

# FATORES DE RISCO, CAUSAS, MANIFESTAÇÕES E CONSEQUÊNCIAS DA GAGUEIRA INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Isadora Cássia de Oliveira<sup>1</sup>, Mariana Ferraz Conti Uvo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Fonoaudiologia, Campos Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR.  
isadoraoliveira1999@outlook.com

<sup>2</sup>Orientadora, Mestre, Departamento de Fonoaudiologia, Campos Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR.

## RESUMO

A gagueira se caracteriza por um distúrbio neurodesenvolvimental, que geralmente se desencadeia na infância, que modifica os padrões comuns da fala e fluência, podendo causar grande efeito negativo na qualidade de vida pessoal e social da pessoa que gagueja. O presente trabalho teve por objetivo revisar pesquisas anteriormente publicadas buscando evidenciar quais são os principais fatores de risco, causas, consequências e manifestações da gagueira infantil, encontrados até o momento. A pesquisa foi realizada por meio das bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, utilizando como critérios de inclusão artigos originais e completos da língua portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra e publicados entre 2011 e 2021, os descritores utilizados foram fonoaudiologia, gagueira e criança e seus correspondentes em inglês. Da totalidade de pesquisas encontradas, ( $n=121$ ) foram tabeladas, e após análise completa, ( $n=6$ ) seguiam os critérios de inclusão, sendo ( $n=4$ ) nacionais e ( $n=2$ ) internacionais, todos eles se dispuseram a pesquisar a gagueira infantil, quatro deles diretamente com as crianças, um a partir do relato dos pais e um a partir do relato de profissionais. Pelo levantamento conclui-se que os principais fatores de risco encontrados foram, sexo masculino, 3 anos de idade, tempo de disfluência maior que 12 meses, disfluências semelhantes a gagueira, qualidade de fala e comunicação e estressores emocionais, já os inibidores comportamentais foram considerados fator de risco, causa, manifestação/consequência dependendo da forma como atua. Também foi constada a necessidade de mais pesquisas pertinentes a área.

**PALAVRAS-CHAVE:** Criança; Disfluência; Efeitos; Fonoaudiologia.

## 1 INTRODUÇÃO

A fluência é uma habilidade específica da linguagem, conforme Buzzeti (2016) a aquisição da fluência depende necessariamente de uma sincronia entre fatores cognitivos, motores, auditivos e linguísticos. As propriedades específicas da fluência são caracterizadas por velocidade, fluxo, continuidade e ritmo da fala, assim como capacidade mental e motora para realização da mesma (SAWYER; YAIRI, 2006).

Dessa forma, quando ocorrem rupturas na fala, denominamos disfluência, sendo elas, disfluências comuns ou típicas da gagueira. A disfluência comum na infância aparece de forma natural, durante o período de desenvolvimento, aprendizagem e amadurecimento da linguagem, decorre por prematuridade neurológica do planejamento linguístico e de execução em palavras e frases mais complexas, situações estressantes, que geram ansiedade comunicativa, também podem resultar em disfluências comuns, essas tendem a desaparecer com a aquisição da fluência. A disfluência gaga geralmente surge no mesmo período da disfluência comum, normalmente entre os 2 e 5 anos de idade, aparecendo de forma gradativa ou abrupta, é nomeada gagueira desenvolvimental persistente, familiar, ou isolada (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

A etiologia da gagueira não é totalmente conhecida pela ciência, embora estudos apontem a gagueira como uma disfunção de caráter genético, ela não deve ser considerada a única causa, entendemos a gagueira como uma disfunção neurobiológica, multicausal, onde um composto de agentes influenciam para seu surgimento e desenvolvimento, como condições emocionais, motoras orofaciais, afetivas, ambientais, linguísticas, cognitivas e outras (BARBOSA; 2003), essas condições também podem ser consideradas fatores de risco, o que deve ser analisado e avaliado para uma possível intervenção precoce. Tal distúrbio prejudica significativamente a qualidade de vida,

trazendo manifestações e consequências também para vivência social e pessoal do indivíduo.

Sendo assim o objetivo desse estudo é realizar um levantamento bibliográfico afim de caracterizar os principais fatores de risco, causas, manifestações e consequências da gagueira infantil, gerando um compilado de informações para conhecimento de pais, professores e profissionais interessados.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão sistemática, o seguinte questionamento moveu a pesquisa: Quais os principais fatores de risco, causas, manifestações e consequências na gagueira infantil? A busca de artigos foi realizada no período de fevereiro a abril de 2021, sendo realizada nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO. Os seguintes descritores foram utilizados: “fonoaudiologia”, “gagueira”, “criança”, e seus correspondentes em inglês.

Para o respectivo trabalho, como critério de inclusão foram selecionados artigos completos e originais da língua portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra, sendo eles publicados nos últimos dez anos. De acordo com o critério determinado foram excluídos artigos não relacionados ao tema, artigos duplicados nas bases de dados, os que abordassem o tema dando ênfase em pais, professores, cuidadores e orientações, também foram excluídos revisões sistemáticas, teses, trabalhos de conclusão de curso e monografias, assim como outros idiomas diferentes dos critérios pré estabelecidos.

A coleta de dados foi dividida em três fases e no total foram obtidos 121 artigos, a fase inicial se deu pela leitura de títulos e resumos que foram tabelados segundo os critérios de inclusão e exclusão, do total, 102 foram excluídos de acordo com os critérios pré estabelecidos. Após uma análise minuciosa dos 19 artigos a resultante foi de ( $n=6$ ) artigos pesquisados nesse estudo sendo ( $n=4$ ) nacionais e ( $n=2$ ) internacionais. As informações obtidas foram tabeladas em planilha Excel, sendo elas, nome do autor, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e resultado.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os critérios de inclusão estabelecidos, foram selecionados ( $n=6$ ) artigos para análise dos resultados, de acordo com o organograma sequencial da seleção de estudos apresentado na figura 1.

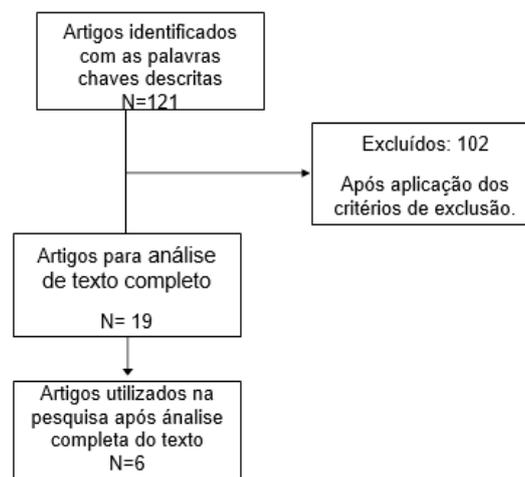


Figura 1: Diagrama explicativo sobre o processo de seleção dos artigos.

Para a apresentação dos resultados optou-se pela forma cronológica e descritiva de publicação de acordo com o exposto na tabela acima. Conforme os critérios de inclusão pré estabelecidos, os ( $n=6$ ) artigos estudados se dispuseram a pesquisar e caracterizar fatores intrínsecos a manifestação da gagueira na infância. ( $n=5$ ) deles baseou a pesquisa diretamente em crianças gagas de acordo com testes específicos e consulta com os pais e ( $n=1$ ) buscou seu resultado a partir da experiência de profissionais pertinentes a área.

O estudo de Oliveira, Cunha e Santos (2013) teve por objetivo identificar e caracterizar os fatores de risco como: faixa etária, gênero mais atingido, tipo e duração das disfluências encontradas, fatores estressantes emocionais, físicos e fatores genéticos em crianças com risco para gagueira do desenvolvimento persistente familiar. As autoras concluíram que os indivíduos que apresentam maior risco para o desenvolvimento da gagueira persistente, são do sexo masculino, na faixa etária de três anos de idade, que apresentam disfluências gagas que perduram por mais de 12 meses, e que passaram por circunstâncias causadoras de fatores estressantes emocionais.

Choi *et al.* (2013) em seu estudo tiveram o objetivo de avaliar a relação existente entre a gagueira e a inibição comportamental entre crianças gagas e não gagas em idade pré escolar. Portanto os autores concluíram que crianças com maior inibição comportamental apresentam também maior número de disfluências gagas.

Na pesquisa Prevalência dos fatores de risco para gagueira entre meninos: estudo transversal analítico (OLIVEIRA e NOGUEIRA, 2014) objetivou-se caracterizar os fatores de risco para gagueira do desenvolvimento familiar em meninos gagos e não gagos. E conclui que a presença de disfluências semelhantes a gagueira, fatores de comunicação e qualidade de fala, fatores de estresse emocional e e atitudes familiares inadequadas, como fatores de risco que predispõe a gagueira.

Com o objetivo de investigar o perfil comportamental e social, contrapondo pessoas gagas e não gagas de acordo com pais e gravidade da gagueira, o estudo Perfil comportamental e de competências sociais de indivíduos com gagueira. (GIORGETTI, OLIVEIRA e GIACHETTI, 2015). Frente a isso os autores puderam observar que de acordo com os pais os indivíduos gagos apresentam comportamentos peculiares frente aos indivíduos não gagos, apresentam mais episódios de medo, nervosismo, estresse, culpa ansiedade, perfeccionismo e preocupação, também possuem alteração no engajamento social e de comunicação.

Cesaro *et al.* (2016) em seu estudo objetivou apurar juntamente com uma equipe multidisciplinar; que trabalha com crianças vítimas de quaisquer tipos de violência (física, sexual, intrafamiliar, psicológica), quais alterações de linguagem/comunicação e comportamento são encontradas no grupo de crianças. Sendo assim, diante da pesquisa foi possível concluir que a grande maioria (92%) dos profissionais que trabalham com crianças vítimas de violência notaram que existe uma associação entre a violência vivida e alterações na comunicação, e pontua a necessidade do trabalho fonoaudiológico.

Ntourou *et al.* (2020) em seu estudo teve por objetivo no estudo 1 desenvolver um protocolo de Escala de Inibição Comportamental Curta (SBIS) e verificar sua aplicabilidade e confiabilidade, e o estudo 2 teve por objetivo a partir desse protocolo verificar a inibição comportamental de crianças gagas contrapondo com crianças não gagas. De acordo com os autores foi possível concluir que os inibidores comportamentais estão associados a gagueira na primeira infância, como fator de risco, causa, consequência/manifestação, e que o SBIS pode ser incluído como parte da avaliação para gagueira.

Durante a pesquisa buscamos evidenciar quais fatores de risco, sendo situações que aumentam a chance e probabilidade de ocorrência, as causas, o que faz com que algo

exista ou aconteça, as manifestações e consequências, sendo o sinal, efeito e resultado da ocorrência da gagueira na infância.

O presente estudo apresentou que os autores Oliveira, Cunha e Santos (2013), elucidaram fatores de risco para a gagueira, sendo eles recorrência familiar, gênero masculino, faixa etária de 3 anos, com disfluências gagas que perduram mais de 12 meses, e estressores emocionais, Choi *et al.* (2013) apresentaram os inibidores comportamentais como fator de risco, Oliveira e Nogueira (2014) exibiram outras disfluências semelhantes a gagueira, qualidade de fala, qualidade de comunicação e estresse emocional, assim como problemas familiares como fatores de risco para gagueira, em seu estudo os autores Giorgette, Oliveira e Giacheti (2015) a partir do relato dos pais identificaram manifestações e consequências, sociais e comportamentais frente a gagueira do seus filhos que apresentam comportamentos aversivos a comunicação, Cesaro *et al.* (2016) em sua pesquisa apresentam a violência como fator de risco sendo ela física, sexual, intrafamiliar ou psicológica para o desenvolvimento da gagueira, Ntourou *et al.* (2020) apresentou os inibidores comportamentais como fator de risco, causa, manifestação e consequência da gagueira.

Como pré estabelecido consideramos a etiologia da gagueira como multicausal, o estudo 1 se propôs a pesquisar a gagueira de recorrência familiar, evidenciando a predisposição genética como fator de risco para gagueira, o que corrobora com artigos anteriormente publicados, que denotam que o fator genético pode pré-dispor o surgimento do distúrbio, trazendo a informação que cerca de metade dos casos de gagueira são acompanhados de um relato de histórico familiar (YAIRI, AMBROSE e COX; 1993;1996). As evidências de transmissão genética se fazem principalmente a partir dos estudos feitos com gêmeos, que indicam que gêmeos univitelinos apresentam mais chances que ambos desenvolvam a gagueira do que gêmeos fraternos (SANTORO, 2009); (DOMINGUES, 2009). O estudo 1 também pontua a maior incidência em meninos, fato que concorda com achados anteriores de Merçon e Nerm (2007) e Yairi e Ambrose (2013) o qual também aponta ocorrência de maior remissão espontânea da gagueira em meninas. Outras pesquisas publicadas concordam com o apresentado estabelecendo que a ocorrência de disfluências gagas que perduram mais de 12 meses é um fator de risco para o desenvolvimento da gagueira persistente, pois caso contrário essas disfluências desapareceriam em poucas semanas. (OLIVEIRA *et al.*, 2012); (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Fatores como, problemas familiares, morte ou separação dos pais, doença parental ou familiar, ou situações emocionalmente traumáticas são chamados de estressores emocionais, esse estresse emocional interfere em diferentes aspectos incluindo a linguagem; sendo considerado fator de risco nos estudos 1 e 3. Cientificamente não há comprovação de que fatores emocionais são a causa da gagueira, mas podem ser considerados fatores de risco e agravantes do distúrbio, assim como nos estudos 1 e 3. Há uma grande discussão acerca de tal assunto, alguns autores apresentam a gagueira psicogênica ou pseudogagueira que se caracteriza por uma falsa gagueira, um sintoma de conversação, sendo essa disfluência a expressão de um conflito psicológico, sua etiologia não está associada a fatores linguísticos, cognitivos ou motores, mas a situações emocionalmente traumáticas ou condições associados a quadros psiquiátricos, sendo que todos os casos citados na literatura envolveram adultos (ANDRADE, 2017).

O artigo cinco evidencia a violência sofrida pela criança sendo ela física, sexual, intrafamiliar ou psicológica como fator de risco, trazendo alterações para a linguagem, sendo a gagueira uma delas, o que concorda com estudos previamente publicados que apontam alteração de linguagem como a maior queixa fonoaudiológica encontrada em crianças vítimas de quaisquer violências (NOGUCHI, 2005); (ACIOLI, 2009), a violência, de forma geral, também se caracteriza como estressor emocional, logo não é considerada

causa, mas sim fator de risco ou agravante, quando já há predisposição para alterações de linguagem.

As pesquisas 2 e 6 buscaram demonstrar a relação entre a gagueira e a inibição comportamental, essa se caracteriza por sinais de cuidado, apreensão, controle, restrição, acanhamento, causando uma dificuldade em explorar novos lugares, pessoas e situações, refletindo negativamente em seu poder de comunicação e socialização (KAGAN *et al*; 1984;1998). No estudo 2 a inibição comportamental foi apresentada como fator de risco, já o estudo 6 propôs que a inibição comportamental pode ser um fator de risco, aumentando a chance do desenvolvimento da gagueira, a causa, quando a inibição comportamental gera uma tensão e essa tensão contribui para o aparecimento das disfluências, ou manifestação/consequência onde a ocorrência da disfluência causa a inibição comportamental.

O estudo 2 discorda do estudo 6 ao apontar que não há uma diferença considerável quanto a inibição comportamental quando comparada entre gogos e não gogos, porém concorda que crianças com inibição comportamental alta quando comparada com crianças com inibição comportamental baixa, demonstra mais crianças gagas com maior inibição e menos crianças gagas com menor inibição quando comparadas as crianças não gagas, o que pode ser explicado por achados anteriores que expressam que a inibição comportamental se apresenta mais vezes em grupos extremos do que na amostra em geral. (KAGAN *et al*; 1989). Ambos os estudos concordam que quanto maior a inibição comportamental maior o número de disfluências gagas o que confere com os achados anteriores que apontam que fatores temperamentais podem acentuar as disfluências de crianças gagas. (CONTURE *et al*; 2006).

O estudo 4 trouxe para a pesquisa a visão dos pais frente ao comportamento pessoal, social e de comunicação quanto a gagueira dos seus filhos, esses expressaram atitudes tidas pelos filhos, reforçando achados anteriores que demonstram que indivíduos gogos tendem a ter reações e comportamentos adversos, manifestando timidez, frustração, vergonha, culpa, medo, perfeccionismo, ansiedade comunicacional, instabilidade emocional e outros (BEILBY; 2014).

Outro estudo publicado expôs que segundo os pais crianças gagas demonstram variações comportamentais e de relacionamento diante de familiares e colegas (LAU *et al*; 2012). Os pais acreditam que tais comportamentos podem interferir na capacidade de comunicação e socialização do indivíduo gago, causando problemas emocionais, psicológicos e pessoais, o estudo de Beilby (2014) relatou em seus resultados que crianças gagas em idade pré-escolar apresentam qualidade de vida limitada, dificuldade de interação social, reações negativas, e sofrimento diante do seu desempenho comunicacional, esses comportamentos podem ser caracterizados por inibição comportamental. Por vezes as interações sociais são evitadas e receosas devido a ansiedade comunicacional, o que é diretamente ligado ao comportamento e feedbacks negativos realizado pelo ouvinte (LANGVIN, PACKMAN e ONSLOW; 2009).

A importância de conhecer os fatores de risco para tal disfunção está diretamente ligada a estratégias para prevenção e diagnóstico precoce com o intuito de efetuar uma intervenção precoce pois a terapia é mais efetiva quando a intervenção se dá na fase inicial, quando o processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem está em seu ápice, afim de diminuir as questões negativas relacionados a gagueira e aumentar a qualidade de vida, obtendo um melhor prognóstico, o qual segundo a literatura é mais efetivo quando a intervenção fonoaudiológica é feita previamente a reações sociais e emocionais. (MACIEL, CELESTE e REIS, 2012).

A ciência não conseguiu esclarecer ao certo a causa da gagueira, algumas pesquisas buscam clarificar as prováveis causas, mas nenhuma delas consegue lidar com toda complexidade existente, as pesquisas mais recentes tendem a defender a

multicausalidade, ou seja, tendem a conceituar a causa da gagueira focada em uma Inter relação entre fatores orgânicos, sociais, linguísticos, emocionais e psicológicos (BARBOSA, 2005). As manifestações da gagueira estão diretamente ligadas a consequências na vida de uma criança gaga, ao prejudicar a comunicação pode gerar abalos emocionais, reações negativas, acanhamento, fobia e ansiedade relativa a fala, o que pode acabar obstaculizando a qualidade de vida da pessoa que gagueja, causando um impacto psicológico, social, e pessoal alguns estudos apontam que a severidade da gagueira é diretamente proporcional as consequências negativas da gagueira (CONTURE *et al.*; 2006).

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que principais achados do presente estudo foram, fatores de risco como sexo masculino, faixa etária de 3 anos, duração maior que 12 meses das disfluências gagas, disfluências semelhantes a gagueira, qualidade de fala e qualidade de comunicação, outro fator de risco apontado foram os estressores emocionais, caracterizados por violência infantil sendo ela física, psicológica, sexual ou intrafamiliar, acontecimentos traumáticos, problemas familiares e pessoais. Já os inibidores comportamentais foram considerados fatores de risco, quando essa inibição comportamental gera as disfluências gagas, classificado como causa quando a inibição comportamental causa uma tensão e essa contribui para o aparecimento das disfluências, ou manifestação/consequência quando a disfluência gaga causa a inibição comportamental. Ainda que a fonoaudiologia seja bastante conhecida por seu trabalho voltado a gagueira, conclui-se que poucas pesquisas são voltadas ao tema, um campo de escasso estudo nacional gerando lacunas quanto aos conhecimentos pertinentes a área. Dessa forma vale ressaltar a importância de novos estudos que gerem informações, fundamentos e aprendizados quanto a gagueira infantil.

#### REFERÊNCIAS

ACIOLLI, Raquel M. L. **Violência familiar contra criança e adolescente na prática dos fonoaudiólogos: magnitude e conduta**. Orientador: Maria L. C. Lima. 2009. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) - Universidade Federal de Pernambuco, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, 2009.

AMBROSE, Nicoline G.; YAIRI, Ehud; COX, Nancy. Genetic aspects of early childhood stuttering. **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**, USA, v. 36, n.4, p. 701-706, 1993.

ANDRADE, Claudia R. F. Gagueira Psicogênica. *In*: ANDRADE, Claudia R. F. (org.). **Adolescentes e Adultos com Gagueira: fundamentos e aplicações clínicas**. 1 ed. Barueri: PRO-FONO, 2017.

BARBOSA L. M. G. Noções básicas sobre a gagueira: suas características, sua etiologia e as teorias sobre sua natureza. *In*: RIBEIRO, I. M.; MARCHESAN, I. Q.; ZORZI, J. L. (org.). **Conhecimentos essenciais para atender bem a pessoa com gagueira**. São José dos Campos: Pulso; 2003. p. 17-32.

BEILBY, Janet. Psychosocial impact of living with a stuttering disorder: knowing is not enough. **Speech and Language**, New York, v. 35, n. 2, p.132-143, 2014.

BUZETTI, Paulo B. M. M. **O atraso na retroalimentação auditiva e seus efeitos nas disfluências típicas da gagueira.** Orientador: Cristiane M. C. Oliveira. 2016. 89 f. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, 2016.

CESARO, Bruna C. *et al.* Alterações na comunicação em crianças vítimas de violência: reflexões para a fonoaudiologia. **Distúrbios da comunicação**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 462-472, 2016.

CHOI, D.; CONTURE, E. G.; WALDEN, T. A.; LAMBERT, W. E.; TUMANOVA, V. Behavioral inhibition and childhood stuttering. **J Fluency Disord.** v. 38, n. 2, p.171-83, 2013.

CONTURE, Edward G. *et al.* Communication-Emotional Model of Stuttering. *In:* RATNER, Nan Bernstein; TETNOWSKI, John A. (org.). Current Issues in Stuttering Research and Practice. 1 ed. NEW YORK: **Psychology Press**, 2006. p. 17-46.

DOMINGUES, Carlos Eduardo F. **Estudo moleculares das regiões cromossômicas 18p e 18q proximal em portadores de gagueira persistente da familiar.** 2009. 112 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Botucatu, 2009.

GIORGETTI, Marília P.; OLIVEIRA, Cristiane M. C.; GIACHETI, Célia M. Perfil comportamental e de competências sociais de indivíduos com gagueira. **CoDAS, CoDAS** v. 27, n.1 p.45-50, 2015.

KAGAN, Jerome *et al.* Behavioral Inhibition to the Unfamiliar: **Child Development**, USA, v.55, n.6, p.2212-2225, 1984.

KAGAN, Jerome; REZNICK, J. Steven; GIBBONS, J. **Inhibited and uninhibited types of children**, v. 60, n. 4, p.838-45, 1989.

KAGAN, Jerome; SNIDMAN, Nancy; ARCUS, Doreen. Childhood derivatives of high and low reactivity in infancy. **Child Development**, USA, v. 69, p. 1483-1493, 1998.

LANGEVIN, Marilyn; PACKMAN, Ann; ONSLOW, Mark. Peer responses to stuttering in the preschool setting. **American Journal of Speech-Language Pathology**, USA, v.18, p. 264-276, 2009.

LAU, Su Re *et al.* Parenting styles and attachment in school-aged children who stutter. **Journal of Communication Disorders**, v. 45, n.1, p. 98-110, 2012.

MACIEL, Thamiris M.; CELESTE, Letícia C.; REIS, Vanessa d. O. M. Gagueira infantil: subsídios para pediatras e profissionais de saúde. **Revista médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, MG, v. 23, n. 3, p. 350-354, 2012.

MERÇON, Suzana M. A.; NEMR, Katia. Gagueira e disfluência comum na infância: análise das manifestações clínicas nos seus aspectos qualitativos e quantitativos. **Rev. CEFAC**, São Paulo: ABRAMO Associação Brasileira de Motricidade Orofacial, ed. 9, set. 2007.

NOGUCHI, Milica Satake. **O dito, o não dito e o mal-dito**: o fonoaudiólogo diante da violência familiar contra crianças e adolescentes. 2005. 115 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

NTOUROU, K.; DEFRANCO, E. O.; CONTURE, E. G.; WALDEN, T. A.; MUSHTAQ, N. A parent-report scale of behavioral inhibition: Validation and application to preschool-age children who do and do not stutter. **Journal of Fluency Disorders**, USA, v. 63, n. 105748, 2020.

OLIVEIRA, Cristiane M. C. d. *et al.* Fatores de risco na gagueira desenvolvimental familiar e isolada. **Rev. CEFAC**, São Paulo: ABRAMO Associação Brasileira de Motricidade Orofacial, v.13, n.2, p.203-13, 2010.

OLIVEIRA, Cristiane M. C. d. *et al.* Análise dos fatores de risco para gagueira em crianças disfluente sem recorrência familiar. **Rev. CEFAC**, São Paulo, p. 1028-1035, 2012.

OLIVEIRA, Cristiane M. C. d. *et al.* Perfil da fluência: análise comparativa entre gagueira desenvolvimental persistente familiar e isolada, **Rev. CEFAC**, São Paulo: ABRAMO Associação Brasileira de Motricidade Orofacial, v.15, p.1627-1633, 2013.

OLIVEIRA, Cristiane M. C.; CUNHA, Denise; SANTOS, Ana C. Fatores de risco para gagueira em crianças disfluente com recorrência familiar. **ACR, Academia Brasileira de Audiologia: Audiology - Communication Research**, p. 43-49, mar. 2013.

OLIVEIRA, Cristiane M. C.; NOGUEIRA, Paula R. Prevalência dos fatores de risco para gagueira entre meninos: estudo transversal analítico. São Paulo **Medical Journal**, São Paulo, v. 132, p. 152-157, 2014.

SANTORO, Marcos Leite. **Estudos moleculares das regiões cromossômicas 7q31 e 7q34 em portadores de gagueira persistente familiar**. 2009. 1 CD-ROM. Trabalho de conclusão de - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Botucatu, 2009.

SAWYER, Jean; YAIRI, Ehud. The Effect of Sample Size on the Assessment of Stuttering Severity. **American Journal of Speech-Language Pathology**, USA, v. 15, n. 1, p. 36-44, 2006.

YAIRI, E; AMBROSE, N. A longitudinal study of stuttering in children: a preliminary report. **J Speech Hear Res**. v.35, n.4, p. 755-60, 1992.

YAIRI, E; AMBROSE, N.; COX, NANCY. Genetics of stuttering: a critical review. **J Speech Hear Res**. v. 39, n. 4, p. 771-84, 1996,