

Silvia Friedman

Gagueira, Subjetividade e Traumatização

Doutora em Psicologia Social
Fonoaudióloga CRFa 2 4022

© Copyright – Silvia Friedman, 2024

Editora responsável: Silvia Friedman

Capa: Reversion R. Diniz

Diagramação: Estúdio Caverna

1ª Edição – Outubro/2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Friedman, Silvia

Gagueira, subjetividade e traumatização [livro eletrônico] /

Silvia Friedman. — São Paulo : Garimpo Editorial, 2024.

ePub

ISBN 978-65-5836-062-9

1. Gagueira
2. Psicologia
3. Terapias complementares
4. Trauma (Psicologia) I. Título.

24-233629

CDD-150

Índices para catálogo sistemático:

1. Psicologia: 150

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



RESUMO	4
INTRODUÇÃO	5
TRAUMA.....	10
GAGUEIRA NATURAL – UMA VIA PARA A TRAUMATIZAÇÃO	16
GAGUEIRA SOFRIMENTO	22
TERAPIA.....	27
Algumas considerações sobre o trabalho terapêutico com crianças	35
Referências bibliográficas.....	38
Agradecimentos	40

RESUMO

Neste artigo será abordado:

- 1- O que se entende por trauma;
- 2 - A gagueira como um fenômeno natural presente na fala de todos os falantes e como, a partir das relações de comunicação em torno da gagueira natural, se constitui um processo de traumatização;
- 3 - Traumatização: as características da gagueira como um sofrimento na fala;
- 4 - As bases para um processo terapêutico que entende a gagueira como uma resposta traumática.

Palavras-chave: Gagueira, Trauma, Terapia

INTRODUÇÃO

Meu interesse em compreender a gagueira nasceu durante o curso de graduação em Fonoaudiologia que terminei em 1974. Na época ela foi apresentada como um problema sobre cuja natureza pairavam dúvidas. Não estava claro se seria uma desordem orgânica, emocional, talvez uma combinação de ambas. O treinamento recebido para tratá-la foi de natureza orgânica: exercícios motores orais para eliminar ou minimizar as manifestações motoras tensas que caracterizam uma fala gaga.

Formada fonoaudióloga comecei a atender pessoas com queixa de gagueira a partir do treinamento recebido. Os resultados, entretanto, não se mostravam satisfatórios. Embora usassem as técnicas propostas para evitar gaguejar, tais como suavizar a articulação, falar mais devagar, respirar antes de falar, pausar a fala por alguns segundos, quando anteviam a gagueira, as pessoas continuavam referindo sofrimento por falta de liberdade e insegurança ao falar, por medo de que os outros os vissem como incompetentes, incapazes, não sabendo o que dizem.

Nesse caminho, que percorri por 10 anos, dois aspectos me intrigavam: 1- O fato de as pessoas pressentirem o lugar em que iriam gaguejar, seja a palavra ou o fonema, dado que a fala é uma ação automática e espontânea, ou seja, sabemos falar, mas não sabemos como o fazemos. 2- O fato de todas

as pessoas com gagueira atendia relatarem não ter gagueira alguma quando, por exemplo, falavam consigo mesmas, com crianças muito pequenas, com a(o) namorada(o), com um animal de estimação, ou seja, nas situações em que se sentiam completamente à vontade consigo mesmas.

A hipótese de ser a gagueira uma manifestação correlacionada às relações do indivíduo com o outro e com a sociedade me pareceu bastante plausível. Com esse interesse, ingressei no Programa de Pos-Graduação em Psicologia Social da PUCSPS¹ com o objetivo de desenvolver uma investigação qualitativa sobre a possível natureza da gagueira. Com base nos trabalhos de S. Lane, A. Leontiev, A. B. Luria e P. Malrieu, desenvolvi uma proposta de pesquisa que me permitisse entendê-la por intermédio da história do desenvolvimento da fala da pessoa gaga. A partir dos autores referidos, assumi que:

ao relacionar a manifestação da gagueira à sequência do contexto maior a que pertence, teria acesso ao movimento do pensamento do indivíduo com relação à fala e a gagueira, o que implica a compreensão do desenvolvimento da sua consciência com relação a eles, ou seja, a compreensão da forma como ordenou realidade exterior a este respeito. (FRIEDMAN, 2004, p.28).

Entrevistei em profundidade sete pessoas adultas, seis com gagueira e uma que disse havê-la superado sozinha. A

1. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo / Brasil

partir de seus discursos, analisei o movimento do pensamento para obter um sistema de categorias. “A categoria é um dispositivo lógico do pensamento científico teórico, um meio de síntese daquilo que no discurso apresenta similaridade de conteúdo” (FRIEDMAN, 2004, p.28).

Das categorias que emergiram, quatro foram comuns a todos os sujeitos: *autoimagem*, *nível motor*, *ativação emocional* e *outros*. Estas constituíram material suficiente para acessar as representações que os sujeitos fizeram de si, de sua fala e do mundo, bem como lacunas, contradições e a ideologia que lhes é subjacente. Elas se relacionaram à gagueira e ao processo de desenvolvimento da linguagem.

Os conteúdos das categorias foram entendidos como conteúdos da consciência de cada sujeito e as relações entre elas, como o movimento do seu pensamento. Os conteúdos das categorias *autoimagem*, *nível motor* e *ativação emocional* do sujeito não gago, mostraram-se contrários aos dos sujeitos gagos, o que deu ênfase aos últimos como característicos do desenvolvimento da linguagem e da gagueira. Como exemplo, a *autoimagem* do sujeito que não se considera gago continha uma imagem de si como bom falante, orgulho por falar, ao passo que a dos sujeitos gagos, continha uma imagem de si como mau falante. A *ativação emocional* do primeiro continha prazer em falar e a dos segundos medo de falar (FRIEDMAN, 2004, p.128).

Em síntese, a pesquisa mostrou a formação de uma imagem estigmatizada de falante na raiz da produção da fala com

gagueira. Mostrou também que esta imagem se forma a partir de relações de comunicação assentadas numa *ideologia de bem falar*, que sustenta atitudes de rejeição das disfluências naturais da fala da criança pelos seus cuidadores principais ou pessoas que lhes são significativas. Em função dessa imagem a pessoa desenvolve o hábito de preocupar-se com a forma da sua fala e passa a prever os lugares em seu discurso em que irá gaguejar. Tenta, dessa maneira, controlar a forma de falar para não gaguejar. Isso, entretanto, desorganiza os gestos da fala, dado que a fala é uma atividade automática/espontânea. Esse modo de funcionar, preocupando-se com a forma da fala e prevendo a gagueira, prende a pessoa no paradoxo de tentar o espontâneo. O resultado é que quanto mais tenta falar bem, menos alcança esse objetivo, e quando não se preocupa com a forma da fala, o que significa que não se preocupa com a imagem de si, flui. Isso fez sentido com o fato de as pessoas que se consideram gagas poderem falar fluentemente em certas situações e não em outras.

Com base nesses resultados passei a adjectivar esse tipo de gagueira como “gagueira sofrimento” e reorientei a abordagem terapêutica a partir de uma perspectiva psicossocial. Passei a trabalhar com a conscientização da natureza dos conteúdos subjetivos relativos à previsão da gagueira, em face da sua constituição marcada pelas relações de comunicação vivenciadas na primeira infância. E também passei a trabalhar a consciência dos gestos articulatorio, que são em pequeno número conforme se pode verificar a partir da fonética arti-

culatória, de modo que a pessoa pudesse percebê-los ao falar e pudesse observar que um gesto temido em um lugar do discurso, reaparece sem ser temido em vários outros lugares. Com esse tipo de trabalho passei a ver bons resultados com o processo terapêutico, conforme mostram os depoimentos na página web <<https://www.gagueiraesubjetividade.info/depoimentos.php>>.

Em 2015 conheci o trabalho de Peter Levine e a noção de trauma de desenvolvimento, que ampliou significativamente à compreensão da natureza da “gagueira sofrimento” e as possibilidades do trabalho terapêutico. Isso me levou a estudar também os trabalhos sobre trauma de Daniel Siegel, Bessel Van der Kolk e Gabor Maté. É disso que trata este artigo.

TRAUMA

O trauma, segundo Bessel Van der Kolk (2020), Gabor Maté (2023), Peter Levine (2023), é aquilo que acontece dentro de uma pessoa quando ela passa por acontecimentos difíceis ou dolorosos, sem ter sido adequadamente processado, fazendo com que deixe de se expressar com espontaneidade e autenticidade. Ou seja, trauma não é o acontecimento e sim a marca que fica na memória a partir de um evento com o qual a pessoa não foi capaz de lidar. Mesmo sabendo que o perigo passou, a pessoa não sente que tenha passado, não sente que a ameaça acabou, as respostas fisiológica e emocional diante daquele evento permanecem em aberto, à espera de solução.

Trauma, diz Maté (2023, p. 27), é uma ferida interna, uma ruptura duradoura devido ao que se mantém dentro da pessoa como resultado de acontecimentos difíceis ou dolorosos. A memória traumática é algo guardado em ações e reações automáticas, gerando sensações e atitudes repetidas e reencenadas como reações viscerais. Maté (op. cit) diz ainda que o trauma permeia a nossa cultura tanto no nível pessoal, como nas relações sociais, parentais, educacionais, na cultura popular, na economia e na política, em função da mentalidade altamente utilitarista, perfeccionista, competitiva, comparativa e cobradora que a caracteriza.

De acordo com Van Der Kolk (2020), todo trauma é pré-verbal, seja porque as feridas psíquicas sofridas foram muitas vezes infringidas antes de o cérebro ser capaz de formular narrativas verbais, seja porque ficaram gravadas em regiões do cérebro ou do resto do corpo às quais palavras e pensamentos não podem acessar diretamente.

A esse respeito, Levine (2023) descreve que as memórias podem ser explícitas ou implícitas.

Memória explícita, o tipo mais conhecido de memória, se divide em declarativa e episódica. A declarativa é comparável a um catálogo de informações detalhadas que permite recordar de modo consciente e contar histórias factuais. São informações factuais e frias. A episódica ou autobiográfica contém nuances de sentimentos e codifica com riqueza experiências pessoais. É “uma interface dinâmica entre o racional (explícito/declarativo) e irracional (implícito/emocional) capaz de promover narrativas coerentes de histórias que contamos a nós mesmos e aos outros” para dar sentido à vida. (LEVINE 2023, p.40).

A memória implícita se divide em emocional e procedural e não é passível de ser convocada de modo deliberado ou acessada como reminiscências. Surge

[...] como uma colagem de sensações, emoções e comportamentos [...], aparece e desaparece de forma sorrateira, muito além dos limites da nossa percepção consciente. Ela se organiza principalmente em torno das emoções e/ou habilidades,

ou dos procedimentos – coisas que o corpo faz de forma automática (às vezes chamados padrões de ação). (LEVINE, 2023, p.40)

As memórias emocionais sinalizam e codificam experiências importantes para servirem mais tarde de referência. São como sinais carregados que selecionam memórias procedurais específicas de um conjunto de memórias motoras possíveis e induzem a organização de temas para a ação.

As memórias procedurais são os impulsos, os movimentos e as sensações corporais internas que guiam nossas ações, habilidades, atrações e repulsas e podem ser divididas em três categorias:

- 1) A que envolve atividades motoras aprendidas como andar, falar, dançar, fazer sexo, que continuam a se desenvolver e refinar pela vida afora;
- 2) A que envolve respostas imediatas programadas que ativam instintos de sobrevivência diante de uma ameaça na forma de padrões de ação fixos tais como suportar, contrair, retrain, lutar, fugir, paralisar e também estabelecer e manter limites territoriais. Tem um papel crucial na formação e na resolução de memórias traumáticas;
- 3) As tendências fundamentais da resposta do organismo:
 - a) no nível físico: aproximação, atos motores de expansão, extensão e alcance diante de fontes de nutrição e crescimento e evitação, atos motores

de enrijecimento, retração e contração, diante de fontes de dano e toxicidade;

b) no nível social, a atração: aproximar-se de pessoas ou buscar o que se quer na vida e repulsa: afastar-se daquilo que tem sabor ou odor desagradável, bem como de indivíduos que parecem emocionalmente tóxicos. (LEVINE, 2023, p.51)

Levine exemplifica a memória procedural como habilidade motora adquirida, através do aprender a andar de bicicleta, considerando-a uma atividade desafiadora por exigir o. Explica que com a ajuda dos pais, por exemplo, essas forças acabam sendo dominadas de modo *procedural*, sem envolver nenhum conhecimento explícito da física ou da matemática e sim, por tentativa e erro. Mas,

[...] se nos primeiros esforços, por um infortúnio, derrapamos no cascalho solto e nos esborrachamos no chão, isso afeta a aquisição de movimentos equilibrados e de posturas corporais necessárias e adequadas. Então, quando enfim conseguimos manejar a bicicleta talvez o façamos com uma hesitação que leva à instabilidade [...]. O que deveria evoluir com naturalidade para uma habilidade motora adquirida cheia de nuances se sobrepõe e se torna um padrão reativo habitual de sobrevivência, que consiste em resistir e contrair-se, ou então supercompensar, assumindo riscos contrafóbicos: ambos os resultados estão longe

do ideal e são exemplos [...] da permanência de uma memória procedural. Na verdade, memórias procedurais e emocionais persistentes e mal adaptativas formam o mecanismo central subjacente a todos os traumas e várias questões sociais e relacionamentos problemáticos. (LEVINE, 2023, p.63-64)

Levine (2023), Van Der Kolk (2020) e Maté (2023) concordam que existem dois tipos de traumas. Os debilitantes, designados com “T” maiúsculo”, que envolvem reações automáticas e adaptações da mente e do corpo a acontecimentos dolorosos e avassaladores específicos, identificáveis na infância ou depois. São relativos a acontecimentos violentos como guerra, ameaça de morte, assassinato, agressão, estupro, acidente grave, etc. E os “aparentemente sem consequências” (LEVINE, 2023, p.63) designados com “t” minúsculo, relativos a vivências comuns do dia a dia que parecem perfeitamente normais.

Maté (2023, p.30) comenta que muitas vezes pôde observar as marcas duradouras que acontecimentos aparentemente banais ou pouco memoráveis, porém dolorosos e muito prevalentes na infância, podem deixar na psique das crianças. Eventos tais como *bullying*, comentários ásperos casuais mas frequentes de um pai ou uma mãe bem-intencionados, ou apenas uma falta de vínculo emocional suficiente com os adultos cuidadores.

Crianças, em especial as muito sensíveis, podem ser feridas de várias formas tanto quando coisas ruins acontecem,

como quando coisas boas não acontecem, como por exemplo quando suas necessidades emocionais de conexão não são atendidas, ou quando deixam de ser vistas e aceitas, diz Maté (2023, p.30). O trauma desse tipo não requer uma grande perturbação ou infortúnio como os traumas com “T” e também pode conduzir à dor de se desconectar do eu.

Essa mudança, diz Maté, acontece de modo sutil, lento e por isso, difícil de perceber. E, à medida que é internalizada, essa conexão perdida passa a moldar a visão da realidade, de modo que a pessoa passa a acreditar no mundo que vê através dessa ótica e quem a pessoa pensa ser é, em parte, produto de uma perda traumática.

GAGUEIRA NATURAL – UMA VIA PARA A TRAUMATIZAÇÃO

A gagueira natural, também chamada de disfluência, é algo que pode acontecer a qualquer pessoa. Tem a ver com a falta de palavras ou a dificuldade de organizar as palavras em frases, num dado momento de fala. Essa condição pode estar relacionada a estados emocionais como medo, ansiedade, euforia e também a desconhecimento do assunto, pouco domínio do idioma, entre outras possibilidades. Nela é comum ocorrerem repetições de vogais como “é, é, é” ou â, â, â; repetição do já dito, alongamentos de sons como em “eu penso, eu penso queeeee...”, criando assim um tempo para que as palavras possam ser evocadas e o discurso prossiga.

Essa ocorrência não afeta a compreensão do discurso para quem o ouve, nem para quem fala. Quanto ao ouvinte, não é o som das palavras o que apreende e sim o sentido do discurso. Quanto ao falante, ele se guia pelo significado do que diz, enquanto a forma permanece no esquecimento, ou seja, sabemos falar sem saber como o sabemos, somos guiados pelo significado do que queremos expressar.

Quando a criança começa a formar frases mais longas, por volta dos 2,5 a 3,0 anos de idade, a gagueira natural, como descrita acima, é bem frequente, porque, do ponto de vista

linguístico, o léxico e a sintaxe estão ainda em processo de aquisição e desenvolvimento. De acordo com Scarpa (1995, p.176) os trechos fluentes da criança são os já assentados, conhecidos e vem em bloco. Os disfluentes ou gogos são os que estão em construção e, por isso, mais instáveis, pois supõem passos mais complexos tanto na seleção quanto na organização das palavras para elaboração do enunciado. Scarpa (1995) ainda, diz que o sujeito fluente é uma abstração dado que, pela sua própria característica, a linguagem é marcada pela falta e incompletude. Os discursos transitam por outros discursos e quem faz a fluência é o outro que recompõe as disfluências e imperfeições da fala.

Do ponto de vista do desenvolvimento do cérebro, conforme explica Daniel Siegel (2012, p.104), o hemisfério direito, que corresponde ao domínio da imaginação, do pensamento holístico, da linguagem não verbal, da memória autobiográfica, se desenvolve primeiro. O hemisfério esquerdo, responsável pela linguagem lógica, falada e escrita, pela linearidade, por listas e pelo pensamento literal só começa a amadurecer a partir dos 3 ou 3,5 anos de idade. Nessa condição, será grande o número de vezes em que a criança não evocará rapidamente as palavras ou a organização entre as palavras, para dizer o que deseja expressar, o que pode levá-la a repetir vogais, sílabas ou palavras, até que a palavra desejada seja evocada.

Pode acontecer, entretanto, que os adultos responsáveis por uma criança - pais, tutores, parentes, professores - , reajam negativamente a essas repetições por considerá-las erradas,

inadequadas, indesejáveis, em face a um padrão idealizado de fala por eles esperado. Essa reação, como pode observar em 50 anos de prática clínica, manifesta-se na mímica facial do adulto, bem como em pedidos do tipo: *fale devagar, fale direito, respire fundo, pense antes de falar, pare de gaguejar, pare de repetir as sílabas.*

A partir de tal reação temos que: 1 - a criança não recebe uma resposta ao conteúdo de sua fala que indique que ela foi compreendida e 2 - recebe a informação de que deveria falar de outra forma. Como está em processo de aquisição de linguagem, a criança não tem condições de identificar o suposto erro e atender a demanda do adulto. Prevalece então “um discurso autoritário, dominado pela ausência de reversibilidade, que coloca a criança numa relação de ordem de cima para baixo” (AZEVEDO; FREIRE, 2001, 150-151), na qual as suas necessidades emocionais de conexão não estão sendo atendidas ou vistas.

Trata-se, portanto, de uma relação de comunicação com potencial de desregular a criança em sua capacidade de comunicação, porque ela não tem elementos para integrar a reação do adulto e saber como falar de modo a agradar. A relação de comunicação passa assim a ser uma experiência adversa para a criança, por tornar-se inconsistente e imprevisível. Isso, por sua vez, é passível de gerar insegurança em seu falar, dado que ela não dispõe de recursos psicomotores ou relacionais suficientes para lidar reflexivamente com sua fala ou com a reação do adulto.

Para a criança, como explica Daniel Siegel (2010, p.247-248), a falta de sintonia entre ela e o responsável por atender às suas necessidades, representada pelas reações negativas ao seu modo de falar, desperta sentimentos de vergonha e culpa. Siegel explica ainda que o ser humano tem duas necessidades básicas para garantir a sua sobrevivência: o pertencimento e a autenticidade. Desagradar, de qualquer forma que seja, a aqueles que são responsáveis por sua sobrevivência, ameaça o senso de pertencimento e é sentido como um perigo para a sobrevivência. A criança, então, procura amoldar seu comportamento para agradar seus cuidadores, comprometendo o desenvolvimento de sua autenticidade.

A prática de não responder e fazer observações sobre o conteúdo dos trechos disfluentes da fala da criança, negando-lhes sentido é, entretanto, bastante comum e aceita socialmente, considerada normal nos âmbitos familiar, escolar e da saúde. Isso, pode ser considerado um exemplo do que Maté chamou de “mito do normal”² e considerado uma das formas de constituição do trauma com “t” minúsculo, ou trauma de desenvolvimento, dado seu potencial para conduzir à dor da desconexão entre o falante e sua fala, à medida que a criança

2 Maté (2023, pp.15 -17) discute vários exemplos de mitos do normal como a catástrofe climática que já nos afeta e que temos simplesmente assimilado à vida cotidiana, ou a medicina que ignora ou não consegue metabolizar os indícios de que as pessoas vivas não podem ser separadas em órgãos ou sistemas distintos e nem mesmo em mentes e corpos, de modo a adequar e ajustar suas práticas a essa perspectiva.

passa a temer a ocorrência dos trechos disfluente ou gogos que desagradam os adultos.

A desconexão, esse temor de ser autêntico em seu modo de falar, se cristaliza em um desequilíbrio na relação entre a forma e o sentido da fala. A esse respeito Azevedo e Freire (2001, p.153) afirmam que “na ordem discursiva há uma tensão natural entre língua (forma) e fala (sentido)”. Na posição fluente, dizem as autoras, há um privilégio do sentido (fala) em detrimento da forma (língua). Isso significa que o falante sabe falar, mas é incapaz de saber, de controlar, como os sentidos se transformam em sons, dado que a forma da fala permanece no esquecimento.

Porém, ao passar a temer as disfluências, a forma da fala torna-se objeto de preocupação e pode ser antecipada pela criança, na sua tentativa de evitá-la para sentir-se vista e aceita pelos adultos. A antecipação da ocorrência de palavras ou sons disfluente, ou a convicção genérica de que se vai gaguejar ao falar, contém a ilusão de que se sabe aquilo que no funcionamento discursivo é insabido.

Assim, tem início um novo funcionamento discursivo, no qual a criança passa a antever o lugar em que irá gaguejar, como uma forma de defesa para tentar não fazê-lo e a gagueira deixa de ser uma manifestação natural, ocasional, irrelevante, para se tornar uma dor, um sofrimento, uma falha, uma ferida, algo que não pode / não deve ser visto. O privilégio da forma em detrimento do sentido, portanto, como dizem Azevedo e Freire (2001), leva o falante à perda da posição fluente.

Tal perda dá lugar a um processo de traumatização no qual a forma de se perceber e se relacionar com as pessoas muda em função de uma carga de estresse, que recai sobre a fala, diante do perigo que gaguejar representa. Isso gera um padrão de comportamento, uma resposta adaptativa, fixada na memória procedural em automatismos para tentar falar de forma a agradar os cuidadores e manter a sensação de pertencimento, conexão e segurança do vínculo.

Não se trata de falta de amor ou afeto, mas de uma instabilidade no vínculo, que leva a uma percepção sentida de não aceitação de si como falante, compatível com as características do trauma de desenvolvimento. Este, como explica Van der Kolk (2020, p. 201), não é marcado por um evento específico, mas por um padrão de interação, um tipo de relacionamento com os cuidadores que gera conflitos, desregulação biológica e emocional generalizada, apego falho ou perturbado, noção deficiente de identidade pessoal e de competência.

GAGUEIRA SOFRIMENTO

Daniel Siegel, explica que a necessidade de ser visto pelo outro ativa os circuitos de apego. Quando essa necessidade é atendida, a sensação é de alegria. Mas, quando não é atendida, a sensação é de ser invisível ou não entendido e o sistema nervoso responde “com uma ação repentina de pedal no freio dos circuitos regulatórios”, o que gera respostas fisiológicas singulares como peso no peito, náusea, olhar abatido ou distante, de tal forma que há um recolhimento para o interior de si mesmo, “por causa da dor que, muitas vezes, não atinge a consciência.”

Essa sensação [...] ocorre sempre que se é ignorado ou se recebe sinais confusos do outro e é experimentada como um estado de vergonha. Os estados de vergonha são comuns em crianças cujos pais [...] habitualmente deixam de se sintonizar com elas.”(SIEGEL, 2010, p.247)

Não ter o conteúdo da mensagem reconhecido e receber observações sobre a forma de falar, não atende a necessidade da criança de ser vista e é coerente com a sensação de não ser entendida, de não receber sinais claros do adulto. Isso leva à falta de sintonia e, conseqüentemente, à vergonha por ter gaguejado. Desse modo, como explica Siegel, a criança está vulnerável à

reativação da vergonha e humilhação em contextos parecidos com a situação original. [...] À medida que a criança vai ficando mais velha e o córtex se desenvolve mais completamente o estado de vergonha se torna associado a uma crença construída no nível do córtex de que o ‘eu é defeituoso’, porque essa perspectiva é mais segura para a criança do que “meus pais não são confiáveis” [...]. Pelo menos, o mecanismo mental da vergonha, preserva a ilusão de segurança e proteção que está no centro da sanidade. (SIEGEL, 2010, p. 248)

Nessa direção, Van Der Kolk (2020, p.138) apoiado em Winnicott explica que a criança pequena aprende a se tornar a ideia que a mãe ou os outros para ela significativos fazem dela. Para isso, reduz suas sensações interiores e tenta se ajustar às necessidades de quem a cuida, o que a faz perceber que alguma coisa está errada com ela.

No caso em que os conteúdos gaguejados das mensagens não são reconhecidos, a criança poderá passar a ver-se como gaga e a gagueira como algo ruim, algo que a desconecta da capacidade de falar bem. Gaguejar poderá então tornar-se vergonhoso e gerar culpa, levando, de forma sutil e lenta, à constituição de um eu falante defeituoso. Desse modo, entende-se como uma “imagem estigmatizada de si como falante” ou “imagem de mau falante” (Friedman 2004), que teme não ser aceito, teme ser visto como fraco, incapaz, não sabendo o que diz, pode passar a compor memórias emocio-

nais que sinalizarão, codificarão e servirão de referência para as experiências de fala posteriores. Assim, a formação de uma imagem estigmatizada de falante corresponde a um processo de traumatização na capacidade de falar que se materializa na produção da gagueira como um sofrimento.

Como no exemplo da bicicleta de Levine (2023), a criança, sentindo-se falante defeituosa, desenvolve a estratégia defensiva de antever o possível lugar da gagueira para contornar o medo e a vergonha de gaguejar e tentar controlar a situação. Como disse Levine (2023, p. 63) a respeito das memórias procedurais, surge um “padrão reativo habitual de sobrevivência, que consiste em resistir e contrair-se”.

Na gagueira que se constitui como um sofrimento, o que aparecem são retrações dos músculos da fonoarticulação, que ao travarem a saída do ar e, portanto, da voz, são as respostas de defesa do Sistema Nervoso Autônomo para evitar/ fugir do perigo de gaguejar.

Também o são as repetições do já dito, as repetições de sons como “é, é, é”, a troca da palavra temida por outra não temida, que estão a serviço de ganhar tempo e fugir da palavra ou som antevisto como perigoso. Estas, como vimos acima, se tornam as respostas imediatas programadas na memória procedural, tornando crônicas as respostas de luta e fuga, como se o perigo pudesse aparecer a qualquer momento.

Como essas formas de fala estão fora do padrão idealizado de fala fluente, podem continuar a desagradar aos cuidadores e aos outros significativos mantendo assim as interações

que rejeitam os trechos gaguejados num processo de retraumatização.

As atividades motoras aprendidas continuam a se desenvolver e refinar pela vida afora. Na “gagueira sofrimento” o que aparece é um refinamento de comportamentos para não gaguejar, tais como palavras ou sons de apoio que antecedem palavras consideradas perigosas à fim de liberá-las; substituições de palavras temidas por outras com mesmo sentido quando possível; quando não, evitação do que se ia dizer, dizendo outra coisa no lugar; evitação completa da fala mantendo-se em silêncio e, ainda, fuga de situações de comunicação consideradas muito perigosas.

Temos assim que as tendências fundamentais das respostas traumáticas fixadas do organismo na “gagueira sofrimento” são evitações de sons, palavras, situações e pessoas, envolvendo atos motores de enrijecimento, retração e contração dos órgãos fonoarticulatórios e/ou comportamentos de evitação e fuga de situações de comunicação.

A marca subjetiva fundamental da “gagueira sofrimento”, que a distingue da gagueira natural, é prever o lugar da ocorrência gaga para lutar ou fugir dela e assim, evitar a vergonha e a culpa. Ao longo de 50 anos de prática terapêutica tenho ouvido as pessoas relatarem que *sentem* que vão gaguejar e/ou *veem* na mente as palavras ou os sons em que isso irá ocorrer. São sensações repetidas que levam a comportamentos repetidos, reencenações experienciadas ao longo dos anos, produto da memória traumática, da ruptura duradoura com

a espontaneidade da fala. Esta, entretanto, se mantém intacta, dado que todas as pessoas com gagueira sofrimento podem apresentar zero gagueira em situações em que se sentem confortáveis, não julgadas. Quem a pessoa pensa ser – um falante de segunda classe, um falante que se sente diminuído por se identificar como gago – é produto dessa perda traumática que deixa uma marca profunda em sua vida.

Sem entender como o trauma se inscreve na forma de impressões e lembranças no corpo, no cérebro e na mente, bem como na psique e na alma, o terapeuta se perderá no labirinto de causa e efeito. (Levine, 2023, p.23)

Como a fala é uma constante na vida de uma pessoa, o medo de gaguejar se recicla continuamente num evitamento persistente de pessoas, situações, sons e palavras e a pessoa continua a se defender de uma ameaça que vivenciou no passado. Recuperar-se significa por fim a essa contínua mobilização para não gaguejar e restaurar a segurança de todo o organismo, voltando, como diz Maté (2023), à ser inteiro dentro de si mesmo.

Van Der Kolk (2020, p. 97), diz que um dos aspectos mais importantes da superação do trauma é a reciprocidade, sentir-se em segurança com outras pessoas, sentir-se de fato ouvido e visto pelo outro, sentir que se está na mente e no coração de alguém, para que a fisiologia se acalme, se cure e se desenvolva.

Nesse sentido, no espaço terapêutico, trata-se de criar um ambiente de segurança para um trabalho com as memórias procedurais traumáticas, que, como aponta Levine, são

fundamentais no tratamento, por sua persistência, poder e longevidade.

De todos os subsistemas da memória o das reações instintivas de sobrevivência é o mais profundo e o mais potente e, em momentos de ameaça e estresse, em geral se sobrepõe aos outros subtipos de memórias implícitas e explícitas.(LEVINE 2023, p.63)

Como as memórias procedurais formam o alicerce das sensações e também de muitos dos sentimentos, pensamentos e crenças (LEVINE, 2023, p.63), como também é o caso de sentir e/ou ver palavras e sons perigosos; sentir que não vai conseguir falar; sentir medo e vergonha de gaguejar; acreditar que vai fracassar; o trabalho terapêutico é acessar essas memórias para renegociar o trauma.

A esse respeito, Levine (2012, p. 248) escreve sobre “incorporação” que significa “adquirir por meio da consciência a capacidade de sentir as sensações físicas à medida que pulsam pelo corpo”. Ele afirma que as vítimas de trauma estão desincorporadas estando suas sensações limitadas e desorganizadas. As pessoas podem tanto estar oprimidas pelas sensações corporais como desligadas, desconectadas delas e incapazes de diferenciá-las umas das outras. Quando oprimidas não conseguem discernir nuances e em geral reagem com exagero. Quando desligadas tornam-se entorpecidas e ficam atoladas na inércia.

Na “gagueira sofrimento”, embora a pessoa sinta concretamente que a fala não sai – visto que ocorrem retrações da musculatura fonoarticulatória que travam a saída do ar e da voz – e que em função disso sua ação seja de empurrar para poder continuar falando, não há um reconhecimento sobre o quê no corpo está obstruído de modo a permitir esse empurrar.

O ponto de união entre o corpo e a mente, como explica Levine (2010), é a sensação. Na sensação, diz ele, corpo e mente falam a mesma língua. Tomar consciência das sensações, é um exemplo do chamado processamento de *baixo para cima* (*bottom-up*), em contraste com o processamento *de cima para baixo* (*top-down*), expresso por Descartes na frase *penso logo existo*. “O processamento de *baixo para cima* é mais capaz [...] para alterar as percepções básicas do mundo” por “sermos, antes de tudo, criaturas motoras e secundariamente termos acionado a mente observadora/perceptiva/pensante (LEVINE, 2010, p.250).” Permite aprender a focar nas sensações físicas/fisiológicas à medida que se transformam continuamente em percepções, cognições e decisões. Desse modo, a transformação ocorre na relação mútua entre os processamentos *de cima para baixo* e *de baixo para cima*.

Nesse caminho, a consciência de sensações físicas desconcertantes ou assustadoras, como é o caso das travas ou bloqueios na fala gaga, passa a ser associada a uma tolerância fortalecida, a um estado emocionalmente regulado, ao longo de vivências de consciência corporal durante o processo terapêutico. Isso, segundo Levine (2010, p.258), pode evitar

ou dissolver sintomas emocionais e físicos arraigados, embora possa ser difícil vivenciar essa consciência principalmente no início. “Só se começa a vivenciar o corpo de forma direta gradualmente” (LEVINE, 2010, p.262).

Segundo Van Der Kolk, (2020, p.30) “para que ocorra uma mudança real, o corpo precisa aprender que o perigo passou e a viver na realidade do momento atual” num estado emocionalmente regulado.

No tratamento da “gagueira sofrimento” isso pode ser alcançado trabalhando-se, por exemplo, primeiramente a percepção consciente do corpo como um todo e de cada uma de suas partes, nas sensações de tensão e soltura.

A seguir, a percepção consciente das sensações dos gestos de fala e de todo o mecanismo fonoarticulatório, de modo a senti-lo e compreendê-lo com plenitude e segurança.

Por fim, a percepção consciente das sensações nesses mesmos gestos quando enrijecidos de forma a impedir a passagem do ar e da voz e a percepção de outras partes do corpo que podem também estar tensionadas nesses momentos. É importante permanecer de forma consciente nessas sensações até a sua conclusão: a soltura, para se reconciliar com elas.

Como comenta Van Der Kolk (2020, p.41, para superar o trauma são necessárias experiências físicas que restaurem o sentimento de controle visceral. Na “gagueira sofrimento”, além do explicitado acima, essas experiências podem desenvolver-se, por exemplo:

- 1 - ao falar e aguardar com atenção e curiosidade o aparecimento da sensação de que a fala não vai sair e da trava subsequente;
- 2 - ao dar-se tempo nessa trava até perceber-se claramente no esforço de empurrar contra uma passagem de ar que está fechada, ou seja, perceber-se na velha resposta de luta contra a rigidez muscular, e apenas deixar que a tensão se desfaça;
- 3 - ao perceber o paradoxo contido na ação de fugir de palavras consideradas perigosas, dizendo outras no lugar que, com frequência, contém os mesmos gestos articulatórios que foram evitados.

Isso é assim porque, em função da anátomo-fisiologia da fonação, os fechamentos ou travas podem ocorrer somente em seis pontos da cavidade oral:

- 1 - musculatura da garganta e cordas vocais;
- 2 - dorso da língua com o palato mole;
- 3 - ponta da língua com a região alveolar;
- 4 - dentes superiores com os inferiores,
- 5 - dentes superiores com o lábio inferior e
- 6- lábio superior com o inferior.

Desse modo, os mesmos fechamentos ocorrem em sons diferentes como, por exemplo “p, b, m”, que acontecem por meio do fechamentos labial.

A proposta é experimentar com curiosidade e gentileza os momentos da gagueira, em vez de continuar a lutar contra ela.

Ao lado do trabalho corporal está o trabalho mental, o processamento *de cima para baixo*, que pode desenvolver-se por meio de técnicas de respiração e meditação³. Esse tipo de trabalho com as funções corticais mais elevadas, em particular as situadas no córtex pré-frontal, é fundamental para favorecer a capacidade de regular as respostas emocionais, conforme constataram Davidson e Begley (2013).

Estas respostas emocionais, na “gagueira sofrimento”, costumam envolver como vimos, vergonha, medo, culpa, insegurança, diminuição ou desvalorização de si, aceleração da fala para não gaguejar. A trava, que existe como memória procedural despida de conteúdo, atua como se a pessoa estivesse sendo mal avaliada pela forma de falar.

Diz Levine (2012, p.255) que a única maneira de conhecer a nós mesmos é aprender a estar sempre muito conscientes daquilo que acontece em nosso corpo e em nossa mente momento a momento, à medida que vão surgindo as diversas situações que se sucedem.

Técnicas de respiração consciente tais como a *respiração coerente* que consiste em inspirar e expirar sempre numa mesma duração de tempo ou a *respiração quadrada* que consiste em, sempre numa mesma duração de tempo, inspirar,

3 Meditação é entendida aqui como a capacidade de ver, de estar consciente dos pensamentos e sentimentos, para não se deixar envolver-se num diálogo interior e ser levado ou submetido a eles.

segurar o ar nos pulmões, expirar, segurar o pulmão vazio, são exemplos de procedimentos que acalmam a mente e o corpo e podem favorecer a capacidade de estar consciente de ambos.

Técnicas como essas podem ser usadas para iniciar um estado meditativo, a partir do qual se reconhecem os pensamentos e sentimentos especialmente se são parte da memória traumática. Permanecer presente na respiração e rotular com uma única palavra cada pensamento que surge (ex.: trabalho, filho, pagar contas, etc.), em vez de deixar-se levar por eles, pode ser uma técnica interessante.

Familiarizar-se com o estado meditativo favorece, inicialmente durante a interação terapêutica, perceber-se tentando não gaguejar e explorar quais estados de tensão e soltura no corpo e nos gestos articulatórios e quais pensamentos e sentimentos estão presentes. Tomar consciência dos aspectos mentais e corporais que são parte da sensação de gagueira iminente, coloca a pessoa que tem “gagueira sofrimento” em uma nova condição diante de si e da sua fala, por abrir a possibilidade de um olhar compreensivo e regulado sobre o que de fato está lhe acontecendo.

Como diz Maté (pp. 330-331) “quando nos curamos, estamos ocupados em resgatar as partes perdidas do nosso eu, não em tentar mudá-las ou melhorá-las [...] curar-se significa tornar-se inteiro” e restabelecer a sensação de segurança em si mesmo, na relação com o outro e com vida ao libertar-se de uma programação automática, para poder reconectar-se ao que existe de essencial dentro de si. Diz ainda Maté, que

[...] quando somos capazes de olhar para trás, para uma memória traumática, de um lugar de empoderamento, a recordação se atualiza como se essa ação estivesse disponível e funcional no momento do trauma original. Essa experiência recém consolidada torna-se então a nova memória atualizada onde a experiência somática do presente (empoderada) altera de modo profundo a memória passada. São como recursos emergentes que se tornam a ponte entre o passado e o futuro – o presente relembrado/remembrado. (MATÉ, 2023, p.160-161)

Em resumo, quando se recupera a espontaneidade de ser quem se é e de falar com liberdade, a fluência é uma consequência do processo; ela nunca é o alvo.

Cinquenta anos se passaram desde o trabalho terapêutico inicial apoiado nas técnicas motoras orais tradicionais em Fonoaudiologia para controlar a gagueira até a compreensão profunda da gagueira como um sofrimento, uma resposta traumática fixada, adaptativa e disfuncional que leva a uma desconexão com a espontaneidade da fala e à impossibilidade de um vínculo seguro nas situações de comunicação com o outro.

Nessa medida, o trabalho terapêutico com as técnicas motoras orais para não gaguejar, bastante difundido no âmbito da saúde, que se assenta numa visão desconectada entre a mente e o corpo, entre o falante e a fala pode ser uma abordagem representativa do ‘mito do normal’.

Algumas considerações sobre o trabalho terapêutico com crianças

A proposta terapêutica até aqui delineada pressupõe o encontro com uma pessoa que traz, ela própria, a queixa da gagueira ao terapeuta. Entretanto, frequentemente, a queixa é trazida pelos pais que, preocupados, relatam que a fala do filho(a), não raro com 2,5 ou 3 anos de idade, era fluente e, de uma hora para outra, tornou-se gaga.

A abordagem nesse caso, após o acolhimento do pedido de ajuda dos pais, pode seguir com esclarecimentos a respeito do processo de aquisição de linguagem, para chegar à compreensão sobre o modo de constituição da gagueira como um sofrimento, com base no que se delineou até aqui.

Além desses esclarecimentos, é importante acompanhar os pais em situações de interação com a criança, para ajudá-los a entender, na concretude das falas, de que modo a criança está se movendo no uso da língua, buscando, jogando e descobrindo suas regras, de tal forma que a relação entre os pais e a criança passe a ser de reciprocidade e segurança.

Nesse caminho, o trabalho terapêutico pode se deslocar das disfluências para as crenças e valores dos pais que sustentam essas reações de negar sentido à fala disfluente, de forma a ajudá-los sair dessa reação e passar a responder ao conteúdo da

fala da criança. Como no exemplo da bicicleta acima, a criança precisará da conexão segura, da escuta atenta, do sorriso do cuidador, para voltar a se sentir segura em sua fala.

Esse trabalho também é fundamental quando a “gagueira sofrimento” já está ativa na subjetividade de uma criança. Uma mudança no modo como os pais encaram sua gagueira é fundamental para que ela possa superar o sofrimento em sua fala.

Neste caso, o trabalho com os pais continua ao lado do trabalho com a criança que, de forma lúdica, é levada a

- conhecer todos os gestos da fala;
- reconhecer sua competência na produção destes;
- perceber que a produção da fala é automática;
- explorar todas as possibilidades de gaguejar ao falar;
- observar que gagueira ocorre de forma natural na fala dos pais, irmãos, amigos, professores e pessoas em geral;
- que há pessoas que naturalmente gaguejam mais que outras;
- que a gagueira depende das situações;
- falar com sons aleatórios, mas com entonação como se fosse uma língua desconhecida;
- falar fazendo diferentes vozes;
- falar com vários sotaques;
- dublar e ser dublado;

- falar sem voz;
- brincar de gaguejar de propósito com o terapeuta e com outras pessoas.

Além disso, é favorável que a criança tenha liberdade para acompanhar a conversa entre o terapeuta e seus pais, quando estes ouvem que gaguejar é natural e não há motivo para se preocuparem quando acontece.

Enfim, tudo o que possa favorecer a criança sentir-se segura e livre para ser e falar do seu jeito.

Referências bibliográficas

AZEVEDO, N.; FREIRE, Regina. Trajetórias de Silenciamento e Aprisionamento na Língua: o Sujeito, a Gagueira e o Outro. In: FRIEDMAN, S.; CUNHA, M.C. (Org.). *Gagueira e Subjetividade: Possibilidades de Tratamento*. Porto Alegre: Artmed, 2001, cap.9, p.145-160.

DAVIDSON, R.J.; BEGLEY S. *O Estilo Emocional do Cérebro*. Rio de Janeiro: Sextante, 2013.

FRIEDMAN, S. *Gagueira Origem e Tratamento*. São Paulo: Plexus, 2004.

LANE, Silvia T. M.; CODO, Wanderley. (Org.). *Psicologia Social – O Homem em Movimento*. São Paulo: Brasiliense, 1983.

LEONTIEV, Alexis. *O Desenvolvimento do Psiquismo*. Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

LEVINE, Peter. *Uma Voz Sem Palavras: Como o Corpo Libera o Trauma e o Restaura*. São Paulo: Summus Editorial, 2012.

_____. *Trauma e Memória: Cérebro e Corpo em Busca do Passado Vivo*. São Paulo: Summus Editorial, 2023.

LURIA, A. B. *Fundamentos de Neuropsicologia*, São Paulo: EDUSP, 1981.

MALRIEU, P. Lenguaje y Representación. In: *La génesis del Lenguaje su aprendizaje y desarrollo*. In: SYMPOSIUM DE LA ASOCIACIÓN DE PSICOLOGIA CIENTÍFICA FRANCESA, Madrid: Pablo del Rio Editor, 1977.

MATÉ, Gabor; MATÉ Daniel. *O Mito do Normal*. Rio de Janeiro: Sextante, 2023.

SCARPA, Ester Mirian. Sobre o sujeito fluente. *Cadernos de Estudos Linguísticos*, Campinas- SP, v. 29, p. 163-184, 2012. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8636925>. Acesso em: 6 set. 2024.

SIEGEL, Daniel J. *O Poder da Visão Mental: o Caminho para o Bem-Estar*. Rio de Janeiro: Best Seller, 2012.

VAN DER KOLK, Bessel. *O Corpo Guarda as Marcas: Cérebro, Mente e Corpo na Cura do Trauma*. Rio de Janeiro: Sextante, 2020.

Agradecimentos

Meu profundo agradecimento à equipe de profissionais com quem, há décadas, venho estudando e desenvolvendo um trabalho terapêutico para a “gagueira sofrimento” e, em especial, àqueles cuja ajuda foi fundamental para elaborar este artigo.

Muito obrigada:

Mariangela Zulian

Thais Pires

Wladimir Damasceno

Thaynara Scubican

Isabela Barros

Adriane Paiva

Daniela Tenório

