

CENTRO ALPHA DE ENSINO
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOMEOPATIA
STEPHANIE JOLY

TRATAMENTO HOMEOPÁTICO EM CRIANÇA COM TARTAMUDEZ
(RELATO DE CASO)

SÃO PAULO

2018

STEPHANIE JOLY

TRATAMENTO HOMEOPÁTICO EM CRIANÇA COM TARTAMUDEZ
(RELATO DE CASO)

Monografia apresentada a ALPHA/APH
como exigência para obtenção do título de
especialista em Homeopatia.

Orientador: Dr. Mario Giorgi

São Paulo

2018

Martins, Stephanie Joly Chander

Tratamento Homeopático em criança com tartamudez (relato de caso) / Stephanie Joly Chander Martins, -- São Paulo, 2018. 34p.

Monografia – ALPHA / APH, Curso de Especialização em Homeopatia.

Orientador: Dr. Mario Giogi

1. Homeopatia 2. Tratamento homeopático 3. Título

Agradecimentos

Aos meus familiares por todo apoio ao longo do curso

Aos professores da ALPHA/APH pelos conhecimentos transmitidos e por nos
encantar com a arte de curar

RESUMO

Através do relato de um caso clínico de Tartamudez o autor procura demonstrar a eficácia do tratamento homeopático, respeitadas as individualidades de cada paciente. Comenta a restrita bibliografia referente ao tema e discute o resultado obtido por tratamento fonoaudiológico associado a Homeopatia. Conclui pelo sucesso obtido com a abordagem homeopática, que inclui minuciosa anamnese e individualização.

PALAVRAS-CHAVE: Tartamudez, Gagueira e Homeopatia.

ABSTRACT

Through the report of a clinical case of stuttering the autor tries to demonstrate the effectiveness of the homeopatic treatment, respeting the individualities of each patient. It comments the narrow bibliography that refers to the subject and discuss the obtained result by speech therapy associated with Homeopathy. It concludes by the sucess with homeopathic approach, which includes detailed anamnesis and individualization

KEY WORDS: Stammer, Stuttering and Homeopaty.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	10
3. METODOLOGIA.....	15
4. RELATO DE CASO.....	16
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
7. REFERÊNCIAS.....	26

1- INTRODUÇÃO

A Homeopatia é um sistema terapêutico estruturado em 1796 pelo médico alemão Samuel Hahnemann, que entendendo a doença como um desequilíbrio, procura através dos sinais e sintomas a cura através dos semelhantes.

A homeopatia estabelecida por Hahnemann fundamenta-se em quatro princípios:

- 1 -A lei da Semelhança;
- 2- A experimentação no homem são;
- 3 - Doses mínimas e dinamizadas
- 4- Medicamento único.

Princípio importante a ser descrito estabelecido por Hahnemann, para melhor usar o fenômeno homeopático, foi o da experimentação das substâncias a serem utilizadas como medicamentos. Administraram-se substâncias a pessoas saudáveis, em quantidades diminutas, todos os dias, até que estas pessoas manifestassem uma série de sinais e sintomas específicos para aquela substância. ⁽¹⁾

A abordagem homeopática utiliza diminutas quantidades de substâncias medicinais que produzem alterações fisiológicas terapêuticas agindo nos campos energéticos sutis. Os remédios homeopáticos fazem uso da informação energética da substância que é transferida através de um solvente e depois passada para o doente, assim a vibracional de cada substância é que é utilizada no processo de cura e não as propriedades moleculares como na farmacologia tradicional ⁽²⁾.

Para a homeopatia, curar a patologia equivale a curar o indivíduo e não apenas suprimir os sintomas nosológicos, pois ao curar o sujeito, conseqüentemente, cura-se a patologia. Assim, o médico homeopata deve investigar os relacionamentos sociais, condições de vida, hábitos alimentícios, natureza e peculiaridades nas queixas descritas pelos pacientes, bem como os sintomas físicos, mentais e emocionais de cada indivíduo.⁽¹⁾

Com o propósito de restabelecer a saúde do paciente a individualização no processo homeopático é muito importante para definir o medicamento único a ser administrado, com a finalidade de restabelecer a saúde do paciente. Ele só é conseguido, se o médico observar e escutar o paciente, sem julgamentos ou interpretações, e anotar os sintomas objetivos e subjetivos como relatados pelos doentes e/ou seus acompanhantes ⁽³⁾

A Homeopatia é uma opção terapêutica que aumenta o processo de humanização dos serviços de saúde, orientando as práticas de integralidade da atenção no cuidado e na promoção da saúde. ⁽⁴⁾

O momento da consulta tem especial importância para a prática da Homeopatia pelo fato de mobilizar e materializar elementos que dão especificidade ao seu processo terapêutico e, também, por constituir-se no espaço de construção da intersubjetividade entre médicos e pacientes.

Ao ter como foco de abordagem as manifestações do sofrimento que individualizam o doente, a Homeopatia fundamenta-se nos critérios de *singularidade*, buscando encontrar a expressão destas particularidades nos sintomas apresentados pelos pacientes. Seu enfoque está voltado, portanto, para escutar, olhar, observar e examinar aquilo que é inusitado *em cada paciente* e que se manifesta por

meio dos sintomas. Sintomas representam, por conseguinte, a própria doença, a *expressão do paciente* e o meio de se encontrar o medicamento apropriado. ⁽⁵⁾

Repertorização representa o método através do qual o homeopata, após ter selecionado e localizado no repertório os sintomas mais importantes de um caso, os reúne e, através da comparação dos medicamentos relacionados em cada um destes sintomas, na forma de rubrica repertorial, busca chegar a um denominador comum constituído por um número limitado de medicamentos. ⁽⁶⁾

Seu objetivo é encontrar o medicamento cuja patogenesia melhor coincide com as manifestações físicas, psíquicas e locais manifestadas pelo paciente.

Na homeopatia unicista o *simillimum* é o único medicamento prescrito. Se a resposta clínica da primeira prescrição não tiver sido satisfatória este medicamento pode ter sua potência modificada, ou ser substituído por outro dos medicamentos sugeridos repertorização e após uma revisão da matéria médica. ⁽⁷⁾

Matéria médica homeopática é uma obra que relata o conjunto de sintomas e sinais relatados pelos experimentadores durante a experimentação de um possível medicamento homeopático, em sua própria linguagem. ⁽⁸⁾

Sendo assim podemos verificar que a homeopatia pode ser utilizada de forma ampla em vários tipos de transtornos sejam eles físicos ou mentais , reequilibrando o paciente como em todo para que ele possa usufruir melhor de todo seu potencial . Por isso o tratamento homeopático se encaixa de forma muito útil no caso da tartamudez , já que diversos fatores podem prejudicar a fluência da fala adequada, como: “pressões ambientais, pressa, estresse, ansiedade ou reações dos ouvintes”, conforme veremos abaixo em nossa breve revisão de literatura sobre o tema:

2- REVISÃO DE LITERATURA

A Disfemia é uma síndrome clínica caracterizada por disfluências anormais ou persistentes da fala, acompanhada por peculiares padrões condutivos, afetivos ou cognitivos . O paciente sabe exatamente o que quer dizer, mas é incapaz de fazê-lo com fluidez, por involuntárias repetições ou prolongamentos , ou interrupções nos movimentos produtores da fala , e conseqüentemente no fluxo sonoro verbal.⁽⁹⁾

O tipo mais comum de disfemia é a gagueira, também chamada de tartamudez que se caracteriza pela interrupção da fluência verbal, por meio de repetições ou prolongamento dos sons, sílabas ou palavras. Freqüentemente, vem acompanhada de movimentos corporais, como balançar os braços e as mãos, piscar os olhos ou tremor labial, na tentativa de superar o bloqueio da fala.⁽¹⁰⁾ É uma desordem do desenvolvimento neurológico caracterizada pelo desenvolvimento atípico das redes de planejamento e execução do motor de fala. O sistema motor de fala deve interagir de maneiras complexas com os sistemas neurais que medem a linguagem, outros processos cognitivos e emocionais. Durante a janela de tempo quando a gagueira aparece tipicamente e segue seu caminho para recuperação ou persistência, todos esses sistemas neurocomportamentais estão passando por mudanças de desenvolvimento rápidas e dramáticas⁽¹¹⁾

Algumas pesquisas sugerem que também existam problemas no processamento/retroalimentação auditiva em pessoas com gagueira.^(12;13)

A gagueira é um distúrbio de comunicação que atinge 70 milhões da população mundial, representando 1% em crianças e afeta pessoas de todas as idades, porém mais nas crianças de 2 a 6 anos enquanto desenvolvem suas habilidades linguísticas.

Cerca de 5 a 10 por cento de todas as crianças gaguejarão durante algum estágio de sua vida. Isso pode durar de algumas semanas a vários anos. Os meninos têm 2 a 3 vezes mais chances de gaguejar do que as meninas. À medida que crescem, o número de homens que continuam a gaguejar é três a quatro vezes maior do que o número de meninas. ⁽¹⁴⁾

A causa permanece um mistério para vários autores, sendo uma hipótese de mutações genéticas específicas. Estudos também destacam a hipótese sobre a relação entre a gagueira e a interferência de um hemisfério sobre o outro tratamento da gagueira na criança. Exercícios práticos para construir a fluência. ⁽¹⁵⁾ Além disso, alguns fatores podem prejudicar a fluência da fala adequada, como: “pressões ambientais, pressão, estresse, ansiedade ou reações dos ouvintes”, ocasionando uma piora dessa gagueira, assim instalando uma patologia ⁽¹⁶⁾

A causa da gagueira está na pauta do dia dos principais laboratórios de pesquisa sobre os distúrbios da fluência do mundo. As evidências mostram que a gagueira é distúrbio de origem genética ou neurofisiológica. ^(17;18)

Avanços recentes nas técnicas de imagem vêm sendo realizados a fim de uma melhor compreensão a respeito da etiologia desse distúrbio da fala. Estudos que comparam a ativação cerebral de gogos e fluentes vêm sendo desenvolvidos nos últimos 20 anos. De maneira geral, revelam que para os falantes gogos há subativação nas áreas responsáveis pelo processamento da fala em hemisfério

esquerdo e superativação em áreas correlatas no hemisfério direito, quando comparados aos fluentes .⁽¹⁹⁾

Registaram-se progressos notáveis nas últimas duas décadas na ampliação da compreensão das bases comportamentais, periféricas fisiológicas e neurofisiológicas centrais da gagueira na primeira infância.

A compreensão da etiologia, das características e do impacto e limitações que a gagueira causa em cada indivíduo é imprescindível para o tratamento. A melhor opção é o tratamento indireto, que consiste basicamente em orientações e aconselhamento aos pais, familiares e professores sobre como agir com a criança, visando evitar a evolução do quadro.^(20; 21)

O diagnóstico pode ser feito por um médico com competência na fala ou linguagem e / ou por um profissional de fonoaudiologia através de exame clínico , onde o profissional deverá avaliar vários fatores do histórico da criança bem como em que período da vida a tartamudez se iniciou .⁽¹⁴⁾

O pediatra é dos primeiros profissionais a quem os pais recorrem diante dos problemas infantis, podendo contribuir para o sucesso terapêutico e, conseqüentemente, para a redução dos danos sociais e psicológicos no caso de se depararem com diagnóstico de tartamudez .⁽²²⁾

A gagueira tem tratamento em qualquer idade, sendo que adolescentes e adultos também têm expressivos ganhos com a terapia .No entanto, com crianças maiores de quatro anos, com gagueira que persiste por mais de um ano e com risco ou alto risco, a opção é o tratamento fonoaudiológico diretamente com a criança⁽²¹⁾.

Existem vários e bons tratamentos fonoaudiológicos. A *Stuttering Foundation of America* estabeleceu dois grandes grupos de tratamento: de modificação da

gagueira e de modelamento da fluência. O processo terapêutico segundo a modificação da gagueira baseia-se no princípio de que a maioria das disfluências é resultado das evitações, dos conflitos, medos ou esforço para falar. Assim, nesse tratamento, são incluídas estratégias que visem à redução das evitações, dos medos e das atitudes negativas relacionadas à fala. Além disso, pode haver também modificação da forma da gagueira, velocidade de fala e da tensão ao falar. Os tratamentos baseados no modelamento da fluência são realizados por meio do monitoramento da fala, uma vez que se fundamentam na teoria de condicionamento e programação e princípios da fluência. No processo terapêutico busca-se controle gradual da fluência até os modelos habituais de conversação.

O objetivo do tratamento vai muito além da promoção da fluência e redução das rupturas, já que busca a efetividade da comunicação e melhor qualidade de vida das crianças com melhor ajustamento na sociedade. ⁽²²⁾

Vários estudos vêm sendo desenvolvidos para verificar a eficácia de tratamentos medicamentosos na gagueira.

Estudo realizado em 2006, não encontra evidência que justifique a utilização de um tratamento farmacológico específico para a gagueira. ⁽²³⁾

Avanços na área da neurofarmacologia indicam que certas substâncias reduziram a produção de dopamina ao agirem na região da fala, o que facilitaria a sua resposta motora. Pode-se afirmar que são encontrados muitos efeitos colaterais e adversos concomitantes à administração de medicamentos em tratamentos de gagueira, embora ocorra diminuição de sintomatologia observada em indivíduos gagos. ⁽²¹⁾

A oralização com a criança em casa e a estimulação, são fundamentais para o desenvolvimento da linguagem, mostrando a maneira que a mensagem é transmitida para criança se torna um modelo de fala para a mesma, uma vez que os pais mostram uma exigência e pressão, em um modo avançado, a criança se sentirá reprimida e pressionada a manter uma boa elocução ⁽¹⁶⁾

A família tem papel fundamental para a adesão do tratamento fonoaudiológico, assim influenciando de maneira direta no desenvolvimento da linguagem oral ⁽²⁴⁾

3- METODOLOGIA

Relato de caso de uma criança com diagnóstico de Tartamudez, em acompanhamento fonoaudiológico que, após fazer o uso de *Phosphorus* 18 CH , apresentou melhora importante do quadro de Tartamudez e tique. Toda a história foi relatada pela mãe do paciente e é descrita com os termos utilizados pela mãe durante a consulta e foi utilizado o método mecânico de repertorização homeopática, utilizando o Repertório de Homeopatia / Ariovaldo Ribeiro Filho / 2ª edição, 1ª reimpressão / São Paulo ;Editora Organon , 2014 e sendo feito uma comparativa com a matéria médica através do livro (Retratos de medicamentos homeopáticos com Retratos de medicamentos homeopáticos com repertório de Sintomas / Margaret L. Tyler / São Paulo: Editora Organon , 2016).

4- RELATO DE CASO

Data da 1ª consulta: 20/01/17

Paciente atendido no Ambulatório de Homeopatia , da Associação Paulista de Homeopatia em São Paulo – SP.

Identificação: N.G.M , 3 anos , natural e procedente de São Paulo capital , frequenta creche

Queixa e duração: Gagueira desde os 2 anos e 6 meses .

História pregressa da moléstia atual: Iniciou tratamento com a fonoaudióloga que sugeriu que procurasse tratamento homeopatia ; O sono era agitado .

A gagueira vem acompanhada de movimentos com a cabeça , lateralizando no início da frase .

É o primeiro filho da mãe , possui 3 meio irmãos mais velhos ; Nasceu a termo de 41 semanas , gestação sem intercorrências , parto normal induzido devido a ausência de dilatação suficiente , teve alta com a mãe.

Andou aos 11 meses , falou com 1 ano , desfralde aos 3 anos , nunca usou chupeta.

Mamou até 1 ano , acordava à noite de 3/3 horas até 1 ano ; Saiu do peito (tirei) e coloquei mamadeira, mas continuou acordando .

Na hora do almoço ele só dormia 20 minutos enquanto as crianças da creche dormiam de 1 a 2 horas.

Ele acordava chorando , se batia na cama . Um dia ele acordou muito agitado , acendi a luz, a tv para ver se ele parava de chorar , após esse dia ele iniciou a gagueira.

Sempre tem pesadelos .

Quando completou 3 anos dormia a noite inteira .

Ele se mexe muito, acho que ele na cama grande (super king) está dormindo bem.

Dei extrato de maracujá/melissa que ajudaram a dormir.

Teve um dia que a tia veio visitar , ele gosta muito dela, ele ficou muito agitado e estava quase sem gagueira e voltou a ter tudo de novo .

Começou a sonhar mais agitado.

Evacuação normal, urina normal.

Sede: bebe muita água 1 litro e meio, ele pede água..

É um grude com a mãe , só fica com o pai/ tia , mas onde eu vou ele vai comigo.

Só fica assistindo desenho seu eu estiver junto , se eu der o celular.

Está contando em inglês .

Alimentação: come de tudo , não há nada que não goste , talvez folhas ;

É calorento ; transpira muito ,mais na cabeça e cabelo.

Pede 3 mamadeiras ao dia , leite com mucilon ou chocolate .

Na creche brinca bastante com crianças ele não tem problema nenhum , até antes da gagueira ele era mais sociável com todos , agora ficou mais retraído , com adultos.

Medos ? Não , ele não fica muito longe da gente

Ele é curioso , se está no ambiente dele , ele se solta

Fico pensando de foi por trauma de entrar na creche , chorou muito no 1º ano , no segundo chorou porque mudou de professora

Como é quando ele acorda a noite chorando? Falava, sentava , se deitava de novo , anda dormindo , fala dormindo

No dia anterior da gagueira foi mais , ele não sabia se estava dormindo ou acordado, bem assustado.

Ele sente sono , era susto , sonho assustando sozinho

Já teve infecção de garganta , mas não é de ficar doente

Ele é muito intenso , se vê poça de lama já vai pulando (desenho Peppa) vive muito as histórias , está dentro do desenho

Agora as visitas a tia e o primo agitam muito o ambiente , ficarão 1 mês vão embora

Exame Físico sem alterações, exceto por hipertrofia de amígdalas

Estatura: 98 cm , peso 15,8 kg

Afetoso , Carinhoso

Após discussão do caso foram eleitos por ordem de hierarquização os seguintes sintomas utilizando-se o REPERTÓRIO DE HOMEOPATIA ARIIVALDO RIBEIRO FILHO 2ª EDIÇÃO:

- Linguagem conversação e voz - fala – gagueira
- Mental – transtornos por – excitação – emocional
- Appetite e sede - sede – grandes quantidades
- Mental - abandono – (devido ao fato de ser muito apegado à mãe)
- Mental sobressalto - sono - durante

Phosphorus e Veratrum cobrem todos os sintomas , porém chegou-se à conclusão de que Phosphorus sugere mais compatibilidade com as características do paciente , pois não se mostra egoísta , ao contrário de Veratrum

Conduta: Prescrição:

Phosphorus 18 CH 2x/dia

1º RETORNO: 10/03/17

Fez uso da medicação corretamente e está dormindo a noite toda , gaguejando bem menos , melhor dos movimentos estereotipados com a cabeça.

Recebeu *Phosphorus* 18 CH 2x/dia

Referiu congestão nasal principalmente a noite e pela manhã

Nessas crises usava Neosoro com soro fisiológico , conforme orientação do farmacêutico

Ao exame : Sem alterações exceto por discreta hiperemia de orofaringe

Conduta: Suspender Neosoro , prescrevo *Sambucus Nigra* 6 CH 3 gotas 2- 3 x/dia até melhora da congestão nasal e manter *Phosphorus* 18 CH 2x/dia

Retorno em 3 meses

2ª RETORNO: 09/06/17

Só vem melhorando a cada dia, é outra criança , está falando bem , dorme a noite toda e refere melhora da congestão nasal.

Está com coriza hialina há 1 semana, sem febre

Hoje tomou vacina da gripe

Não teve mais tiques

Conduta:

Manter *Sambucus Nigra* 6 CH e *Phosphorus* 18 CH , foi deixado também *Arnica Montana* 6 CH em glóbulos devido a trauma em face.

3º RETORNO:

De saúde está bem

Apetite: comendo bem , um pouco de tudo

Evacuação normal

Sono: dorme a noite toda e nem fala mais dormindo

Mental: tímido ao início depois se solta , na escola se sente feliz e alegre , brinca com todos

As vezes brinca sozinho quando tímido

Tem linguagem infantilizada

Está fazendo acompanhamento fonoaudiológico há 1 ano , e está muito melhor , antes tinha tiques , agora não tem mais

Exame físico geral sem alterações

Conduta : Suspende *Sambucus Nigra* e prescreveremos agora *Phosphorus 24 CH*
3 gotas , 2x/dia

4º RETORNO: 08/12/17

Está realizando fonoaudiologia , falando fluente , só as vezes que fala algumas sílabas repetidas

Dorme espontaneamente , e não fala mais a noite

Está se alimentando bem , com mais apetite

Fezes e urina normais

Melhorou de tudo!

Nega medos

Refere mais autonomia

Bem mais ativo

Ao exame:

Sem alterações exceto por manchas hipocrômicas espessas pelo corpo

Conduta:

Manter *Phosphorus* 24 CH 1x/dia , hidratação da pele e sabonete de glicerina

Retorno em 6 meses

5- RESULTADOS E DISCUSSÃO

No nosso relato de caso o paciente nos foi encaminhado pela própria fonoaudióloga que estava o acompanhando no caso.

Optou-se por iniciar tratamento homeopático ao paciente mantendo o acompanhamento fonoaudiológico que já estava sendo realizado em paralelo .

Após discussão do caso foram eleitos por ordem de hierarquização os seguintes sintomas utilizando se o Repertório de Homeopatia / Ariovaldo Ribeiro Filho / 2ª edição, 1ª reimpressão / São Paulo ;Editora Organon , 2014

- Linguagem conversação e voz - fala – gagueira (pg 1009 , col 2)

- Mental – transtornos por – excitação – emocional (pg 192 , col 2)

- Apetite e sede - sede – grandes quantidades (pg 725 , col 2)

- Mental - abandono – sentimento, de: (devido ao fato de ser muito apegado à mãe)

– (pg1 , col 1)

- Mental sobressalto - sono – durante (pg 183 , col 1)

Phosphorus e *Veratrum* cobrem todos os sintomas , porém chegou se a conclusão de que *Phosphorus* sugere mais compatibilidade com as características do paciente , pois não se mostra egoísta , ao contrário de *Veratrum* , o que concluímos a partir da comparação dos medicamentos através do livro (Retratos de medicamentos homeopáticos com Retratos de medicamentos homeopáticos com repertório de Sintomas / Margaret L. Tyler / São Paulo: Editora Organon , 2016).

Desde a primeira consulta o paciente demonstrou melhora gradual da gagueira , do sono e dos movimentos estereotipados que apresentava anteriormente , o que homeopaticamente caracterizamos como Sensação subjetiva de bem estar geral , devido a isso optamos por manter *Phosphorus* na 18 CH 2x/dia até os primeiros 2 retornos .

No 1º retorno a prescrição de uma outra medicação homeopática , (*Sambucus Nigra*) , foi devido ao paciente estar apresentando coriza , fato independente da gagueira .

No 2º retorno houve uma nova intercorrência de trauma em face para o qual foi prescrito *Arnica Montana* , esta também sem relação com a tartamudez.

No 3º retorno devido a maior similitude aumentamos a potência para 24 ch 2x/dia , de acordo com regra de Jahr .

No 4º retorno optamos por manter a medicação *Phosporus* 24 CH , porém agora 1 x/dia devido a continuidade de melhora do quadro e espaçamos o próximo retorno para 6 meses. Essa é uma conduta da homeopatia que neste caso visou observar a evolução do paciente com menos intervalos de dose ao dia.

Acompanhando a melhora do paciente com a prescrição de um medicamento homeopático concluímos que a homeopatia mostrou-se uma opção muito importante de tratamento , que pode ser utilizado juntamente com a fonoaudiologia melhorando as condições potenciais do paciente como um todo , equilibrando -o . Em nosso levantamento de literatura não encontramos artigos sobre associação de tratamento homeopático com fonoaudiologia. Encontramos apenas depoimentos de sucessos em tratamentos realizados .

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como considerações finais, esperamos que com este trabalho seja possível incentivar cada vez mais a prática homeopática como opção de tratamento para pacientes com tartamudez , além de demonstrar a importância da homeopatia como uma medicina que visa individualizar cada paciente , além da doença , podendo ser utilizada em diversos tipos de patologias , sendo uma importante ferramenta para a prática da medicina integrativa.

7 REFERÊNCIAS

- 1 NICHOLLS, P.A. **Homeopathy and the medical profession**. London: Croom Helm; 1988.
- 2 GERBER, Richard. **Medicina Vibracional: Uma Medicina para o Futuro**. São Paulo: Cultrix, 1988.
- 3 LACERDA A, VALLA V. **Homeopatia e Apoio Social: repensando as Práticas de Integralidade na Atenção e no Cuidado à Saúde**. In: Pinheiro R, Mattos RA. *Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, p. 171-194, 2007.
- 4 SILVA , E ,B . **Homeopatia e as dificuldades de aprendizagem escolar**. São Paulo , 2013.
- 5 ARAÚJO,C,E . **Uma abordagem da pessoa no processo de adoecimento** - *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(Sup):663-671, 2008
- 6 FILHO, A.R. **Conhecendo o repertório e a semiologia homeopática** 2ª edição. Editora Organon , 2008.
- 7 CARVALHO ;M,N .– **A Visão Homeopática dos sintomas de Freud** , 2015
- 8 Fontes, Olney Leite . **Farmácia homeopática: teoria e prática**. [S.I.]: Editora Manole .. 2001
- 9 J. Sangorrín ;**Disfemia o Tartamudez** REV NEUROL; 41 (Supl 1): S43-S46, 2005

10 <http://plenamente.com.br/artigo.php?FhIdArtigo=197> acessado em 20/03/18

11 SMITH, A.; WEBER, W. **Childhood Stuttering – Where are we and Where are we going?** Semin Speech Lang . 2016 November ; 37(4): 291–297

12 ANDRADE, NA; GIL D, SHIEFER; AM, PEREIRA LD. **Avaliação comportamental do processamento auditivo em indivíduos gagos.** Pró-Fono. 2008;20(1):43-8.)

13 CIVIER O; TASKO, SM; GUENTHE, F. **Overreliance on auditory feedback may lead to sound/syllable repetitions: simulations of stuttering and fluency-inducing conditions with a neural model of speech production.** J Fluency Disord. 2010;35(3):246-79.

14 <http://www.nidcd.nih.gov> ; Publicación de NIH núm. 97-4232 S Febrero de 2016) – acesso em 20/03/18

15 JAKUBOVICZ, R; BASBAUM, F, T **Tratamento da gagueira na criança.** Editora Revinter Rio de Janeiro, 2012.

16 MARTINS; E.M.; . **Gagueira e família: concepções, atitudes e sentimentos manifestados no discurso das mães.** Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto - SP: 2002. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-12052004-115405/ptbr.php>>. Acesso em: 11 de MARÇO de 2018.

17 Riaz N, Steinberg S, Ahmad J, Pluzhnikov A, Riazuddin S, Cox NJ, et al. **Genomewide Significant Linkage to Stuttering on Chromosome 12.** Am J Hum Genet. 2005; 76(4): 647-51.) ;

18 Changsoo K, Riazuddin S, Mundorff J, Krasnewich D. **Mutations in the lysosomal enzyme-targeting pathway and persistent stuttering.** New Engl J Med. 2010; 362(8): 677-85

19 Raza MH, Riazuddin S, Drayna D. **Identification of an autosomal recessive stuttering locus on chromosome 3q13.2-3q13.33.** Hum Genet. 2010; 128(4): 461-3.

20 Andrade CRF. **Diagnóstico e intervenção precoce nas gagueiras infantis.** São Paulo: Pró-Fono; 1999

21 Andrade CRF. **Gagueira Infantil: Risco, Diagnóstico e Programas Terapêuticos.** Barueri: Pró-Fono; 2006.

22 Thamiris M.; Maciel, L. C.; Celeste, V. O. M.-R. - **Gagueira infantil: subsídios para pediatras e profissionais de saúde-REV MEDICA MINAS GERAIS 2013.**

23 Vila NOVA C ; Queiroz F ; Forataleza T ; Lucena R. **.Tratamento Farmacológico da Gagueira: evidências e controversias** J Bras Psiquiatr, 55(3): 244-248, 2006

24 Almeida B ; Dzulinski, K ,A ; Vieira S,T, **A gagueira infantil e sua influência no âmbito familiar - Capa > v. 15 (2017)**Anais da Jornada Científica de Campos Gerais