do Falante com a Gagueira (OASES) traduzido para o Português Brasileiro
Beilby <i>et al.</i> (2013)	Pubmed	Journal of Fluency Disorders	Este estudo explorou o impacto do distúrbio da gagueira na qualidade de vida percebida, com ênfase no relacionamento do indivíduo com seu parceiro ou cônjuge.	10 ACG e Seus parceiros fluentes	29-61 anos	Inglês (Austrália)	OASES
Celeste, Almeida e Martins-Reis. (2014)	BVS	Distúrbios da Comunicação	Verificar de que forma os sujeitos com gagueira se autoavaliam na expressão de atitudes de certeza e dúvida.	6 ACG	23-30 anos	Português Brasileiro (Brasil)	Não
Valente <i>et al.</i> (2015)	BVS	Logopedia, Foniatria, Vocologia	Apresentar a validade de conteúdo, a análise de itens, os coeficientes de confiabilidade e as evidências de validade de construto do instrumento.	28 ACG	20-59 anos	Inglês (Israel)	Avaliação do Uso da Linguagem em Contextos Sociais para Adultos.
Werle, Winters e Byrd. (2021)	Scopus	Journal of Fluency Disorders	Ampliar a investigação do SPCC para adultos que gaguejam e adultos que não gaguejam. Outros objetivos investigados incluíram verificar se o SPCC previa o impacto geral da gagueira e a frequência	24 ACG	18-49 anos	Inglês (EUA)	Avaliação Geral da Experiência do Orador com a Gagueira [OASES], Escala de Autopercepção da Competência Comunicativa.

da gagueira previa o SPCC entre adultos que gagueja							
Byrd, Coalson e Young (2022)	Scopus	Topics in Language Disorders	Examinar os benefícios de uma abordagem de tratamento para adultos que gaguejam, focada nas competências essenciais de comunicação, em vez de tentar modificar a fluência da fala.	11 ACG	19-67 anos	Inglês (EUA)	Avaliação Geral da Experiência do Falante com a Gagueira [OASES], Competência de Comunicação Auto- percebida [SPCC], Devereux Adult Resilience Survey [DARS] e Escala de Autocompaixão [SCS]).
Mallipeddi, Aulov e Perez (2022)	Pubmed	Journal of Fluency Disorders	Determinar as relações entre a gravidade da gagueira e a evitação da fala no foco no paciente nas interações do sistema de saúde em um exemplo de pessoas que gaguejam.	191 ACG	Acima de 18 anos	Inglês (EUA)	Questionário eletrônicos
Türkili, Türquili e Aydin (2022)	Pubmed	Heliyon	Explorar a natureza das atitudes, identificar domínios atitudinais cruciais no processo terapêutico e discutir questões de avaliação.	45 ACG	Acima de 18 anos	Inglês (Turquia)	Unhelpful Thoughts and Beliefs About Stuttering (UTBAS)-6
Coalson et al. (2024)	Pubmed	Journal Speecha-Language Pathology	Avaliar a autopercepção da competência comunicativa de adultos que gaguejam após a participação em um tratamento não capacitista, cujo componente principal se concentra na comunicação – sem objetivos diretos ou indiretos destinados a reduzir ou modificar a fala gaguejada	33 ACG		Inglês (EUA)	Escala de Autopercepção da Competência Comunicativa
Boyle e Rosen (2025)	Pubmed	Journal of Fluency Disorders	Investigar se a gagueira oculta autoavaliada (ou seja, o grau de capacidade de manter a gagueira escondida dos outros) estava associada à ansiedade, qualidade de vida, satisfação com o papel social, uso da fala e saliência da gagueira entre adultos que gaguejam.	316 ACG	18-82 aos	Inglês (EUA)	Questionário online

Legenda: EUA – Estados Unidos da América; NSA – Não se aplica. ACG – Adultos com Gagueira

Fonte: Elaborado pela própria autora (2025)

5.2 Competências comunicativas avaliadas em adultos com gagueira

Após a padronização dos termos utilizados nos artigos para designar as competências comunicativas, foram identificadas 11 competências comunicativas consideradas na população de adultos com gagueira. As competências comunicativas mais citadas foram: uso da linguagem (n=10) (Andrade *et al.*, 2008; Bragatto *et al.*, 2012; Beilby *et al.*, 2013; Valente *et al.*, 2015; Werle; Winters; Byrd, 2021; Byrd; Coalson; Young, 2022; Mallipeddi; Aulov; Perez, 2022; Türkili; Türquili; Aydin, 2022; Coalson *et al.*, 2024; Boyle; Rosen, 2025); confiança (n=3) (Bragatto *et al.*, 2012; Beilby *et al.*, 2013; Türkili; Türquili; Aydin, 2022), contato visual (n=2) (Bragatto *et al.*, 2012; Byrd; Coalson; Young, 2022), postura corporal (n=2) (Celeste; Almeida; Martins-Reis, 2014; Byrd; Coalson; Young, 2022) e entonação ou expressão de atitude de certeza e de dúvida (n=2) (Celeste; Almeida; Martins-Reis, 2014; Byrd; Coalson; Young, 2022) (Quadro 5).

Quadro 5 - Matriz dos resultados da revisão de escopo.

Autores (ano)	Q1 Competências Comunicativas	Q2 Limitações	Q3 Sugestões
Franken, van Bezooijen e Boves (1997)	CC11	NSA	NSA
Andrade <i>et al.</i> (2008)	CC7	NSA	NSA
Bragatto <i>et al.</i> (2012)	CC1, CC5, CC10	NSA	.NSA
Beilby <i>et al.</i> (2013)	CC7, CC8, CC9, CC10, CC11	Tamanho amostral reduzido; histórico de tratamento não explorado e validação de ferramentas de avaliação	Aumentar o tamanho amostral; realizar entrevistas independentes e exploração de histórico de tratamentos
Celeste, Almeida e Martins-Reis, (2014)	CC2, CC4	Tamanho amostral reduzido	Aumentar o tamanho amostral e investigar como as pessoas que gaguejam percebem a expressão de atitudes
Valente <i>et al.</i> (2015)	CC5	Tamanho amostral reduzido do estudo piloto	Incluir a avaliação da evitação na Síndrome de Evitamento Auditivo (SEA) e a correlação desta com o nível de facilidade nas competências pragmáticas.
Werle, Winters e Byrd (2021)	CC5	Tamanho amostral reduzido	Relacionar com a apreensão comunicativa, espontaneidade da fala ou experiência educacional e realizar mais pesquisas para estabelecer a importância das discrepâncias entre os julgamentos de clínicos, ouvintes gagos e ouvintes leigos.
Byrd, Coalson e Young (2022)	CC1,CC2,CC3,CC4, CC5,	Contexto cultural	Aumentar o tamanho amostral

CC6,CC7,CC8			
Mallipedi, Aulov e Perez, (2022)	CC5	NSA	NSA
Türkili, Türkili e Aydin (2022)	CC5	Realizado em um único centro, o baixo número de admissões e a pequena dimensão da amostra.	Tamanho amostral; avaliar e investigar o bem estar psicológico.
Coalson <i>et al.</i> (2024)	CC5	NSA	Aumentar o tamanho amostral
Boyle e Rosen (2025)	CC5	Impossibilidade de determinar a causalidade, uso exclusivo de autorrelato, que apresentou tamanhos de efeitos reduzidos e viés de seleção na amostra.	NSA

Legenda: QP1-Questão de pesquisa secundária 1; QP2-Questão de pesquisa secundária 2; QP3-Questão de pesquisa secundária 3; QP4-Questão de pesquisa secundária 4; CC1-Comtato visual; CC2-ostura corporal/tensão corporal; CC3-Expressão facial; CC4-Entonação; CC5-Uso da linguagem; CC6-Organização da linguagem; CC7-Velocidade de fala; CC8-Volume; CC9-Aceitação; CC10-Confiança; CC11-Adequação comunicativa; NSA-Não se aplica.

Fonte: Elaborado pela própria autora (2025)

5.3 Métodos avaliativos utilizados para avaliar as competências comunicativas

Após a padronização de termos utilizados nos artigos para designar as competências comunicativas utilizadas na avaliação de adultos com gagueira, observou-se dois grupos de métodos, sendo eles:

A. Métodos baseados em autorrelato, mediante a aplicação de questionário estruturado aos próprios adultos com gagueira, como:

(A.1) *Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES)* (n=4) (Bragatto *et al.*, 2012; Beilby *et al.*, 2013; Werle; Winters; Byrd, 2021; Byrd; Coalson; Young, 2022);

(A.2) *Self-Perceived Communication Competence Scale (SPCC)* (n=3) (Werle; Winters; Byrd, 2021; Byrd; Coalson; Young, 2022; Coalson *et al.*, 2024);

(A.3) *Unhelpful Thoughts and Beliefs About Stuttering Scales (UTBAS)* (n=1) (Türkilli; Türkilli; Aydin, 2022);

(A.4) *Subjetive Screening of Stuttering (SSS)* (n=1) (Riley; Riley; Maguire, 2004);

(A.5) Protocolo de autoavaliação – versão adultos (n=1) (Andrade *et al.*, 2008) e;

(A.6) Formulários online (n=2) (Mallipedi; Aulov; Perez, 2022; Boyle; Rosen, 2025).

B. Métodos observacionais (n=3) (Franken; van Bezooijen; Boves, 1997; Valente *et al.*, 2015; Celeste; Almeida; Martins-Reis, 2014) (Figura 2).

Figura 2 - Métodos avaliativos utilizados pelas pesquisas que analisaram as competências comunicativas em adultos que gaguejam.



Fonte: Elaborado pela própria autora com o auxílio da Gemini (2026).

Os métodos baseados em autorrelatos e os métodos observacionais foram os mais utilizados nos estudos analisados. Observou-se uma tendência, para a maioria dos estudos (n=9), de utilizar os métodos de autorrelatos (Riley; Riley; Maguire, 2004; Andrade *et al.*, 2008; Bragatto *et al.*, 2012; Beilby *et al.*, 2013; Werle; Winters; Byrd, 2021; Byrd; Coalson; Young, 2022; Mallipeddi; Aulov; Perez, 2022; Türkilli; Türkilli; Aydin, 2022; Coalson *et al.*, 2024; Boyle; Rosen, 2025).

Os achados mostraram ainda que houve outro método utilizado, o observacional, no qual há a avaliação das amostras de fala dos adultos que gaguejam para se analisar determinadas competências comunicativas. Este método necessita de mais tempo e é mais custoso para ser utilizado na rotina clínica.

6. DISCUSSÃO

A identificação das competências comunicativas em adultos que gaguejam é relevante para propiciar aos fonoaudiólogos um conhecimento robusto da comunicação destes falantes, a fim de valorizar uma visão mais abrangente da pessoa com gagueira. Além disso, este arcabouço teórico favorece o aprimoramento do processo diagnóstico e o delineamento de um plano terapêutico mais assertivo. Apesar da relevância temática, verificou-se uma clara lacuna quanto à falta de instrumentos que avaliem as competências comunicativas com evidências de validade para o português, sugerindo que, apesar de sua importância, a comunicação, em uma visão mais abrangente, ainda é um tema pouco discutido e estudado no Brasil. Por isso, esta RE analisou e sintetizou 12 artigos científicos, publicados em literatura nacional e internacional, com a finalidade de mapear o estado da arte sobre as competências comunicativas de adultos que gaguejam.

Durante a pesquisa, foi possível observar que três estudos selecionados são do Brasil (Andrade *et al.*, 2008; Bragatto *et al.*, 2012; Celeste; Almeida; Martins-Reis, 2014). A gagueira pode levar a graves consequências em diversas áreas, além de ocasionar impactos adversos na qualidade de vida do adulto que gagueja. Dessa forma, ratifica-se, nestes estudos, a preocupação de investigadores do Brasil e do mundo sobre as competências comunicativas em adultos que gaguejam.

Os artigos incluídos foram publicados entre os anos de 1997 e 2025, com maior concentração nos anos de 2021 a 2025 (metade dos artigos), evidenciando que a última década tem sido alvo de pesquisas sobre o assunto.

6.1. Competências comunicativas identificadas

Apesar das estratégias de busca eletrônica adotadas nesta RE incluírem o descritor “competências comunicativas”, apenas três estudos descreveram diretamente algumas competências comunicativas: Franken, van Bezooijen e Boves (1997) – 1 competência; Beilby *et al.* (2013) – 2 competências e; Byrd, Coalson e Young (2022) – 8 competências na população investigada. Contudo, observa-se que algumas atitudes comunicativas identificadas nesta RE correspondem à falta de determinadas competências comunicativas. Por exemplo, a evitação de situações comunicativas foi relatada por um total de cinco investigações (Andrade *et al.*, 2008; Beilby *et al.*, 2013; Türkili; Türkili; Aydin, 2022) e está diretamente associada à dificuldade na competência do “uso da linguagem”, descrita por Byrd, Coalson e Young (2022). Outro estudo

(Celeste; Almeida; Martins-Reis, 2014) citou a presença de tensão corporal e de dificuldades na expressão de certeza e dúvida encontradas em adultos com gagueira, que estão diretamente relacionadas com as competências intituladas como “postura corporal” e “entonação”, também descritas por Byrd, Coalson e Young (2022).

Acredita-se que esse resultado esteja associado à falta de concordância em relação à terminologia utilizada referente à competência comunicativa, à escassez de protocolos padronizados e validados pela comunidade científica para avaliar estas competências nesta população, e, conseqüentemente, ao diagnóstico mais direcionado às manifestações evidentes que caracterizam o transtorno.

Uma vez que a gagueira é um transtorno da fluência que se inicia na infância (American Psychiatric Association, 2023) e, ao longo dos anos, as pessoas que gaguejam desenvolvem atitudes, reações e sentimentos em função de sua experiência com a gagueira, observa-se que é mais frequente a avaliação das atitudes comunicativas (Andrade *et al.*, 2008; Beilby *et al.*, 2013; Türkili; Türkili; Aydin, 2022) em comparação com a avaliação das competências comunicativas (Franken; van Bezooijen; Boves, 1997; Beilby *et al.*, 2013; Byrd; Coalson; Young, 2022).

Esta RE identificou um total de 11 competências comunicativas nos estudos analisados, das mais para as menos citadas: o uso da linguagem, a confiança, o contato visual com o interlocutor, a postura corporal, a expressão facial, a organização da linguagem, a velocidade de fala, a intensidade vocal, a aceitação e a adequação comunicativa.

As 11 competências comunicativas podem ser agrupadas em quatro constructos: (1) competências relacionadas à linguagem – uso e organização da linguagem; (2) atitudes cognitivas-comportamentais – aceitação e confiança; (3) competências que dizem respeito à linguagem corporal – contato visual com o interlocutor, postura corporal e expressão facial e; (4) competências associadas aos aspectos suprasegmentais da fala – entonação, velocidade de fala e intensidade vocal. Por fim, a adequação comunicativa se refere ao “produto” final do uso simultâneo das 10 competências citadas.

A respeito das competências comunicativas identificadas, o “uso da linguagem” foi a competência mais frequente desta RE (Andrade *et al.*, 2008; Bragatto *et al.*, 2012; Beilby *et al.*, 2013; Valente *et al.*, 2015; Werle; Winters; Byrd, 2021; Byrd; Coalson; Young, 2022; Mallipeddi; Aulov; Perez, 2022; Türkili; Türkili; Aydin, 2022; Coalson *et al.*, 2024; Boyle; Rosen, 2025). Na perspectiva de Werle, Winters e Byrd (2021), a competência comunicativa autopercebida atua como um preditor mais robusto do impacto psicossocial do transtorno em

relação à frequência das disfluências. Além disso, os autores acreditam que a autopercepção da eficácia do falante não é estritamente vinculada à gravidade das manifestações da gagueira, mas à sua habilidade de conversar em diferentes contextos sociais e com distintos interlocutores.

A competência do “uso da linguagem” está associada ao comportamento de evitação de situação social, caracterizada pela evitação explícita de palavras ou sons que tipicamente evocam a gagueira, evitação de pessoas, situações sociais e resistência à discussão ou o reconhecimento da gagueira (Beilby *et al.*, 2013).

A evitação de situações comunicativas foi descrita como uma estratégia adaptativa, embora desajustada a longo prazo, empregada pelo falante para gerenciar a ansiedade e manter uma fluência aparente (Guitar, 2013). Sabe-se que, a adoção dessa estratégia impõe um custo substancial à qualidade da comunicação e resulta em uma perspectiva prejudicial em relação à comunicação social (Beilby *et al.*, 2013). Ao substituir termos-chave por sinônimos menos precisos ou ao reestruturar frases para evitar sons temidos, o falante compromete a coesão textual e, sobretudo, a coerência referencial da sua mensagem (Plexico; Manning; Dilollo, 2005).

Além disso, Beilby *et al.* (2013) descreveram outras características da gagueira relacionadas ao “uso da linguagem” que se referem ao prejuízo na competência comunicativa. Por exemplo, a ansiedade e o constrangimento surgiram como uma experiência significativa que ocorreu durante as interações sociais e o discurso de adultos que gaguejam. Por fim, em função da fuga ou evitação de situações comunicativas, o tema “isolamento” foi frequente entre os adultos com gagueira, e emergiu quando os participantes expressaram como a gagueira impactou suas escolhas de interação com os outros e como, conseqüentemente, contribuiu para sentimentos de introspecção.

De forma complementar à competência do “uso da linguagem”, a “aceitação” é fundamental para que a pessoa que gagueja se sinta mais confortável com sua fala e, conseqüentemente, evite menos situações comunicativas. Esta competência comunicativa, caracterizada como uma atitude cognitiva-comportamental, é desejada pelos adultos que gaguejam e consiste em um desfecho clínico esperado pelos fonoaudiólogos. Neste sentido, Beilby *et al.* (2013) encontraram esta competência em 35 adultos com gagueira quando eles expressaram o desenvolvimento pessoal contínuo e autoaceitação. Eles destacaram suas dificuldades persistentes e conflitos internos, mas refletiram sobre a relevância da autoaceitação para atingir melhores resultados terapêuticos.

A “confiança” foi outra competência comunicativa que também está relacionada com as descritas anteriormente. Segundo Beilby *et al.* (2013), esse tema emergiu tanto em contextos

positivos quanto negativos, à medida que alguns adultos refletiam sobre como a gagueira havia afetado negativamente sua confiança, outros revelaram que a terapia havia facilitado a melhora de sua autoestima. Portanto, a falta de confiança pode ser considerada como um impacto da gagueira. No entanto, é esperado que esta competência seja retomada por meio da terapia fonoaudiológica.

A “organização da linguagem” foi descrita como a capacidade de iniciar com conversa informal ou formal, e promover uma linguagem facilmente compreensível (Byrd; Coalson; Young, 2022).

As competências comunicativas relacionadas à linguagem não verbal encontradas foram o “contato visual com o interlocutor”, a “postura corporal” e a “expressão facial”. O contato visual com o interlocutor durante a conversação é uma importante competência comunicativa, que foi destacada em dois estudos (Bragatto *et al.*, 2012; Byrd; Coalson; Young, 2022). Sabe-se que o contato visual mostra confiança em sua habilidade de comunicação (Marconato *et al.*, 2020) e que a falta do contato visual com o interlocutor demonstra que o falante sente vergonha de sua comunicação. Além disso, evitar o contato visual foi descrito como um concomitante físico no instrumento de gravidade da gagueira (Riley, 2009).

A postura corporal adequada do falante pode demonstrar o quanto o falante está mais acessível à troca de turnos ou não. A presença de tensão muscular, principalmente na região cervical pode prejudicar a respiração e interferir negativamente na comunicação. A expressão facial demonstra se o falante está conversando de forma confortável ou não (Byrd; Coalson; Young, 2022), além de evidenciar tensão muscular e esforço na produção da fala.

Outras competências comunicativas encontradas estavam relacionadas aos aspectos suprasegmentais da fala como a “*entonação*”, a “*velocidade de fala*” e a “*intensidade vocal*”. A modulação desses aspectos pode ser utilizada para o falante expressar seus estados mentais (Celeste; Almeida; Martins-Reis, 2014) e, assim, indicar as emoções que ele está sentindo ou a sua atitude em relação a um estado, evento ou objeto (Wilson; Wharton, 2006; Mitchell; Ross, 2013). Portanto, essas três competências, entonação, velocidade de fala e intensidade vocal são definidas como competências comunicativas, pois podem colaborar para a melhor compreensão da intenção comunicativa do falante.

Por fim, a última competência comunicativa encontrada foi a “*adequação comunicativa*”, definida como a adequação da fala em função da situação comunicativa (Franken; van Bezooijen; Boves, 1997). Neste sentido, na avaliação das competências comunicativas deve-se considerar tanto o contexto comunicativo e o tipo de ouvinte para quem o falante está transmitindo sua mensagem, como se são “suficientemente adequadas” as

habilidades verbais e cognitivas do falante. Os autores concluíram que a adequação comunicativa é um critério promissor para futuras investigações, especialmente porque pode ser aplicada à avaliação objetiva do resultado do tratamento da gagueira.

6.2. Métodos avaliativos

Este estudo identificou uma lacuna científica relevante, a escassez de instrumentos que avaliem as competências comunicativas em adultos que gaguejam. Dentre os métodos padronizados mapeados, dois instrumentos foram identificados como mais utilizados: *Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES)* (n=4) (Bragatto *et al.*, 2021; Beilby *et al.*, 2013; Werle; Winters; Byrd, 2021; Byrd; Coalson; Young, 2022) e *Self-Perceived Communication Competence Scale (SPCC)* (n=3) (Werle; Winters; Byrd, 2021; Byrd; Coalson; Young, 2022; Coalson *et al.*, 2024).

O “*Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES-A)*” - versão adulto (Yaruss; Quesal, 2006) foi o instrumento mais utilizado para avaliar as competências comunicativas em adultos que gaguejam, inclusive existe a versão traduzida e validada para os adultos que gaguejam em português brasileiro, o qual foi intitulado como “Avaliação Global da Experiência do Falante em Gaguejar” (Bragatto *et al.*, 2021). O questionário é composto por 100 perguntas, distribuídas pelos domínios: informações gerais e autoconsciência dos comportamentos de gagueira; reações afetivas, comportamentais e cognitivas frente à gagueira; dificuldades de comunicação em situações cotidianas e; impacto da gagueira na qualidade de vida.

Especialmente sobre as competências comunicativas, o OASES-A apresenta seis questões na parte de reações afetivas, comportamentais e cognitivas frente à gagueira: “Com que frequência você interrompe contato de olho ou evita olhar para seu ouvinte?”; “Com que frequência você evita falar em certas situações ou com certas pessoas?”; “Com que frequência você sai de uma situação porque acha que poderá gaguejar?”; “Com que frequência você não diz o que quer dizer porque poderá gaguejar (por exemplo, evita ou substitui palavras, recusa-se a responder perguntas ou pede algo que não quer porque é mais fácil de dizer)?”; “Com que frequência você deixa que alguém fale por você?” e; “O quanto você concorda ou discorda com esta afirmação: Eu não tenho confiança nas minhas habilidades como falante”. Na parte III, intitulada “Comunicação nas situações diárias”, a maioria das perguntas estão relacionadas à identificação do quanto é difícil para o adulto que gagueja falar em determinadas situações, com algumas pessoas, participar de situações sociais e no ambiente domiciliar.

Neste sentido, o OASES-A é um instrumento que visa a medir o impacto da gagueira na vida do falante, e que investiga algumas competências comunicativas, como: contato visual, uso da linguagem (evitação de situação social) e confiança. No entanto, este protocolo é pago, e apresenta um total de 100 perguntas, o que muitas vezes restringe o seu uso na prática clínica.

Na segunda parte, cujo tópico é “Suas reações à Gagueira”, o protocolo apresenta algumas perguntas que dizem respeito à presença de tensão física quando gaguejam e também quando falam fluentemente, além de outras questões relativas à fuga de situações comunicativas.

O segundo instrumento mais utilizado pelos estudos analisados foi a escala - *Self-Perceived Communication Competence Scale (SPCC)* (McCroskey; McCroskey, 1988), que visa a obter informações a respeito do quanto o indivíduo acredita ser capaz de se comunicar com sucesso em contextos comunicativos diversos e com vários interlocutores. A escala é composta por 12 afirmações, na qual o falante pontua entre 0 (totalmente incompetente) e 100 (competente) e se baseia em duas variáveis principais: (1) contextos comunicativos (falar em público - reuniões grandes; falar em reuniões - grupos pequenos; conversar em grupos - interação social e; conversar em diádes - conversas um-a-um); (2) tipos de interlocutores: estranhos, conhecidos e amigos. Segundo os autores (McCroskey; McCroskey, 1988), as pontuações baixas na escala podem sinalizar: evitação - a pessoa tende a evitar situações sociais, ansiedade: há uma correlação direta com a apreensão comunicativa (medo de falar) e eficiência: a falta de percepção de competência comunicativa pode prejudicar o desempenho real sob pressão. Sendo assim, a SPCC é um instrumento que trata, em específico, sobre competências comunicativas, mas não foi direcionada a adultos que gaguejam especificamente. A escala investiga algumas competências comunicativas, como: uso da linguagem (evitação de situação social) e confiança.

O “*Unhelpful Thoughts and Beliefs About Stuttering Scales (UTBAS)*” (Türkili; Türkili; Aydin, 2022) não tem a versão traduzida e validada para o português brasileiro e não foi direcionado especificamente para avaliar as competências comunicativas. O instrumento tem um total de 66 afirmações para o adulto escolher uma opção baseado em uma escala *Likert*, que visa a compreender a parte cognitiva do falante que gagueja, especialmente sobre seus pensamentos. As afirmações demonstram o impacto da gagueira na comunicação, como a fuga de situações comunicativas, entre outras atitudes, evidencia a falta de determinadas competências comunicativas.

Além desses instrumentos mais consolidados na comunidade científica, em quatro estudos (Franken; van Bezooijen; Boves, 1997; Andrade *et al.*, 2008; Mallipeddi; Aulov; Perez, 2022; Boyle; Rosen, 2025) os pesquisadores desenvolveram seus próprios questionários, e estes não estavam disponíveis para análise, tendo sido apenas citados, por este motivo a discussão ficou limitada. As seguintes competências comunicativas foram analisadas nesses estudos: uso da linguagem ou evitação de situação social, velocidade de fala e adequação comunicativa.

Por fim, os achados desta RE identificaram que o método avaliativo mais

frequentemente utilizado (75%) para avaliar as competências comunicativas foi o autorrelato (Andrade *et al.*, 2008; Bragatto *et al.*, 2012; Beilby *et al.*, 2013; Werle; Winters; Byrd, 2021; Byrd; Coalson; Young, 2022; Mallipeddi; Aulov; Perez, 2022; Türkilli; Türkilli; Aydin, 2022; Coalson *et al.*, 2024; Boyle; Rosen, 2025). Este achado se justifica em função da comunicação ser dinâmica e complexa e a gagueira poder impactar de diversas formas ou severidade, a depender do tipo de ouvinte e do contexto comunicativo em que o falante se encontra. Neste sentido, o método de autorrelato se mostrou mais exequível e favorável à obtenção de informações relevantes das competências comunicativas em diversos contextos e com diferentes ouvintes.

Uma pesquisa utilizou uma escala de 10 pontos, no entanto, ela foi preenchida por outros ouvintes, como fonoaudiólogos, pessoas da comunidade em geral e pessoas que gaguejavam, mas não pelo próprio falante (Franken; van Bezooijen; Boves, 1997).

Os achados mostraram, ainda, que houve outro método utilizado, o observacional, no qual houve avaliação das amostras de fala dos adultos de gaguejam para analisar determinadas competências comunicativas (Celeste; Almeida; Martins-Reis, 2014; Valente *et al.*, 2015). Este método necessita de mais tempo e é mais custoso para ser utilizado na rotina clínica.

Assim, por meio da análise dos métodos utilizados na investigação das competências comunicativas em adultos que gaguejam nos estudos incluídos, foi possível verificar que não há um instrumento validado direcionado para esta finalidade.

6.3. Implicações para a prática clínica

A compreensão mais robusta das competências comunicativas de adultos que gaguejam tem implicações diretas e relevantes para a prática clínica, especialmente quando consideradas de forma integrada às dimensões da linguagem verbal e não verbal, às atitudes cognitivo-comportamentais e aos aspectos suprasegmentais da fala. A gagueira é um importante transtorno da comunicação multidimensional, cujas manifestações e sintomas vão além de características observáveis ou audíveis. As disfluências excessivas de pessoas com gagueira podem impactar não apenas a produção da fala, mas toda a experiência comunicativa do falante, influenciando sua participação em diferentes contextos, e a forma como percebe a si mesmo e aos outros (Yaruss; Quesal, 2004; Smith; Weber, 2017).

O fonoaudiólogo que avalia as competências comunicativas do seu paciente com gagueira, e as considera como objetivos terapêuticos, favorece o alcance de desfechos clínicos mais exitosos e que atendam às reais necessidades de cada pessoa que gagueja. Desta forma,

espera-se que ocorra a redução dos impactos adversos que o transtorno pode ocasionar na vida do falante. Na prática clínica, a meta de promover e fortalecer o desenvolvimento das competências comunicativas visa a favorecer a participação adequada do falante em situações comunicativas específicas e, assim, cumprir os propósitos da comunicação pessoal, ou seja, alcançar o que se quer ou precisa e fazê-lo dentro do que é socialmente aceitável.

Com o trabalho que valorize a melhora das competências comunicativas, espera-se a redução das manifestações clínicas da gagueira. Por exemplo, o objetivo de estabelecer e manter o contato visual natural durante uma conversação, reduz a falta de contato visual e, como consequência, a vergonha da gagueira e dos concomitantes físicos, diminuindo a gravidade do transtorno. Desta forma, a terapia pode valorizar a linguagem não verbal do falante como um componente essencial da competência comunicativa. Posturas defensivas, redução do contato visual, tensão facial, movimentos corporais excessivos são frequentemente observados em adultos que gaguejam e podem funcionar tanto como respostas automáticas às rupturas quanto como estratégias de evitação comunicativa. Tais comportamentos impactam a percepção do interlocutor e a efetividade da interação. Assim, a prática clínica deve incluir a observação e o trabalho sistemático com sinais não verbais, favorecendo maior congruência entre a mensagem verbal e corporal, ampliando a confiança comunicativa do falante.

No âmbito da linguagem verbal, adultos que gaguejam podem apresentar ajustes linguísticos sutis, como simplificação sintática, seleção lexical mais restrita ou reorganização do discurso, frequentemente utilizados como estratégias para minimizar a ocorrência de disfluências. Portanto, uma atenção à competência linguística e à expressividade discursiva é necessária na intervenção com pessoas que gaguejam.

As atitudes cognitivo-comportamentais desempenham papel central na manutenção e no impacto funcional da gagueira. Crenças negativas sobre a própria fala, medo de avaliação social, antecipação de falhas e comportamentos de evitação comunicativa podem intensificar a percepção de gravidade e restringir a participação social, independentemente da gravidade das manifestações. O reconhecimento dessas atitudes na avaliação clínica permite direcionar intervenções que visem à reestruturação cognitiva, ao aumento da autoeficácia comunicativa e à redução de comportamentos de esquiva, alinhando-se a modelos terapêuticos que enfatizam a aceitação, o enfrentamento e a comunicação funcional.

No que se refere aos aspectos suprasegmentais da fala, entonação, velocidade de fala e intensidade vocal, há técnicas específicas com comprovação da eficácia terapêutica que são trabalhadas a fim de manter a naturalidade e a inteligibilidade da fala. Desse modo, a prática

clínica se beneficia de abordagens que integrem o trabalho prosódico à fluência, promovendo padrões de fala mais eficientes, expressivos e compatíveis com a comunicação cotidiana.

Em conjunto, esses conhecimentos sustentam a necessidade de uma abordagem clínica abrangente e centrada na pessoa e em sua comunicação. A integração entre linguagem verbal e não verbal, atitudes cognitivo-comportamentais e aspectos suprasegmentais permite intervenções mais individualizadas, funcionalmente relevantes e alinhadas às demandas reais de participação social, contribuindo para melhorias, não apenas na fluência, mas também na qualidade de vida e na autonomia comunicativa do indivíduo.

6.4. Limitações e recomendações:

O presente estudo aponta como limitação o fato de que os artigos incluídos na revisão de escopo utilizaram protocolos diferentes, alguns direcionados aos adultos com gagueira e outros a qualquer falante. Assim, não foi identificado nenhum instrumento validado e específico para pessoas que gaguejam. O número restrito de participantes de alguns estudos também deve ser considerado.

Sugere-se a realização de estudos futuros que abordem a elaboração e validação de um instrumento que avalie as competências comunicativas de adultos com gagueira.

7. CONCLUSÃO

Esta revisão de escopo mapeou um total de 11 competências comunicativas nos adultos que gaguejam, distribuídas em quatro domínios: linguagem verbal (uso e organização da linguagem); linguagem não verbal (contato visual, postura corporal e expressão facial); aspectos suprasegmentais da fala (entonação, velocidade da fala e intensidade vocal) e; atitudes cognitivas-comportamentais (aceitação e confiança). Por fim, a adequação comunicativa representa a integração das competências listadas anteriormente.

No que se refere aos métodos avaliativos, observou-se a predominância de métodos de autorrelato para avaliar as competências comunicativas, com escassez de instrumentos padronizados e validados em diversos países, o que evidencia lacunas importantes para pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5-TR**. 5.ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ANDRADE, C. R. F.; SASSI, F. C.; JUSTE, F. S.; ERCOLIN, B. Qualidade de vida em indivíduos com gagueira desenvolvimental persistente. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, v. 20, n. 4, p. 219–224, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-56872008000400003>.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. International. **Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>.

BANDURA, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. **Psychological Review**, v. 84, n. 2, p. 191–215, 1977. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>.

BEILBY, J. M.; BYRNES, M. L.; MEAGHER, E. L.; YARUSS, J. S. The impact of stuttering on adults who stutter and their partners. **Journal of Fluency Disorders**, v. 38, n. 1, p. 14–29, mar. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.12.001>.

BEILBY, J. M.; BYRNES, M. L.; YARUSS, J. S. The impact of a stuttering disorder on Western Australian children and adolescents. **Perspectives on Fluency and Fluency Disorders**, v. 22, n. 2, p. 51–62, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1044/ffd22.2.51>.

BLEEK, B.; REUTER, M.; YARUSS, J. S.; COOK, S.; FABER, J.; MONTAG, C. Relationships between personality characteristics of people who stutter and the impact of stuttering. **Journal of Fluency Disorders**, v. 37, n. 4, p. 325-33, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.07.003>.

BLOOD, G. W. *et al.* Self-reported experience of bullying of students who stutter: relations with life satisfaction, life orientation, and self-esteem. **Perceptual and Motor Skills**, v. 113, n. 2, p. 353–364, 2011. DOI: <https://doi.org/10.2466/07.10.15.17.PMS.113.5.353-364>.

BLOOD, G. W.; BLOOD, I. M. Preliminary study of self-reported experience of physical aggression and bullying of boys who stutter: relation to increased anxiety. **Percept Mot Skills**. v. 104, n. 3 (Pt 2), 1060-6, 2007. DOI: <https://doi.org/10.2466/pms.104.4.1060-1066>.

BLOOD, G. W.; BLOOD, I. M.; TELLIS, G.; GABEL, R. Communication apprehension and self-perceived communication competence in adolescents who stutter. **Journal of Fluency Disorders**, v. 26, n. 3, p. 161–178, 2001. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0094-730X\(01\)00097-3](https://doi.org/10.1016/S0094-730X(01)00097-3).

BOYCE, J. O. *et al.* Self-reported impact of developmental stuttering across the lifespan. **Developmental Medicine e Child Neurology, Oxford**, v. 64, n. 10, p. 1297-1306, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/dmcn.15211>.

BOYLE, M. P. Relations between psychosocial factors and quality of life for adults who stutter. **Am J Speech Lang Pathol.**, v. 24, n. 1, p. 1–12, 2015. DOI: https://doi.org/10.1044/2014_AJSLP-14-0089.

BOYLE, M. P.; DIOGUARDI, L.; PATE, J. E. A comparison of three strategies for reducing the public stigma associated with stuttering. **Journal of Fluency Disorders**, v. 50, p. 44–58, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.09.004>.

BOYLE, M. P.; ROSEN, A. L. More than meets the eye: self-rated covert stuttering is linked to reduced psychosocial and communicative outcomes. **Journal of Fluency Disorders**, v. 86, 106162, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2025.106162>.

BRAGATTO, E. L. *et al.* Brazilian version of the Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering - Adults protocol (OASES-A). **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 24, n. 2, p. 145–151, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2179-64912012000200010>.

BRICKER-KATZ, G.; LINCOLN, M.; McCABE, P. Older people who stutter: barriers to communication and perceptions of treatment needs. **International Journal of Communication Disorders**, v. 45, n. 1, p. 15–30, 2010. DOI: <https://doi.org/10.3109/13682820802627314>.

BUTLER, C. “University? ... hell no!”: Stammering through education. **International Journal of Educational Research**, v. 59, p. 57–65, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2013.03.002>.

BYRD, C.; COALSON, G.; YOUNG, M. Targeting communication effectiveness in adults who stutter: a preliminary study. **Topics in Language Disorders**, v. 42, n. 1, p. 76–93, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1097/TLD.0000000000000270>.

CAMARGO, E. P. **Saberes docentes para a inclusão do aluno com deficiência visual em aulas de física**. São Paulo: Editora UNESP, 2012.

CARTER, A. K.; BREEN, L. J.; BEILBY, J. M. Self-efficacy beliefs: Experiences of adults who stutter. **Journal of Fluency Disorders**, v. 60, p. 11–25, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2019.03.002>.

CELESTE, L. C.; ALMEIDA, A.; MARTINS-REIS, V. O. A autoavaliação de pessoas com gagueira em relação à expressão de atitudes. **Distúrb Comun**, v. 26, n. 1, p. 168–175, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/15153/14190>. Acesso em: 13 abr. 2026.

CHANG, S. E.; GARNETT, E. O.; ETCHELL, A.; CHOW H. M. Functional and neuroanatomical bases of developmental stuttering: Current Insights. **The Neuroscientist**, v. 25, n. 6, p. 566–582, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/1073858418803594>.

CHOLIN, J.; HEILER, S.; WHILLIER, A.; SOMMER, M. Premonitory Awareness in Stuttering Scale (PAiS). **Journal of Fluency Disorders**, v. 49, p. 40–50, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.07.001>.

COALSON, G. A.; BYRD, C. T.; WERLE, D.; CROFT, R.; MAHOMETA, M. Self-Perceived Communication Competence of Adults Who Stutter Following Communication-Centered Treatment. **American Journal of Speech-Language Pathology**, v. 33, n. 4, p.

1965–1985, 2024. DOI: https://doi.org/10.1044/2024_AJSLP-23-00234.

COLLINS, C. R.; BLOOD, G. W. Acknowledgment and severity of stuttering as factors influencing nonstutterers' perceptions of stuttering. **Journal of Speech and Hearing Disorders**, v. 55, n. 1, p. 75-81, 1990. DOI: <https://doi.org/10.1044/jshd.5501.75>.

CONSTANTINO, C. D. What can stutterers learn from the neurodiversity movement? **Seminars in Speech and Language**, v. 39, n. 4, p. 382–395, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1667166>.

CRAIG, A. Relapse following treatment for stuttering: a critical review and correlative data. **Journal of Fluency Disorders**, v. 23, n. 1, p. 1–30, 1998. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0094-730X\(97\)00027-2](https://doi.org/10.1016/S0094-730X(97)00027-2).

CRAIG, A.; BLUMGART, E.; TRAN, Y. The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. **Journal of Fluency Disord**, v. 34, n. 2, p. 61-71, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.05.002>.

CRAIG, A.; TRAN, Y. Fear of speaking: Chronic anxiety and stammering. **Advances in Psychiatric Treatment**, v. 12, n. 1, p. 63–68, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1192/apt.12.1.63>.

CROFT, R. L.; BYRD, C. T. A pilot study of an online self-compassion intervention for adults who stutter. **International Journal of Speech-Language Pathology**, v. 26, n. 4, p. 518-531, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/17549507.2023.2236813>.

CROFT, R. L.; BYRD, C. T. Clinical and Psychosocial Predictors of Post-Event Processing in Adults Who Stutter. **Journal of Speech Language and Hearing Research**, v. 66, n. 11, p. 4259-4279, 2023. DOI: https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-23-00245.

CRUTCHFIELD, R.; WANG, X. The perceptions of stereotypes of people who stutter in Hispanic University students. **Clinical Archives of Communication Disorders**, v. 1, n. 1, p. 36- 41, 2016. DOI: <https://doi.org/10.21849/cacd.2016.00045>.

DAVIS, S.; HOWELL, P.; COOKE, F. Sociodynamic relationships between children who stutter and their non-stuttering classmates. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 43, n. 7, p. 939–947, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00093>.

DSOUZA, A. J.; MANIVANNAN, V.; MARUTHY, S. Expectations from stuttering therapy: qualitative content analysis of client's perspective in Kannada-speaking adults who stutter. **Journal of Communication Disorders**, v. 107, 106388, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2023.106388>.

ERICKSON, S.; BLOCK, S. The social and communication impact of stuttering on adolescents and their families. **Journal of Fluency Disorders**, v. 38, n. 4, p. 311–324, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.09.003>.

ESMAILI, I.; DABANLOO, N. J.; VALI, M. Automatic classification of speech dysfluencies in continuous speech based on similarity measures and morphological image processing tools. **Biomedical Signal Processing and Control**, v. 23, p. 104-114, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bspc.2015.08.006>.

FARPOUR, S.; SHAFIE, B.; MENZIES, R.; KARIMI, H. Reliability and validity of the Unhelpful Thoughts and Beliefs Scale for Persian-speaking adults who stutter (UTBAS-P): A cross-cultural examination of social anxiety in people who stutter. **Journal of Fluency Disorders**, v. 83, 106099, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2025.106099>.

FRANÇA, V. V. Teoria da Comunicação: de que objeto estamos falando? In: HOHLFELDT, A.; MARTINO, L. C.; FRANÇA, V. V. **O Campo da Comunicação: Teoria, Pesquisa, Interdisciplinaridade**. 5ª ed. Petrópolis: Vozes, 2005, p. 39-60.

FRANKEN, M. C.; VAN BEZOOIJEN R.; BOVES, L. Stuttering and Communicative Suitability of Speech. **Journal of Speech Language and Hearing Research**, v. 40, n. 1, p. 83– 94, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1044/jslhr.4001.83>.

GERLACH, H.; CHAUDOIR, S. R.; ZEBROWSKI, P. M. Relationships between stigma-identity constructs and psychological health outcomes among adults who stutter. **Journal of Fluency Disorders**, 70, 105842, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2021.105842>

GERLACH, H.; TOTTY, E.; SUBRAMANIAN, A.; ZEBROWSKI, P. Stuttering and labor market outcomes in the United States. **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**, v. 61, n. 7, p. 1649–1663, 2018. DOI: https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-S-17-0353.

GUIAR, R. B. **Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment**. 4. ed. Philadelphia, Pennsylvania, United States: Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

HYMES, D. H. Acerca de la competencia comunicativa. In: LLOBERA, M. *et al.* **Competencia comunicativa: documentos básicos en la enseñanza de lenguas extranjeras**. Trad. Pedro Hrrillo Calderón. 2ª ed. Madrid: Edelsa, 2000. p. 27-46.

IVERACH, L. *et al.* A speech and psychological profile of treatment-seeking adolescents who stutter. **Journal of Fluency Disorders**, v. 51, p. 24-38, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.11.001>.

KELL, C. A. *et al.* Left thalamic deep brain stimulation for persistent developmental stuttering. **Journal of Fluency Disorders**, v. 85, 106147, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2025.106147>.

KLEIN, J. F.; HOOD, S. B. The impact of stuttering on employment opportunities and job performance. **Journal of Fluency Disorders**, v. 29, n. 4, p. 255–273, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2004.08.001>.

KUGLEY, S. *et al.* Searching for studies: a guide to information retrieval for Campbell systematic reviews. **The Campbell Collaboration**, v. 13, n. 1, p. 1-73, 2017. DOI: <https://doi.org/10.4073/cmg.2016.1>.

LAMOUREUX, G. *et al.* Mitigating Stuttering Self-Stigma: How Do We Start and Where Do We Go? Using a Participative Concept Mapping Approach to develop a local framework of principles. **Journal of Fluency Disorders**, v. 81, p. 106075–106075, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2024.106075>.

MACK, S.; THOMAS, A. Uma introdução às revisões de escopo. **Journal of Graduate Medical Education**, v. 14, n. 5, p. 561-564, 2022. DOI: <https://doi.org/10.4300/JGME-D-22-00620.1>.

MACKINNON, S. P.; HALL, S.; MACINTYRE, P. D. Origins of the stuttering stereotype: Stereotype formation through anchoring–adjustment. **Journal of Fluency Disorders**, v. 32, n. 4, p. 297-309, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2007.03.003>.

MALLIPEDDI, N. V.; AULOV, S.; PEREZ, H. R. Associations between Stuttering Avoidance and Perceived Patient-Centeredness of Health Care Interactions. **Journal of Fluency Disorders**, v.73, 105918, jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2022.105918>.

MARCONATO, E. *et al.* Gagueira em pré-escolares. In: ANJOS, H. O.;

MARCONATO, E.; OLIVEIRA, C. M. C. **Terapia fonoaudiológica para pré-escolares com gagueira**. Ribeirão Preto: Booktoy, 2020. p. 52-62.

MCCROSKEY, J. C.; MCCROSKEY, L. L. Self-report as an approach to measuring communication competence. **Communication Research Reports**, v. 5, n. 2, p. 108–113, 1988. DOI: <https://doi.org/10.1080/08824098809359810>.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. ISSN 1980-265X. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MENZIES, R.; O'BRIAN, S.; LOWE, R.; PACKMAN, A.; ONSLOW, M. International Phase II clinical trial of CBTPSyCh: A standalone internet social anxiety treatment for adults who stutter. **Journal of Fluency Disorders**, v. 48, p. 35–43, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.06.002>.

MITCHELL, R. L. C.; ROSS, E. D. Attitudinal prosody: what we know and directions for future study. **Neuroscience Behavior. Rev.** v. 37, n. 3, p. 471-9, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2013.01.027>.

MUNN, Z. *et al.* Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. **BMC Medical Research Methodology**, v. 18, n. 1, p. 143, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>.

OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMAGARMID, A. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 1, p. 210, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.

PETERS, M. D. J. *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBI Evidence Synthesis**, v. 18, n. 10, p. 2119–2126, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>.

PLEXICO, L. W.; HAMILTON, M. B.; HAWKINS, H.; ERATH, S. The influence of

workplace discrimination and vigilance on job satisfaction with people who stutter. **Journal of Fluency Disorders**, v. 62, 105725, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2019.105725>.

PLEXICO, L.; MANNING, W. H.; DILOLO, A. A phenomenological understanding of successful stuttering management. **Journal of Fluency Disorders**, v. 30, n. 1, p. 1–22, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2004.12.001>.

RILEY, G. D. **A stuttering severity instrument for children and adults**. Austin: Pró-Ed, 2009.

RILEY, J.; RILEY, G.; MAGUIRE, G. Subjective Screening of Stuttering severity, locus of control and avoidance: research edition. **Journal of Fluency Disorders**, v. 29, n. 1, p. 51–62, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2003.12.001>.

ROMANO, N.; BELLEZO, J. F.; CHUN, R. Y. S. Impactos da gagueira nas atividades e participação de adolescentes e adultos. **Distúrbios da Comunicação**, v. 30, n. 3, p. 510-521, 2018. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i3p-510-521>.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton: Princeton University Press, 1965.

SINGER, J. Neurodiversity: 1. The origins of the idea 2. Current controversies within the movement and implications for stuttering. In: SISSKIN, V. (Chair),

CONSTANTINO, C. (Co-Chair). **Stuttering: Perspectives on disability, diversity, and culture** [Symposium], Fort Lauderdale, FL, United States: National Stuttering Association Research Symposium, 2019. Disponível em: <https://westutter.org/conference/research-symposium>.

SISSKIN, V. Stuttering treatment within a social model of disability: Resolving contradictions and double messages. In: OXFORD DISFLUENCY CONFERENCE, 12., 2021, Oxford. **Anais [...]**... Oxford, 2021.

SMITH, A.; WEBER, C. How stuttering develops. **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**, v. 60, n. 9, p. 2483–2505, 2017. DOI: https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-S-16-0343.

TICHENOR, S.; YARUSS, J. S. Repetitive negative thinking, temperament, and adverse impact in adults who stutter. **American Journal of Speech-Language Pathology**, v. 29, n. 1, p. 201–215, 2020. DOI: https://doi.org/10.1044/2019_AJSLP-19-00077.

TREMBLAY, P.; DESCHAMPS, I.; GRACCO, V. L. Neurobiology of Speech Production: a motor control perspective. In: SMALL, S. L.; HICKOK, G. **The neurobiology of Language**. San Diego: Elsevier, 2016. p. 741–750.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467–473, set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.

TÜRKİLİ, S.; TÜRKİLİ, S.; AYDIN, Z. F. Mental well-being and related factors in

individuals with stuttering. **Heliyon**, v. 8, n. 9, E10446, 1 set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10446>.

USLER, E. R.; WEBER, C. Emotion processing in children who do and do not stutter: an ERP study of electrocortical reactivity and regulation to peer facial expressions. **Journal of Fluency Disorders**, v. 67, 105802, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2020.105802>.

VALENTE, R.; JESUS, L.; LEAHY, M.; HALL, A. Assessment of language use in social contexts for adults (ALUSCA): establishing content validity. In: IFA WORLD CONGRESS ON FLUENCY DISORDERS, 8., 2015, Lisboa, Portugal. **Anais [...]**. Lisboa: IFA, 2015.

VAN RIPER, C. **The nature of stuttering**. 2. ed. Englewood-Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1982.

WATERMEYER, B.; KATHARD, H. To be or not to be: stuttering and the human costs of being “un-disabled”. **International Journal of Speech- Language Pathology**, v. 18, n. 1, p. 11–19, 2016. DOI: <https://doi.org/10.3109/17549507.2015.1060528>.

WATSON, J. A comparison of stutterers' and nonstutterers' affective, cognitive, and behavioral self-reports. **Journal of Speech and Hearing Research**. V. 13, n. 3, p. 377-385, 1988. DOI: <https://doi.org/10.1044/jshr.3103.377>.

WATSON, J.; GREGORY, H.; KISTLER, D. Development and evaluation of an inventory to assess adult stutterers' communication attitudes. **Journal of Fluency Disorders**, v. 12, n. 6, p. 429-450, 1987. DOI: [https://doi.org/10.1016/0094-730X\(87\)90012-X](https://doi.org/10.1016/0094-730X(87)90012-X).

WERLE, D.; WINTERS, K. L.; BYRD, C. T. Preliminary study of self-perceived communication competence amongst adults who do and do not stutter. **Journal of Fluency Disorders**, v. 70, 105848, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2021.105848>.

WILSON, D.; WHARTON, T. Relevance and Prosody. **Journal of Pragmat.** v, 38, n. 10, p. 1559-1579, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2005.04.012>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ICD-11**. International Classification of Diseases 11th revision: the global standard for diagnostic health information. 2022. Disponível em: <https://icd.who.int/en>.

YARUSS, J. S.; QUESAL, R. Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES): Documenting multiple outcomes in stuttering treatment. **Journal of Fluency Disorders**, v. 31, n. 2, p. 90-115, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2006.02.002>.

YARUSS, J. S.; QUESAL, R. W. Stuttering and the International Classification of Functioning, disability, and health (ICF): an update. **Journal of Communication Disorders**, v. 37, n. 1, p. 35-52, 2004. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0021-9924\(03\)00052-2](https://doi.org/10.1016/S0021-9924(03)00052-2).

ANEXOS

PROTOCOLO DA REVISÃO DE ESCOPO

Avaliação das competências comunicativas de adultos com gagueira: uma revisão de escopo.Isabella Ribeiro Gentil¹, Cristiane Moço Canhetti de Oliveira¹

Objetivo: Mapear os estudos sobre avaliação das competências comunicativas de adultos que gaguejam

Variáveis e termos de busca para a revisão de escopo conforme o método**PCC:**

Acrônimo	Definição	Variáveis	Termos de Busca
P	População	Adultos com diagnóstico de transtornos da fluência com início na infância (gagueira)	Gagueira OR stuttering OR tartamudeo OR bégaiement OR “Transtorno da Fluência com Início na Infância” OR “Childhood-Onset Fluency Disorder” OR “Trastorno de Fluidez de Inicio en la Infancia” OR “Trouble de la fluence verbale débutant dans l'enfance” OR “Distúrbio da Fluência com Início na Infância” OR stammering) AND (Adulto OR Adult OR Adulto OR Adults)
C	Conceito	Competências comunicativas	“competência comunicativa” OR “habilidade comunicativa” OR avaliação OR “communicative competence” OR “communicative ability” OR “communicative skills” OR assessment OR “competencia comunicativa” OR “habilidad comunicativa” OR evaluación OR “compétence communicative” OR “habileté communicative” OR évaluation)
C	Contexto	Contextos clínicos e de pesquisa	-

Bases de dados e suas respectivas estratégias de busca:

- BVS: [brasistutteri](http://brasistutteri.org)

(Gagueira OR stuttering OR tartamudeo OR bégaiement OR “Transtorno da Fluência com Início na Infância” OR “Childhood-Onset Fluency Disorder” OR “Trastorno de Fluidez de Inicio en la Infancia” OR “Trouble de la fluence verbale débutant dans l'enfance” OR “Distúrbio da Fluência com Início na Infância” OR stammering) AND (Adulto OR Adult OR Adulto OR Adults OR Humans) AND (“competência comunicativa” OR “habilidade comunicativa” OR “communicative competence” OR

¹ Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde e Comunicação da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

(Unesp - Marília). E-mails: isabella.ribeiro-gentil@unesp.br. cristiane.canhetti-oliveira@unesp.br.

“communicative ability” OR “communicative skills” OR “assessment” OR “competencia comunicativa” OR “habilidad comunicativa” OR “evaluación” OR “compétence communicative” OR “habileté communicative” OR “évaluation”)

- Medline/Pubmed: [PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)

(Stuttering OR "Childhood-Onset Fluency Disorder" OR Stammering) AND ("communicative competence" OR "communicative ability" OR "communicative skills" OR assessment OR evaluation) AND (Adult OR Adults)

- Scopus: [Scopus preview](#) - [Scopus](#) - [Sources](#)

(Stuttering OR "Childhood-Onset Fluency Disorder" OR Stammering) AND ("communicative competence" OR "communicative ability" OR "communicative skills" OR assessment OR evaluation) AND (Adult OR Adults)

- Web of science:

(Stuttering OR “Childhood-Onset Fluency Disorder” OR Stammering) AND (“communicative competence” OR “communicative ability” OR “communicative skills” OR assessment OR evaluation) AND (Adult OR Adults)

Data da busca: 28 de fevereiro de 2026.

Estratégias de seleção e mapeamento dos dados:

Fase 1: Identificação (controle das publicações duplicadas e identificação quantitativa dos artigos a serem analisados por bases de dados)
• Qual o total de publicações identificadas? • Qual o total de publicações identificadas por base de dados? • Qual o total de publicações duplicadas? • Qual o total de publicações selecionadas por base de dados? (após eliminação das duplicações)
Fase 2: Triagem (aplicação dos critérios de exclusão , mediante a leitura dos títulos, resumos e palavras-chave)
• A publicação é um artigo científico? (SIM: segue / NÃO: exclui) • O artigo é um trabalho primário? (SIM: segue / NÃO: exclui) • A publicação apresenta resumo? (SIM: segue / NÃO: exclui) • A publicação trata dos conceitos e população de interesse (Avaliação das competências comunicativas nos adultos com diagnóstico de transtornos da fluência com início na infância (gagueira))? (SIM: segue / NÃO: exclui) • O público-alvo apresenta alguma condição comórbida? (SIM: exclui / NÃO: segue) Critérios de Exclusão • Serão excluídas: (1) as publicações que não se classifiquem como artigos científicos, tais como: cartas ao editor, capítulos de livros, resumos de anais de eventos científicos, artigos de opinião; (2) artigos secundários (revisões da literatura); (3) artigos com resumo ausente; (4) artigos que não tratem sobre o conceito e a população de interesse (adultos com gagueira); (4) artigos cuja população de interesse apresente co-ocorrência com outros transtornos, tais como: deficiência intelectual, disfunção neuromotora, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno do espectro do autismo (TEA), e a trissomia do cromossomo 21 (Síndrome de Down). Observação: Não serão utilizados critérios de exclusão com base na etnia, raça, sexo, gênero, localização geográfica e idioma.
Fase 3: Elegibilidade (análise dos critérios de inclusão , mediante a leitura do artigo completo)

- O artigo está disponível integralmente (dispõe texto completo)? (SIM: segue / NÃO: exclui)
- O artigo trata sobre o conceito atitudes comunicativas de adultos que gaguejam? (SIM: segue / NÃO: exclui)
- O artigo trata sobre o conceito de métodos avaliativos utilizados no levantamento das atitudes comunicativas de adultos que gaguejam? (SIM: segue / NÃO: exclui)

Critérios de Inclusão

- **Serão incluídos:** (1) artigos científicos disponíveis na íntegra; (2) artigos técnicos e empíricos; (3) artigos publicados **entre 2020 e 2025**; (4) artigos que respondem a pelo menos uma questão de pesquisa.

Observação: Serão incluídos estudos publicados **entre 2020 e 2025**, sem restrição de idioma.

Fase 4: Inclusão (extração das **respostas às questões de pesquisa** que cada **artigo incluído** apresenta)

Caracterização dos artigos incluídos:

- Qual o título?
- Qual o ano da publicação?
- Qual a base de dados?
- Qual a revista de publicação?
- Quais os autores?
- Qual o objetivo da pesquisa?
- Qual o idioma e país(es) do artigo?
- Qual o público-alvo (adultos que gaguejam)?
- Qual a idade do público-alvo?
- Qual o idioma do público-alvo?
- Qual o número de participantes na pesquisa?
- Qual o tipo da pesquisa (conforme o nível de evidência científica)?

Questão de Pesquisa Primária (Geral):

QP: Quais itens e métodos são utilizados para avaliar as competências comunicativas em adultos que gaguejam, em diferentes contextos clínicos e de pesquisa?

Questões de Pesquisa Secundárias (Específicas)

QP1: Quais os itens da avaliação das competências comunicativas foram identificados?

QP2: Quais os métodos avaliativos utilizados?

QP3: Quais as limitações descritas nos estudos?

QP4: Quais as sugestões mencionadas pelos autores para novas pesquisas na área?