



## Trabalhos Científicos

**Título:** A Abordagem De Gagueira Infantil Na Atenção Básica De Saúde

**Autores:** THALES MIRANDA SALES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO); DOUGLAS DONADONE SOARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO); GEYSA CARVALHO MENDES SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO); MARCOS SANTANA FIRME (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO); VIVIANE FELÍCIO DA CUNHA RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO); VANESSA CRISTINE REZENDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO)

**Resumo:** Introdução: O diagnóstico e o manejo de gagueira na infância são desconhecidos pela maioria dos profissionais de saúde na atenção primária atualmente, embora seja de fácil reconhecimento e tratamento baseado em orientações e aconselhamentos. A compreensão de sua etiologia, bem como suas características e impacto são, portanto, importantes. Caso-Clinico: K.G.F., 2 anos e 5 meses, sexo masculino, melanoderma, foi levado pela mãe à Unidade Básica de Saúde com queixa de “gagueira”. O quadro havia se iniciado há um mês como dificuldade intermitente para iniciar a emissão de palavras, antecedido por ansiedade. Apresentava concomitante taquialia. Negava eventos emocionais e/ou sociais ou qualquer acontecimento associado ao início da queixa. Negava acompanhamento pediátrico desde os 6 meses de idade, alterações do Desenvolvimento Neuropsicomotor e quaisquer outras alterações. Criança nasceu de parto normal, com 3,050 Kg, comprimento de 49 cm e perímetro cefálico de 32 cm. Resultado do teste de triagem neonatal compatível com a normalidade. Episódio de convulsão febril aos 8 meses de idade e cartão de vacinas em dia. Ao exame, não foram observadas alterações de crescimento, desenvolvimento e dos aparelhos cardiovascular, respiratório, digestório e urogenital. Discussão: Gagueira é um distúrbio da comunicação caracterizado por ruptura na expressão oral, afetando a fluência da fala. Na criança, se manifesta entre os 2 e 5 anos de idade, coincidindo com o aumento da complexidade do desenvolvimento da linguagem oral. É classificada como neurogênica, psicogênica ou de desenvolvimento, sendo esta última a forma mais comum (70% a 80% dos casos). Diante dos aspectos clínicos é possível realizar o diagnóstico diferencial entre gagueira infantil e disfluência comum na infância e propiciar seu tratamento. Conclusão: É fundamental que profissionais da atenção primária estejam preparados para detectar crianças com gagueira, permitindo ações que melhorem seu desenvolvimento psicossocial.