

Advanced Master

Terapia da Fala Integral





Advanced Master Terapia da Fala Integral

- » Modalidade: online
- » Duração: 2 anos
- » Certificação: TECH Universidade Tecnológica
- » Créditos: 120 ECTS
- » Tempo Dedicado: 16 horas/semana
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

Acesso ao site: www.techtute.com/pt/educacao/advanced-master/advanced-master-terapia-fala-integral

Índice

01

Apresentação

pág. 4

02

Objetivos

pág. 8

03

Competências

pág. 16

04

Direção do curso

pág. 20

05

Estrutura e conteúdo

pág. 26

06

Metodologia

pág. 90

07

Certificação

pág. 98

01

Apresentação

As perturbações da fala podem trazer outros problemas associados, pelo que é importante poder contar com terapeutas da fala formados que sejam capazes de identificar, avaliar e intervir neste tipo de patologias. Deve ter-se em conta que existem setores mais propensos a desenvolver este tipo de problemas de voz nos seus profissionais, tais como professores, jornalistas, cantores, etc., que têm a sua voz como principal ferramenta de trabalho, mas que por vezes não sabem como cuidar dela.



“

Os terapeutas da fala precisam de estar a par dos últimos desenvolvimentos para tratar as doenças da voz e ajudar os seus pacientes”

Os últimos avanços na terapia da fala, tanto clínicos como educativos, estão a dar uma importante reviravolta às novas abordagens metodológicas relacionadas com a deteção, avaliação e intervenção nas perturbações da fala, linguagem e comunicação, com incidência crescente na população escolar infantil e juvenil.

Saber quais são as necessidades educativas específicas decorrentes das perturbações da fala, como identificá-las, qual a sua idiosincrasia em termos de sinais ou características observáveis e quais os modelos de intervenção, tanto diretos como indiretos, mais adequados, são todos aspetos chave para qualquer processo de reeducação logopédica.

Além disso, deve ser tido em conta que profissionais tais como locutores, jornalistas, publicitários, atores, cantores, etc., requerem conhecimentos e gestão do seu aparelho de fala, uma vez que a sua utilização é essencial para o seu trabalho. Neste sentido, é também importante estar consciente da natureza multifatorial da voz e das suas alterações. As mudanças que ocorrem na voz humana ao longo do tempo estão relacionadas, entre outros fatores, com a maturação e desenvolvimento do sistema fono-respiratório, bem como com a sua deterioração.

Por esta razão, a TECH concebeu este programa de compromisso social para ajudar a formar profissionais altamente qualificados e a desenvolver as suas competências pessoais, sociais e laborais durante o desenvolvimento do mesmo. Assim, o ingressado poderá aprender de uma forma mais orgânica, mais simples e mais eficiente através da motivação, do pensamento crítico e do desenvolvimento.

Este programa foi concebido para dar ao aluno acesso ao conhecimento específico desta disciplina de forma intensiva e prática. Uma aposta altamente valiosa para qualquer profissional. Além disso, sendo um programa 100% *online*, é o próprio aluno que decide onde e quando estudar. Não há horários fixos e nenhuma obrigação de se deslocar à sala de aula, o que facilita a conciliação entre a vida profissional e familiar.

Este **Advanced Master em Terapia da Fala Integral** conta com o conteúdo educacional mais completo e atualizado do mercado. As suas principais características são:

- ♦ A mais recente tecnologia em software de ensino online
- ♦ Sistema de ensino intensamente visual, apoiado por conteúdos gráficos e esquemáticos, fácil de assimilar e de compreender
- ♦ Desenvolvimento de casos práticos apresentados por especialistas no ativo
- ♦ Sistemas de vídeo interativos de última geração
- ♦ Ensino apoiado pela teleprática
- ♦ Sistemas de atualização e requalificação contínua
- ♦ Aprendizagem auto-regulada: total compatibilidade com outras ocupações
- ♦ Exercícios práticos de auto-avaliação e verificação da aprendizagem
- ♦ Grupos de apoio e sinergias educativas: perguntas ao especialista, fóruns de discussão e conhecimento
- ♦ Comunicação com o professor e trabalhos de reflexão individual
- ♦ A disponibilidade de acesso aos conteúdos a partir de qualquer dispositivo fixo ou portátil com ligação à Internet
- ♦ Bancos de documentação de apoio permanentemente disponíveis, inclusive após o curso



Uma capacitação de alto nível científico, apoiada por um desenvolvimento tecnológico avançado e pela experiência dos melhores profissionais na área do ensino”

“

Uma imersão profunda e completa nas estratégias e abordagens em Terapia da Fala Integral”

O corpo docente é composto por profissionais no ativo. Desta forma, a TECH garante que cumpre o objetivo da atualização educacional que almejamos. Uma equipa multidisciplinar de profissionais qualificados e experientes em diferentes áreas, que desenvolverão os conhecimentos teóricos de forma eficiente, mas acima de tudo, que colocarão ao serviço da especialização os conhecimentos práticos derivados da sua própria experiência: uma das qualidades diferenciais deste Advanced Master.

Este domínio do assunto é complementado pela eficácia do projeto metodológico deste Advanced Master. Desenvolvido por uma equipa de especialistas em e-learning integra os últimos avanços na tecnologia educacional. Desta forma, poderá estudar com uma variedade de equipamentos multimédia confortáveis e versáteis que lhe darão a operacionalidade de que necessita na sua especialização.

A elaboração deste curso centra-se na Aprendizagem Baseada em Problemas: uma abordagem que concebe a aprendizagem como um processo eminentemente prático. Para alcançar isto remotamente, é utilizada a teleprática. Com a ajuda de um sistema inovador de vídeo interativo e o *Learning from an Expert*, pode adquirir o conhecimento como se estivesse perante o cenário que está atualmente a aprender. Um conceito que permitirá que a aprendizagem seja integrada e fundamentada de forma realista e permanente.

Uma especialização criada para profissionais que aspiram à excelência e que lhe permitirá adquirir novas competências e estratégias de uma forma fluida e eficaz.

Dispomos da melhor metodologia de ensino e de uma multiplicidade de casos simulados que o ajudarão a praticar em situações reais.



02

Objetivos

O objetivo é capacitar os profissionais altamente qualificados para adquirirem experiência profissional. Além disso, este objetivo é complementado, de forma global, pela promoção do desenvolvimento humano que lança as bases para uma sociedade melhor. Este objetivo é alcançado ao ajudar os profissionais a adquirirem o acesso a um nível muito mais elevado de competência e controlo. Um objetivo que poderá ser alcançado com uma especialização de alta intensidade e precisão.



“

Se o seu objetivo é aperfeiçoar a sua profissão, para adquirir uma qualificação que lhe permita competir entre os melhores, não procure mais: seja bem-vindo à TECH”



Objetivos gerais

- ♦ Identificar, avaliar, diagnosticar e intervir eficazmente nas diferentes perturbações de fala, linguagem e comunicação que se têm desenvolvido
- ♦ Conhecer os aspetos anatómicos e funcionais específicos do sistema fonatório como base para a reabilitação de patologias vocais e para o trabalho vocal com profissionais da voz
- ♦ Adquirir um conhecimento profundo das mais recentes técnicas de diagnóstico e tratamento
- ♦ Aprofundar o conhecimento e a análise dos resultados obtidos em avaliações objetivas da voz
- ♦ Saber implementar uma avaliação correta e completa da função vocal na prática clínica diária
- ♦ Conhecer os traços mais importantes da voz e aprender a ouvir diferentes tipos de vozes a fim de saber que aspetos são alterados a fim de orientar a prática clínica
- ♦ Analisar as diferentes patologias vocais possíveis e alcançar o rigor científico nos tratamentos
- ♦ Aprender sobre diferentes abordagens ao tratamento de patologias vocais
- ♦ Sensibilizar para a necessidade de cuidados vocais
- ♦ Ensinar o trabalho de terapia vocal centrado em diferentes profissionais da voz
- ♦ Conhecer a importância do trabalho multidisciplinar em algumas patologias da voz
- ♦ Ver a voz como uma capacidade global da pessoa e não como um ato exclusivo do sistema fonatório
- ♦ Resolver casos práticos reais com abordagens terapêuticas atuais baseadas em provas científicas





Objetivos específicos

Módulo 1. Bases da terapia da fala e da linguagem

- ♦ Aprofundar o conceito de terapia da fala e as áreas de ação dos profissionais desta disciplina
- ♦ Adquirir conhecimentos sobre o conceito de linguagem e os diferentes aspetos que o compõem
- ♦ Adquirir um conhecimento profundo do desenvolvimento típico da língua, conhecendo as suas fases, bem como ser capaz de identificar os sinais de aviso neste desenvolvimento
- ♦ Compreender e ser capaz de classificar as diferentes patologias linguísticas, a partir das diferentes abordagens atualmente existentes
- ♦ Conhecer as diferentes baterias e testes disponíveis na disciplina de fonoaudiologia, de modo a poder realizar uma avaliação correta das diferentes áreas da língua
- ♦ Ser capaz de desenvolver um relatório claro e preciso de terapia da fala, tanto para as famílias como para os diferentes profissionais
- ♦ Compreender a importância e eficácia de trabalhar com uma equipa interdisciplinar, sempre que seja necessário e favorável para a reabilitação da criança

Módulo 2. Dislalias: avaliação, diagnóstico e intervenção

- ♦ Aprofundar o conhecimento da dislalia e dos diferentes tipos de classificações e subtipos que existem
- ♦ Compreender e ser capaz de aplicar os processos envolvidos na intervenção, bem como adquirir os conhecimentos para poder intervir e criar o seu próprio material eficaz para as diferentes dislalias que possam ocorrer

Módulo 3. Dislexia: avaliação, diagnóstico e intervenção

- ♦ Ter conhecimento de tudo o que está implicado no processo de avaliação, de modo a poder realizar a intervenção da terapia da fala o mais eficazmente possível
- ♦ Aprender sobre o processo de leitura desde vogais e sílabas a parágrafos e textos complexos
- ♦ Analisar e desenvolver técnicas para um processo de leitura correto
- ♦ Estar consciente e ser capaz de envolver a família na intervenção da criança, para que essa faça parte do processo e para que essa colaboração seja o mais eficaz possível

Módulo 4. Perturbação específica da linguagem

- ♦ Adquirir conhecimentos suficientes para ser capaz de avaliar um distúrbio de fluência verbal
- ♦ Identificar os principais distúrbios linguísticos e o seu tratamento terapêutico
- ♦ Compreender a necessidade de intervenção apoiada e apoiada tanto pela família como pelo pessoal docente na escola da criança

Módulo 5. Compreender o autismo

- ♦ Conhecer a doença Identificar os mitos e falsas crenças
- ♦ Compreender as diferentes áreas afetadas, bem como os primeiros indicadores no âmbito do processo terapêutico
- ♦ Promover a competência profissional com base numa visão global do quadro clínico; avaliação multifactorial
- ♦ Fornecer as ferramentas necessárias para uma adaptação específica adequada em cada caso
- ♦ Alargar a visão do campo de ação; profissionais e família como um papel ativo
- ♦ O papel do terapeuta da fala como um elemento dinâmico no paciente com autismo

Módulo 6. Síndromes genéticas

- ♦ Ser capaz de conhecer e identificar as síndromes genéticas mais frequentes hoje em dia
- ♦ Conhecer e aprofundar as características de cada uma das síndromes descritas no curso de especialização
- ♦ Adquirir excelentes conhecimentos para realizar uma avaliação correta e funcional dos diferentes sintomas que podem ocorrer
- ♦ Aprofundar em diferentes ferramentas de intervenção, incluindo materiais e recursos, tanto manipuladores como dispositivos informáticos, bem como as possíveis adaptações a serem feitas. Tudo isto, com o objetivo de conseguir uma intervenção eficaz e eficiente por parte do profissional

Módulo 7. Disfemia e/ou gaguez: avaliação, diagnóstico e intervenção

- ♦ Conhecer o conceito de disfemia, incluindo os seus sintomas e classificação
- ♦ Ser capaz de diferenciar entre disfluência normal e perturbações de fluência verbal, tais como disfemia
- ♦ Aprofundar o estabelecimento de metas e a profundidade de intervenção para uma criança disfémica, a fim de trabalhar da forma mais eficiente e eficaz possível
- ♦ Compreender e estar consciente da necessidade de manter um registo de todas as sessões e de tudo o que nelas acontece

Módulo 8. A disartria infantojuvenil

- ♦ Aquisição dos fundamentos básicos da disartria em crianças e adolescentes, tanto conceptuais como classificatórios, assim como as particularidades e diferenças com outras patologias
- ♦ Ser capaz de diferenciar a sintomatologia e as características da apraxia verbal e da disartria, sendo capaz de identificar ambas as patologias através da realização de um processo de avaliação adequado
- ♦ Clarificar o papel do terapeuta da fala tanto no processo de avaliação como de intervenção, sendo capaz de aplicar exercícios adequados e personalizados à criança

- ♦ Conhecer os ambientes e contextos de desenvolvimento das crianças, ser capaz de fornecer apoio apropriado em todos eles e orientar a família e os profissionais da educação no processo de reabilitação
- ♦ Conhecer os profissionais envolvidos na avaliação e intervenção de crianças com disartria e a importância da colaboração com todos eles durante o processo de intervenção

Módulo 9. Compreender a deficiência auditiva

- ♦ Assimilação da anatomia e funcionalidade dos órgãos e mecanismos envolvidos na audição
- ♦ Compreensão profunda do conceito de hipoacusia e dos diferentes tipos que existem
- ♦ Conhecimento dos instrumentos de avaliação e diagnóstico para avaliar a perda auditiva e a importância de uma equipa multidisciplinar para a poder levar a cabo
- ♦ Ser capaz de realizar uma intervenção eficaz em hipoacusia, conhecendo e internalizando todas as fases desta intervenção
- ♦ Conhecer e compreender o funcionamento e a importância dos aparelhos auditivos e implantes cocleares
- ♦ Aprender mais sobre a comunicação bimodal e ser capaz de compreender as suas funções e a sua importância
- ♦ Compreender o papel do Intérprete de Língua Gestual (ILG)

Módulo 10. Conhecimento psicológico de interesse na área da terapia da fala

- ♦ Familiarizar-se com a área de conhecimento e trabalho da psicologia infanto-juvenil: objeto de estudo, áreas de ação, etc.
- ♦ Tomar consciência das características que um profissional que trabalha com crianças e adolescentes deve ter ou melhorar
- ♦ Adquirir os conhecimentos básicos necessários para a deteção e encaminhamento de possíveis problemas psicológicos em crianças e adolescentes que possam perturbar o bem-estar da criança e interferir com a reabilitação da terapia da fala e refletir sobre eles

- ◆ Conhecer as possíveis implicações que diferentes problemas psicológicos (emocionais, cognitivos e comportamentais) podem ter na reabilitação da terapia da fala
- ◆ Adquirir conhecimentos relacionados com processos atencionais, bem como a sua influência na linguagem e nas estratégias de intervenção a serem levadas a cabo a nível logopédico juntamente com outros profissionais
- ◆ Aprofundar o conhecimento das funções executivas e as suas implicações na área da linguagem, bem como adquirir estratégias para intervir sobre elas a nível da terapia da fala em conjunto com outros profissionais
- ◆ Adquirir conhecimentos sobre como intervir nas competências sociais das crianças e adolescentes, bem como aprofundar em alguns conceitos relacionados com eles e obter estratégias específicas para os melhorar
- ◆ Aprender diferentes estratégias de modificação de comportamento que são úteis na consulta para alcançar a iniciação, desenvolvimento e generalização de comportamentos apropriados, bem como a redução ou eliminação de comportamentos inadequados
- ◆ Aprofundar no conceito de motivação e adquirir estratégias para a favorecer em consulta
- ◆ Adquirir conhecimentos relacionados com o insucesso escolar de crianças e adolescentes
- ◆ Aprender os principais hábitos e técnicas de estudo que podem ajudar a melhorar o desempenho das crianças e adolescentes do ponto de vista da terapia da fala e psicológico

Módulo 11. Noções básicas anatômicas, fisiológicas e biomecânicas da voz

- ◆ Conhecer a origem filogenética do sistema fonatório
- ◆ Conhecer o desenvolvimento evolutivo da laringe humana
- ◆ Conhecer os principais músculos e o funcionamento do sistema respiratório
- ◆ Conhecer as principais estruturas anatômicas que compõem a laringe e o seu funcionamento
- ◆ Conhecer a histologia das cordas vocais
- ◆ Analisar o ciclo vibratório das cordas vocais
- ◆ Analisar as diferentes estruturas e cavidades que formam o trato vocal

- ◆ Estudar as diferentes teorias que deram resposta à forma como a voz é produzida
- ◆ Estudar as características da fisiologia fonatória e dos seus principais componentes
- ◆ Aprofundar o conhecimento dos diferentes testes exploratórios utilizados na exploração morfofuncional da laringe
- ◆ Conhecer os instrumentos necessários para realizar uma avaliação morfofuncional do sistema fonatório

Módulo 12. Exploração objetiva da voz

- ◆ Analisar e compreender os resultados obtidos com testes de exame objetivos
- ◆ Saber em que casos é ou não indicada a realização destes testes objetivos
- ◆ Conhecer os conceitos de acústica da fala
- ◆ Aprender os diferentes parâmetros observáveis num espetograma
- ◆ Para aprender a analisar um espetograma
- ◆ Saber recolher amostras da fala para análise acústica
- ◆ Interpretar os resultados obtidos na análise acústica da voz
- ◆ Fazer o melhor uso possível dos diferentes programas de análise acústica

Módulo 13. Avaliação funcional da voz

- ◆ Aprender a ouvir diferentes tipos de vozes com critérios objetivos
- ◆ Aplicar diferentes escalas audio-percetuais na prática diária
- ◆ Conhecer os diferentes testes de avaliação da função vocal existentes
- ◆ Conhecer o conceito de frequência fundamental e aprender a obtê-lo a partir de uma amostra de discurso
- ◆ Conhecer o fonetograma e aprender a utilizá-lo na prática diária
- ◆ Calcular os índices de função vocal
- ◆ Realizar uma anamnese completa com base nas características do paciente
- ◆ Conheça os testes adicionais que podem orientar o nosso tratamento

Módulo 14. Voz normal vs. Voz patológica

- ♦ Diferenciar entre voz normal e patológica
- ♦ Discriminar conceitos de eufonia e disfonia
- ♦ Aprender a detetar os primeiros sintomas/traços de disfonia mediante a escuta
- ♦ Conhecer os diferentes tipos de vozes e as suas características
- ♦ Analisar os diferentes tipos de disfonia funcional
- ♦ Analisar os diferentes tipos de disfonia orgânica congénita
- ♦ Analisar os diferentes tipos de disfonia orgânica adquirida
- ♦ Analisar os diferentes tipos de disfonia orgânica-funcional
- ♦ Saber identificar a patologia vocal numa imagem observada
- ♦ Saber analisar e classificar uma voz de acordo com as suas características acústicas audíveis

Módulo 15. Tratamentos médico-cirúrgicos para patologia vocal

- ♦ Conhecer as diferentes técnicas de fonocirurgia que existem
- ♦ Conhecer as diferentes cirurgias laríngeas que são habitualmente realizadas
- ♦ Conhecer os diferentes medicamentos prescritos pelos médicos em caso de disfonia
- ♦ Dar importância ao trabalho de equipa na reabilitação das patologias da voz

Módulo 16. Tratamento logopédico das perturbações da voz

- ♦ Saber quando a terapia da fala é ou não indicada
- ♦ Conhecer e planear os objetivos gerais da reabilitação
- ♦ Conhecer as diferentes abordagens possíveis na abordagem reabilitativa
- ♦ Conhecer os princípios básicos do condicionamento muscular
- ♦ Conhecer os princípios básicos do condicionamento respiratório

- ♦ Conhecer os princípios básicos da terapia higiénica
- ♦ Conhecer os princípios básicos da terapia de voz confidencial
- ♦ Conhecer os princípios básicos da terapia de voz ressonante
- ♦ Conhecer os princípios básicos do método da acentuação
- ♦ Conhecer os princípios básicos dos exercícios de função vocal
- ♦ Conhecer os princípios básicos da fonação fluida
- ♦ Conhecer os princípios básicos de Lee Silverman LSVT
- ♦ Conhecer os princípios básicos da terapia fisiológica
- ♦ Conhecer os princípios básicos dos exercícios do trato vocal semi-ocluído
- ♦ Conhecer os princípios básicos da massagem laríngea manual
- ♦ Conhecer os princípios básicos dos sons facilitadores
- ♦ Conhecer os princípios básicos da ESTILL VOICE TRAINING
- ♦ Conhecer os princípios básicos do método PROEL
- ♦ Conhecer os princípios básicos do método NEIRA
- ♦ Conhecer os princípios básicos da abordagem corpo-voz-movimento
- ♦ Saber escolher a terapia mais eficaz para cada paciente em relação às suas características e necessidades vocais específicas

Módulo 17. Tratamento logopédico para patologias

- ♦ Abordar o tratamento reabilitativo em patologias de origem funcional
- ♦ Abordar o tratamento reabilitativo em patologias de origem orgânica, tanto congénitas como adquiridas
- ♦ Abordar o tratamento de reabilitação em patologias de origem orgânica-funcional
- ♦ Abordar o tratamento reabilitativo em pacientes que foram submetidos a laringectomia
- ♦ Abordar o condicionamento vocal em pacientes que vêm para a clínica devido à mudança de sexo
- ♦ Resolver casos práticos

Módulo 18. Utilização profissional da voz falada

- ♦ Conhecer os grupos de risco para a patologia vocal profissional
- ♦ Aplicar um plano de medidas higiénicas para os cuidados de voz
- ♦ Conhecer os objetivos específicos do trabalho vocal para cada grupo de profissionais
- ♦ Aprender a trabalhar em aspetos de flexibilidade vocal
- ♦ Aprender a trabalhar em aspetos da resistência vocal
- ♦ Aprender a trabalhar sobre a versatilidade da voz necessária para estes grupos profissionais
- ♦ Fazer propostas de trabalho de acordo com cada grupo
- ♦ Resolver casos práticos
- ♦ Enumerar os componentes da voz cantada
- ♦ Descrever os aspetos de emissão, articulação e afinação
- ♦ Explicar os diferentes registos vocais

Módulo 19. Voz cantada por profissionais

- ♦ Programar os objetivos da Terapia Vocal em vozes cantadas por profissionais
- ♦ Descrever a parte artística do processo
- ♦ Explicar, gerir e manipular o passo
- ♦ Explicar, gerir e manipular a intensidade de uma forma saudável
- ♦ Conhecer, gerir e manipular a projeção de uma forma saudável
- ♦ Saber aplicar um programa de resistência vocal sem causar danos
- ♦ Definir a base da aprendizagem sensoriomotora aplicada à voz cantada
- ♦ Localizar o trabalho muscular em cada emissão
- ♦ Resolver casos práticos
- ♦ Definir a relação entre psicologia e voz
- ♦ Explicar a influência dos aspetos vocais na comunicação não-verbal

Módulo 20. Psicologia e voz

- ♦ Explicar a importância do trabalho multidisciplinar na prevenção e no tratamento das patologias da voz
- ♦ Descrever a relação entre a voz e as emoções
- ♦ Para descrever a relação entre a voz e o stress
- ♦ Explicar os diferentes tipos de disфонia em que é necessária uma abordagem multidisciplinar
- ♦ Analisar aspetos da prevenção de problemas de voz numa perspetiva psicológica e de saúde

Módulo 21. Reabilitação vocal

- ♦ Adquirir um conhecimento profundo das mais recentes técnicas de diagnóstico e tratamento
- ♦ Analisar as diferentes patologias vocais possíveis e alcançar o rigor científico nos tratamentos
- ♦ Resolver casos práticos reais com abordagens terapêuticas atuais baseadas em provas científicas
- ♦ Aprofundar o conhecimento e a análise dos resultados obtidos em avaliações objetivas da voz
- ♦ Aprender sobre diferentes abordagens ao tratamento de patologias vocais
- ♦ Sensibilizar para a necessidade de cuidados vocais
- ♦ Ver a voz como uma capacidade global da pessoa e não como um ato exclusivo do sistema fonatório

03

Competências

Uma vez que todos os conteúdos tenham sido estudados e os objetivos do Advanced Master em Terapia da Fala Integral tenham sido alcançados, o profissional terá competências e desempenho superiores nesta área. Um método abrangente, numa capacitação de alto nível, que faz a diferença.



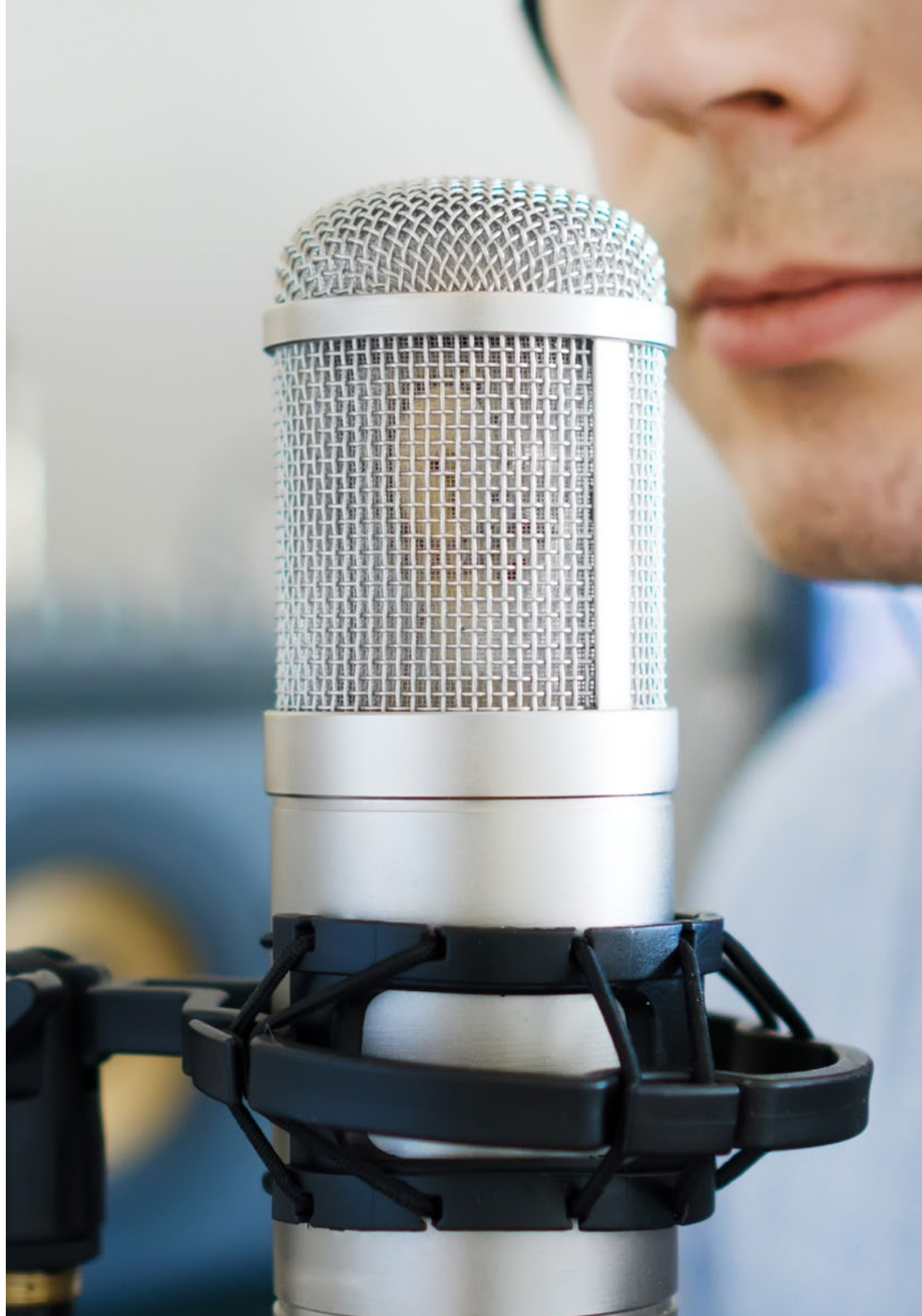
“

Atingir a excelência em qualquer profissão requer esforço e perseverança. Mas, acima de tudo, requer o apoio de profissionais que lhe possam dar o impulso de que necessita, com os meios e apoio necessários. Na TECH oferecemos-lhe tudo o que precisa”



Competências gerais

- ♦ Adquirir um conhecimento profundo dos conceitos e procedimentos da terapia da fala e de cada uma das áreas de ação dos profissionais desta disciplina
- ♦ Adquirir conhecimentos sobre as dimensões da linguagem e da fala
- ♦ Obter um conhecimento profundo dos aspetos evolutivos e normativos do neurodesenvolvimento
- ♦ Compreender e ser capaz de classificar as diferentes patologias da fala e da linguagem
- ♦ Adquirir competências para a elaboração de relatórios técnicos
- ♦ Assimilar práticas de intervenção eficazes a partir de uma abordagem multidisciplinar
- ♦ Possuir conhecimentos que proporcionem uma base ou oportunidade de ser original no desenvolvimento e/ou aplicação de ideias, muitas vezes no seu contexto de investigação
- ♦ Aplicar os conhecimentos adquiridos e as capacidades de resolução de problemas em ambientes novos ou desconhecidos dentro de contextos mais amplos (ou multidisciplinares) relacionados com o seu campo de estudo
- ♦ Comunicar as suas conclusões e os conhecimentos e fundamentos últimos que as sustentam- a audiências especializadas e não especializadas de forma clara e inequívoca
- ♦ Possuir as capacidades de aprendizagem que lhes permitirão continuar a estudar de forma largamente autodirigida ou autónoma





Competências específicas

- ♦ Aprofundar o conhecimento das terapias da fala e dos diferentes tipos de classificações e subtipos que existem
- ♦ Compreender e ser capaz de aplicar os processos envolvidos na intervenção, bem como adquirir os conhecimentos para poder intervir e criar o seu próprio material eficaz para as diferentes terapias da fala que possam ocorrer
- ♦ Ter consciência e ser capaz de envolver a família, bem como o resto dos agentes educacionais em todo o processo de terapia da fala, considerando as variáveis contextuais e psicossociais
- ♦ Aprender e integrar o uso das tecnologias, bem como a aplicação de terapias inovadoras e recursos de outras disciplinas relacionadas
- ♦ Conhecer as ferramentas necessárias para abordar a prática clínica diária de uma forma eficaz, alcançando uma melhoria vocal funcional nos pacientes
- ♦ Adaptar a sua metodologia de trabalho às idiosincrasias individuais de cada paciente
- ♦ Saber quando consultar outros profissionais ou realizar tratamentos de equipa com o objetivo final de beneficiar e melhorar o paciente
- ♦ Explorar as infinitas possibilidades da voz humana e ser capaz de as praticar tanto em si próprio como nos seus pacientes
- ♦ Fazer relatórios minuciosos sobre a função vocal dos seus pacientes para coordenação com outros profissionais envolvidos no tratamento
- ♦ Autoavaliar a sua prática clínica ajustando o seu trabalho diário à evolução dos seus pacientes
- ♦ Conhecer as características da voz e os parâmetros que a definem
- ♦ Interpretar vozes em relação às emoções e às variáveis psicoafetivas
- ♦ Analisar as variáveis diferenciais na utilização da voz, dependendo do contexto
- ♦ Reconhecer as particularidades na utilização da voz de acordo com a profissão
- ♦ Praticar diferentes registos vocais adaptados ao papel
- ♦ Descrever o uso da própria voz e interpretar as sensações no próprio corpo
- ♦ praticar a autoavaliação da própria voz e medir os próprios parâmetros
- ♦ Adquirir noções de como é o aparelho vocal e como funciona, a fim de compreender a prática vocal
- ♦ Compreender o funcionamento vocal em relação às teorias explicativas da fonação
- ♦ Realizar intervenções de terapia da fala em todas as áreas necessárias, aplicando os princípios de uma intervenção coerente com competência profissional



O nosso objetivo é muito simples: oferecer-lhe uma capacitação de qualidade, com o melhor sistema de ensino do momento, para que possa alcançar a excelência na sua profissão”

04

Direção do curso

Como parte do conceito de qualidade total do programa, a TECH orgulha-se de fornecer aos estudantes um corpo docente do mais alto nível, escolhido pela sua experiência comprovada na área da educação. Profissionais de diferentes áreas e competências que formam uma equipa multidisciplinar completa. Uma oportunidade única de aprender com os melhores.





“

Os nossos professores colocarão as suas experiências e capacidades de ensino à sua disposição para lhe oferecer um processo de especialização estimulante e criativo”

Direção



Sra. Laura Martín Bielsa

- ◆ Terapeuta da Fala e Professora
- ◆ Especialista em Patologia da Voz
- ◆ Diretora do Centro Multidisciplinar Dime Más
- ◆ CFP Estill Voice Training
- ◆ Com formação extensiva em diferentes métodos de reabilitação vocal
- ◆ Reitora da Escola Profissional de Terapeutas da Fala de Aragão



Sra. María Asunción Vázquez Pérez

- ◆ Terapeuta da Fala especializada em Neurologopedia
- ◆ Terapeuta da Fala em Neurosens
- ◆ Terapeuta da Fala na Clínica Rehabilitadora Rehasalud
- ◆ Terapeuta da Fala no Gabinete de Psicología Sendas
- ◆ Licenciatura em Terapia da Fala pela Universidade de A Coruña
- ◆ Mestrado en Terapia da Fala Neurológica

Professores

Sra. Fina Mari Berbel

- ♦ Terapeuta da Fala especialista em Audiologia Clínica e Terapia Auditiva
- ♦ Terapeuta da fala da Federação dos Surdos de Alicante
- ♦ Licenciatura em Terapeuta da Fala pela Universidade de Múrcia
- ♦ Formação em Interpretação de Língua Gestual Espanhola (LSE)

Sra. Ester Cerezo Fernández

- ♦ Terapeuta da Fala especialista em Neuropsicologia
- ♦ Terapeuta da Fala na Clínica de Neuroreabilitação Passo a Passo
- ♦ Terapeuta da Fala na Residência de San Jerónimo
- ♦ Redatora da Revista Zona Hospitalaria
- ♦ Licenciatura em Terapia da Fala pela Universidade de Castilla-La Mancha
- ♦ Mestrado em Neuropsicologia Clínica pelo Instituto Iteap
- ♦ Especialista em Terapia Miofuncional pela Escola de Negócios Euroinnova
- ♦ Especialista em Cuidados da Primeira Infância pela Escola de Negócios Euroinnova
- ♦ Especialista em Terapia Musical pela Escola de Negócios Euroinnova

Sra. Patricia López Mouriz

- ♦ Psicóloga Geral da Saúde
- ♦ Psicóloga na FÍSICO Fisioterapia y Salud
- ♦ Psicóloga Mediador na Associação ADAFAD
- ♦ Psicóloga no Centro Orienta
- ♦ Psicóloga na Psychotécnico Abrente
- ♦ Licenciatura em Psicologia pela Universidade de Santiago de Compostela (USC)
- ♦ Mestrado em Psicologia Geral da Saúde pela Universidade de Santiago de Compostela (USC)
- ♦ Formação em Igualdade, Terapia Breve e Dificuldades de Aprendizagem em Crianças

Sra. Olaya Quílez Félez

- ♦ Psicóloga da Saúde no Centro Multidisciplinar Dime Más e outros Centros de Saúde de Aragão
- ♦ Mestrado em Neuropsicologia
- ♦ Colaboradora em projetos de investigação com a Universidade de Saragoça

Sra. Sandra Corvo

- ♦ Terapeuta da fala
- ♦ Diretora da Clínica Córtex-Ciudad Rodrigo
- ♦ Mestrado Oficial em Avanços em Neuroreabilitação de Funções Comunicativas e Motoras na Escola Gimbernat Cantabria
- ♦ Atualmente a trabalhar na sua tese de doutoramento sobre a melhoria da voz e da fala em pacientes com a doença de Parkinson mediante a co-programação motora através da dança

Sr. Agustín Gómez

- ♦ Terapeuta da fala
- ♦ Diretor do Centro Alpadif-Albacete
- ♦ Professor associado e colaborador do curso de Terapia da Fala da UCLM
- ♦ Diversos treinamentos de voz: CFP Estill Voice Training e PROEL, entre outros
- ♦ Ator com mais de 20 anos de experiência em diferentes companhias de teatro independentes

Sr. Raúl Fernández Peñarroya

- ♦ Diretor do centro de Fisios em Andorra
- ♦ Fisioterapeuta com formação extensiva em reabilitação, terapia manual, tratamento fascial e punção em seco
- ♦ Atividade de investigação sobre aspetos do tratamento fisioterapêutico na doença de Parkinson

Sra. Sandra María Mata Ares

- ♦ Terapeuta da Fala especialista em Intervenção com Terapia da Fala na Infância e Adolescência
- ♦ Terapeuta da Fala na Sandra Comunícate Logopeda
- ♦ Terapeuta da Fala na Fisiosaúde
- ♦ Terapeuta da Fala do Centro Polivalente Ana Parada
- ♦ Terapeuta da Fala do Centro Sanitário de Psicologia e Terapeuta da Fala Familiar
- ♦ Licenciatura em Terapia da Fala pela Universidade de A Coruña
- ♦ Mestrado em Intervenção com Terapia da Fala na Infância e Adolescência pela Universidade de A Coruña

Sra. Susana Pozo García

- ♦ Fisioterapeuta
- ♦ Diretora do Centro de Fisios em Andorra
- ♦ Especialista em Osteopatia com ampla formação e experiência clínica em indução miofascial, punção em seco e drenagem linfática
- ♦ Mentora de estágios na Escola Universitária de Ciências da Saúde em Saragoça

Sra. Rosana Rico Sánchez

- ♦ Diretora e Terapeuta da Fala do Centro de Terapia da Fala e Pedagogia "Palabras Y Más"
- ♦ Terapeuta da Fala na OrientaMedia
- ♦ Oradora em conferências especializadas
- ♦ Licenciatura em Terapia da Fala pela Universidade de Valladolid
- ♦ Licenciatura em Psicologia pela UNED
- ♦ Especialista em Sistemas de Comunicação Alternativos e/ou Aumentativos (SAAC)



Sra. Alizia Romero Meca

- ◆ Diplomada em Educação Musical
- ◆ Professora Certificada pelo CMT em Estill Voice Training
- ◆ Atualmente, prepara a sua Certificação como Instrutora CCI em Estill Voice Training
- ◆ Cantora profissional desde 1996, com várias digressões e mais de 500 atuações
- ◆ Treinador Vocal desde 2000, dando aulas em todos os géneros, níveis e grupos musicais
- ◆ Diretora e cantoar do Coro de Câmara The Gospel Wave Choir

Sra. Andrea Plana González

- ◆ Fundadora e Terapeuta da Fala de Logrospedia
- ◆ Terapeuta da Fala na ClínicActiva e na Amaco Salud
- ◆ Licenciatura em Terapia da Fala pela Universidade de Valladolid
- ◆ Mestrado em Motricidade Orofacial e Terapia Miofuncional pela Universidade Pontifícia de Salamanca
- ◆ Mestrado em Terapia Vocal pela Universidade CEU Cardenal Herrera
- ◆ Especialista Universitário em Neuroreabilitação e Cuidados Precoces pela Universidade CEU Cardenal Herrera



Não perca a oportunidade de se formar com os melhores”

05

Estrutura e conteúdo

Os conteúdos desta especialização foram desenvolvidos por diferentes professores deste programa com um único objetivo: assegurar que os alunos adquiram todas e cada uma das competências necessárias para se tornarem verdadeiros especialistas nesta matéria. O conteúdo deste Advanced Master permitir-lhe-á aprender todos os aspetos das diferentes disciplinas envolvidas nesta área. Um programa abrangente e bem estruturado que levará aos mais altos padrões de qualidade e sucesso.





“

Através de um desenvolvimento muito bem estruturado, poderá aceder ao conhecimento mais avançado do momento em Terapia da Fala Integral”

Módulo 1. Bases da terapia da fala e da linguagem

- 1.1. Apresentação do Mestrado e do módulo
 - 1.1.1. Introdução ao Mestrado
 - 1.1.2. Introdução ao módulo
 - 1.1.3. Antecedentes linguísticos
 - 1.1.4. História do estudo da linguagem
 - 1.1.5. Teorias básicas da linguagem
 - 1.1.6. A investigação na aquisição linguística
 - 1.1.7. Bases neurológicas no desenvolvimento linguístico
 - 1.1.8. Bases perceptuais no desenvolvimento da linguagem
 - 1.1.9. Bases sociais e cognitivas da linguagem
 - 1.1.9.1. Introdução
 - 1.1.9.2. A importância da imitação
 - 1.1.10. Conclusões finais
- 1.2. O que é a terapia da fala?
 - 1.2.1. Terapia da fala
 - 1.2.1.1. Conceito de terapia da fala
 - 1.2.1.2. Conceito de Terapeuta da fala
 - 1.2.2. História da terapia da fala
 - 1.2.3. Terapia da fala no resto do mundo
 - 1.2.3.1. A importância do profissional da terapia da fala no resto do mundo
 - 1.2.3.2. Como são chamados os terapeutas da fala em outros países?
 - 1.2.3.3. A figura do terapeuta da fala é valorizada noutros países?
 - 1.2.4. Terapia da fala forense
 - 1.2.4.1. Considerações iniciais
 - 1.2.4.2. Conceito de terapeuta da fala forense
 - 1.2.4.3. A importância do terapeutas da fala forense
 - 1.2.5. O professor de audição e linguagem
 - 1.2.5.1. O conceito do professor de audição e linguagem
 - 1.2.5.2. Áreas de trabalho do professor de audição e linguagem
 - 1.2.5.3. Diferenças entre o terapeuta da fala e o professor de audição e linguagem
 - 1.2.6. Conclusões finais
- 1.3. Linguagem, fala e comunicação
 - 1.3.1. Considerações prévias
 - 1.3.2. Linguagem, fala e comunicação
 - 1.3.2.1. Conceito de linguagem
 - 1.3.2.2. Conceito de fala
 - 1.3.2.3. Conceito de comunicação
 - 1.3.2.4. Como é que diferem?
 - 1.3.3. Dimensões linguísticas
 - 1.3.3.1. Dimensão formal ou estrutural
 - 1.3.3.2. Dimensão funcional
 - 1.3.3.3. Dimensão comportamental
 - 1.3.4. Teorias que explicam o desenvolvimento da linguagem
 - 1.3.4.1. Considerações prévias
 - 1.3.4.2. Teoria do determinismo: Whorf
 - 1.3.4.3. Teoria do Comportamento: Skinner
 - 1.3.4.4. Teoria do Innatismo: Chomsky
 - 1.3.4.5. Posições interacionistas
 - 1.3.5. Teorias cognitivas que explicam o desenvolvimento da linguagem
 - 1.3.5.1. Piaget
 - 1.3.5.2. Vigotsky
 - 1.3.5.3. Luria
 - 1.3.5.4. Bruner
 - 1.3.6. Influência do ambiente na aquisição linguística
 - 1.3.7. Componentes da linguagem
 - 1.3.7.1. Fonética e fonologia
 - 1.3.7.2. Semântica e léxico
 - 1.3.7.3. Morfossintaxe
 - 1.3.7.4. Pragmática
 - 1.3.8. Etapas do desenvolvimento linguístico
 - 1.3.8.1. Etapa prelinguística
 - 1.3.8.2. Etapa linguística
 - 1.3.9. Quadro resumo do desenvolvimento normativo da linguagem
 - 1.3.10. Conclusões finais



- 1.4. Distúrbios da comunicação, fala e linguagem
 - 1.4.1. Introdução à unidade
 - 1.4.2. Distúrbios da comunicação, fala e linguagem
 - 1.4.2.1. Conceito de distúrbios da comunicação
 - 1.4.2.2. Conceito de distúrbios da fala
 - 1.4.2.3. Conceito de distúrbios da linguagem
 - 1.4.2.4. Como é que diferem?
 - 1.4.3. Os distúrbios da comunicação
 - 1.4.3.1. Considerações prévias
 - 1.4.3.2. Comorbidade com outras perturbações
 - 1.4.3.3. Tipos de distúrbios da comunicação
 - 1.4.3.3.1. Perturbação de comunicação social
 - 1.4.3.3.2. Perturbação da comunicação não especificada
 - 1.4.4. Distúrbios da fala
 - 1.4.4.1. Considerações prévias
 - 1.4.4.2. Origem das perturbações da fala
 - 1.4.4.3. Sintomas de distúrbios da fala
 - 1.4.4.3.1. Atraso leve
 - 1.4.4.3.2. Atraso moderado
 - 1.4.4.3.3. Atraso grave
 - 1.4.4.4. Sinais de aviso nas perturbações da fala
 - 1.4.5. Classificação das perturbações da fala
 - 1.4.5.1. Perturbação fonológica ou dislalia
 - 1.4.5.2. Disfemia
 - 1.4.5.3. Disglossia
 - 1.4.5.4. Disartria
 - 1.4.5.5. Taquifemia
 - 1.4.5.6. Outros
 - 1.4.6. Distúrbios da linguagem
 - 1.4.6.1. Considerações prévias
 - 1.4.6.2. Origem das perturbações da linguagem
 - 1.4.6.3. Condições relacionadas com as perturbações da linguagem
 - 1.4.6.4. Sinais de aviso no desenvolvimento da linguagem

- 1.4.7. Tipos de distúrbios da linguagem
 - 1.4.7.1. Dificuldades da linguagem receptiva
 - 1.4.7.2. Dificuldades da linguagem expressiva
 - 1.4.7.3. Dificuldades da linguagem receptiva-expressiva
- 1.4.8. Classificação das perturbações da linguagem
 - 1.4.8.1. A partir da abordagem clínica
 - 1.4.8.2. A partir da abordagem educacional
 - 1.4.8.3. A partir da abordagem psicolinguística
 - 1.4.8.4. A partir do ponto de vista axiológico
- 1.4.9. Que competências são afetadas por um distúrbio linguístico?
 - 1.4.9.1. Aptidões Sociais
 - 1.4.9.2. Problemas académicos
 - 1.4.9.3. Outras competências afetadas
- 1.4.10. Tipos de distúrbios da linguagem
 - 1.4.10.1. PEL
 - 1.4.10.2. Afasia
 - 1.4.10.3. Dislexia
 - 1.4.10.4. Perturbação de Défice de Atenção e Hiperatividade (PHDA)
 - 1.4.10.5. Outros
- 1.4.11. Tabela comparativa de desenvolvimento típico e distúrbios de desenvolvimento
- 1.5. Instrumentos de avaliação da terapia da fala
 - 1.5.1. Introdução à unidade
 - 1.5.2. Pontos a destacar durante a avaliação da terapia da fala
 - 1.5.2.1. Considerações fundamentais
 - 1.5.3. Avaliação das capacidades motoras orofaciais: o sistema estomatognático
 - 1.5.4. Áreas de avaliação logopédica no que diz respeito à língua, fala e comunicação
 - 1.5.4.1. Anamnese (entrevista familiar)
 - 1.5.4.2. Avaliação da fase de pré-verbal
 - 1.5.4.3. Avaliação da fonética e fonologia
 - 1.5.4.4. Avaliação da morfologia
 - 1.5.4.5. Avaliação da sintaxe
 - 1.5.4.6. Avaliação da semântica
 - 1.5.4.7. Avaliação da pragmática
 - 1.5.5. Classificação geral dos testes mais frequentemente utilizados na avaliação da fala
 - 1.5.5.1. Escalas de desenvolvimento: introdução
 - 1.5.5.2. Testes de avaliação da língua oral: introdução
 - 1.5.6. Escalas de desenvolvimento
 - 1.5.6.1. Escala de desenvolvimento Brunet-Lézine
 - 1.5.6.2. Inventário de desenvolvimento de Battelle
 - 1.5.6.3. Guia de Portage
 - 1.5.6.4. Haizea-Llevant
 - 1.5.6.5. Escala Bayley de desenvolvimento infantil
 - 1.5.6.6. Escala McCarthy (escala de aptidões e capacidades psicomotoras para crianças)
 - 1.5.7. Teste de avaliação da língua oral
 - 1.5.7.2. Registo Fonológico Induzido de Monfort
 - 1.5.7.3. ITPA
 - 1.5.7.5. PEABODY
 - 1.5.7.10. BOEHM
 - 1.5.8. Quadro resumo dos diferentes testes
 - 1.5.9. Conclusões finais
- 1.6. Componentes que um relatório de terapia da fala deve conter
 - 1.6.1. Introdução à unidade
 - 1.6.2. A razão para a avaliação
 - 1.6.2.1. Pedido ou encaminhamento pela família
 - 1.6.2.2. Pedido ou encaminhamento pela escola ou centro externo
 - 1.6.3. Anamnese
 - 1.6.3.1. Anamnese com a família
 - 1.6.3.2. Reunião com o centro educativo
 - 1.6.3.3. Reunião com outros profissionais
 - 1.6.4. O historial médico e académico do paciente
 - 1.6.4.1. Historial clínico
 - 1.6.4.1.1. Desenvolvimento evolutivo
 - 1.6.4.2. História académica

- 1.6.5. Situação dos diferentes contextos
 - 1.6.5.1. Situação do contexto familiar
 - 1.6.5.2. Situação do contexto social
 - 1.6.5.3. Situação no contexto escolar
- 1.6.6. Avaliações profissionais
 - 1.6.6.1. Avaliação pelo terapeuta da fala
 - 1.6.6.2. Avaliações por outros profissionais
 - 1.6.6.2.1. Avaliação do terapeuta ocupacional
 - 1.6.6.2.2. Avaliação do professor
 - 1.6.6.2.3. Avaliação do psicólogo
 - 1.6.6.2.4. Outras avaliações
- 1.6.7. Resultados das avaliações
 - 1.6.7.1. Resultados da avaliação logopédica
 - 1.6.7.2. Resultados de outras avaliações
- 1.6.8. Julgamento clínico e/ou conclusões
 - 1.6.8.1. Opinião do terapeuta da fala
 - 1.6.8.2. Julgamento de outros profissionais
 - 1.6.8.3. Julgamento comum com outros profissionais
- 1.6.9. Plano de intervenção logopédico
 - 1.6.9.1. Objetivos de intervenção
 - 1.6.9.2. Programa de intervenção
 - 1.6.9.3. Diretrizes e/ou recomendações para a família
- 1.6.10. Porque é tão importante realizar um relatório de terapia da fala?
 - 1.6.10.1. Considerações prévias
 - 1.6.10.2. Áreas onde um relatório de terapia da fala pode ser fundamental
- 1.7. Programa de intervenção de terapia da fala
 - 1.7.1. Introdução
 - 1.7.1.1. A necessidade de desenvolver um programa de intervenção de terapia da fala
 - 1.7.2. O que é um programa de intervenção de terapia da fala?
 - 1.7.2.1. Conceito do programa de intervenção
 - 1.7.2.2. Justificação do programa de intervenção
 - 1.7.2.3. Considerações sobre o programa de intervenção fala/idioma
 - 1.7.3. Aspetos fundamentais para o desenvolvimento de um programa de intervenção de terapia da fala
 - 1.7.3.1. Características da criança
 - 1.7.4. Planeamento de intervenções de terapia da fala
 - 1.7.4.1. Metodologia de intervenção a ser levada a cabo
 - 1.7.4.2. Fatores a ter em conta no planeamento da intervenção
 - 1.7.4.2.1. Atividades extra-curriculares
 - 1.7.4.2.2. Idade cronológica e corrigida da criança
 - 1.7.4.2.3. Número de sessões por semana
 - 1.7.4.2.4. Colaboração da família
 - 1.7.4.2.5. Situação financeira da família
 - 1.7.5. Objetivos do programa de intervenção logopédica
 - 1.7.5.1. Objetivos gerais do programa de intervenção da terapia da fala
 - 1.7.5.2. Objetivos específicos do programa de intervenção da terapia da fala
 - 1.7.6. Áreas de intervenção da terapia da fala e técnicas de intervenção da terapia da fala
 - 1.7.6.1. Voz
 - 1.7.6.2. Fala
 - 1.7.6.3. Prosódia
 - 1.7.6.4. Linguagem
 - 1.7.6.5. Leitura
 - 1.7.6.6. Escrita
 - 1.7.6.7. Orofacial
 - 1.7.6.8. Comunicação
 - 1.7.6.9. Audição
 - 1.7.6.10. Respiração
 - 1.7.7. Materiais e recursos para a intervenção da terapia da fala
 - 1.7.7.1. Proposta de materiais de fabrico próprio que são indispensáveis numa sala de terapia da fala
 - 1.7.7.2. Proposta de materiais essenciais no mercado para uma sala de terapia da fala
 - 1.7.7.3. Recursos tecnológicos indispensáveis para a intervenção logopédica

- 1.7.8. Métodos de intervenção logopédica
 - 1.7.8.1. Introdução
 - 1.7.8.2. Tipos de métodos de intervenção
 - 1.7.8.2.1. Métodos fonológicos
 - 1.7.8.2.2. Métodos de intervenção clínica
 - 1.7.8.2.3. Métodos semânticos
 - 1.7.8.2.4. Métodos comportamentais-logopédicos
 - 1.7.8.2.5. Métodos pragmáticos
 - 1.7.8.2.6. Métodos médicos
 - 1.7.8.2.7. Outros
 - 1.7.8.3. Escolha do método de intervenção mais apropriado para cada assunto
 - 1.7.9. A equipa interdisciplinar
 - 1.7.9.1. Introdução
 - 1.7.9.2. Profissionais que colaboram diretamente com o terapeuta da fala
 - 1.7.9.2.1. Psicólogos
 - 1.7.9.2.2. Terapeutas profissionais
 - 1.7.9.2.3. Professores
 - 1.7.9.2.4. Professores de audição e linguagem
 - 1.7.9.2.5. Outros
 - 1.7.9.3. O trabalho destes profissionais na intervenção da fala e da linguagem
 - 1.7.10. Conclusões finais
- 1.8. Sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (SAAC)
 - 1.8.1. Introdução à unidade
 - 1.8.2. O que são os SAAC?
 - 1.8.2.1. Conceito de sistema de comunicação aumentativo
 - 1.8.2.2. Conceito de sistema de comunicação alternativo
 - 1.8.2.3. Semelhanças e diferenças
 - 1.8.2.4. Vantagens dos SAAC
 - 1.8.2.5. Desvantagens dos SAAC
 - 1.8.2.6. Como é que os SAAC emergem?
 - 1.8.3. Princípios dos SAAC
 - 1.8.3.1. Princípios gerais
 - 1.8.3.2. Falsos mitos dos SAAC
 - 1.8.4. Como saber qual o SAAC mais adequado?
 - 1.8.5. Produtos de apoio à comunicação
 - 1.8.5.1. Produtos de suporte básico
 - 1.8.5.2. Produtos de apoio tecnológico
 - 1.8.6. Estratégias e produtos para apoiar o acesso
 - 1.8.6.1. Seleção direta
 - 1.8.6.2. Seleção do rato
 - 1.8.6.3. Exploração ou varredura dependente
 - 1.8.6.4. Seleção codificada
 - 1.8.7. Tipos de SAAC
 - 1.8.7.1. Linguagem gestual
 - 1.8.7.2. A palavra complementada
 - 1.8.7.3. PECs
 - 1.8.7.4. Comunicação bimodal
 - 1.8.7.5. Sistema Bliss
 - 1.8.7.6. Comunicadores
 - 1.8.7.7. Minspeak
 - 1.8.7.8. Sistema Schaeffer
 - 1.8.8. Como promover o sucesso da intervenção com SAAC?
 - 1.8.9. Ajudas técnicas adaptadas ao indivíduo
 - 1.8.9.1. Comunicadores
 - 1.8.9.2. Pulsadores
 - 1.8.9.3. Teclados virtuais
 - 1.8.9.4. Ratos adaptados
 - 1.8.9.5. Dispositivos de entrada de informação

- 1.8.10. Recursos e tecnologias SAAC
 - 1.8.10.1. AraBoard construtor
 - 1.8.10.2. Talk up!
 - 1.8.10.3. #soyvisual
 - 1.8.10.4. SPQR
 - 1.8.10.5. Dictapicto
 - 1.8.10.6. Araword
 - 1.8.10.7. PictoSelector
- 1.9. A família como parte da intervenção e apoio à criança
 - 1.9.1. Introdução
 - 1.9.1.1. A importância da família no desenvolvimento adequado da criança
 - 1.9.2. Consequências no contexto familiar de uma criança com um desenvolvimento atípico
 - 1.9.2.1. Dificuldades presentes no ambiente imediato
 - 1.9.3. Problemas de comunicação no ambiente imediato
 - 1.9.3.1. Barreiras comunicativas encontradas pelo sujeito em casa
 - 1.9.4. Intervenção logopédica dirigida ao modelo de intervenção centrada na família
 - 1.9.4.1. Conceito de intervenção centrada na família
 - 1.9.4.2. Como implementar a intervenção centrada na família?
 - 1.9.4.3. A importância do modelo centrado na família
 - 1.9.5. Integração da família na intervenção da patologia da fala e da linguagem
 - 1.9.5.1. Como integrar a família na intervenção?
 - 1.9.5.2. Diretrizes para o profissional
 - 1.9.6. Vantagens da integração familiar em todos os contextos do tema
 - 1.9.6.1. Vantagens da coordenação com profissionais da educação
 - 1.9.6.2. Vantagens da coordenação com os profissionais de saúde
 - 1.9.7. Recomendações para o ambiente familiar
 - 1.9.7.1. Recomendações para facilitar a comunicação oral
 - 1.9.7.2. Recomendações para um bom relacionamento no ambiente familiar
 - 1.9.8. A família como parte fundamental na generalização dos objetivos estabelecidos
 - 1.9.8.1. A importância da família na generalização
 - 1.9.8.2. Recomendações para facilitar a generalização
 - 1.9.9. Como posso comunicar com o meu filho?
 - 1.9.9.1. Mudanças no ambiente familiar da criança
 - 1.9.9.2. Aconselhamento e recomendações da criança
 - 1.9.9.3. A importância de manter uma folha de registo
 - 1.9.10. Conclusões
- 1.10. Desenvolvimento da criança no contexto escolar
 - 1.10.1. Introdução à unidade
 - 1.10.2. O envolvimento da escola durante a intervenção logopédica
 - 1.10.2.1. A influência da escola no desenvolvimento da criança
 - 1.10.2.2. A importância da escola na intervenção da terapia da fala
 - 1.10.3. Apoios escolares
 - 1.10.3.1. Conceito de apoio escolar
 - 1.10.3.2. Quem oferece apoio escolar na escola?
 - 1.10.3.2.1. Professor de audição e linguagem
 - 1.10.3.2.2. Professor de Pedagogia Terapêutica (PT)
 - 1.10.3.2.3. Orientador
 - 1.10.4. Coordenação com os profissionais da escola
 - 1.10.4.1. Profissionais da educação com os quais o terapeuta da fala coordena
 - 1.10.4.2. Bases de coordenação
 - 1.10.4.3. A importância da coordenação no desenvolvimento infantil
 - 1.10.5. Consequências da criança com necessidades educativas especiais na sala de aula
 - 1.10.5.1. Como é que a criança comunica com professores e alunos?
 - 1.10.5.2. Consequências psicológicas
 - 1.10.6. As necessidades escolares da criança
 - 1.10.6.1. Tomar em consideração as necessidades educativas na intervenção
 - 1.10.6.2. Quem determina as necessidades educativas da criança?
 - 1.10.6.3. Como se estabelecem?
 - 1.10.8. Bases metodológicas para a intervenção em aula
 - 1.10.8.1. Estratégias para promover a integração da criança

- 1.10.9. Adaptação curricular
 - 1.10.9.1. Conceito de adaptação curricular
 - 1.10.9.2. Profissionais que o implementam
 - 1.10.9.3. Como é que beneficia a criança com necessidades educativas especiais?
- 1.10.10. Conclusões

Módulo 2. Dislalias: avaliação, diagnóstico e intervenção

- 2.1. Apresentação do módulo
 - 2.1.1. Introdução
- 2.2. Introdução à dislalia
 - 2.2.1. O que são fonética e fonologia?
 - 2.2.1.1. Conceitos básicos
 - 2.2.1.2. Os fonemas
 - 2.2.2. Classificação dos fonemas
 - 2.2.2.1. Considerações prévias
 - 2.2.2.2. De acordo com o ponto de articulação
 - 2.2.2.3. De acordo com o modo de articulação
 - 2.2.3. Discurso
 - 2.2.3.1. Aspectos da emissão sonora
 - 2.2.3.2. Os mecanismos envolvidos na fala
 - 2.2.4. Desenvolvimento fonológico
 - 2.2.4.1. A implicação da consciência fonológica
 - 2.2.5. Órgãos envolvidos na articulação de fonemas
 - 2.2.5.1. Órgãos respiratórios
 - 2.2.5.2. Órgãos de articulação
 - 2.2.5.3. Órgãos de fonação
 - 2.2.6. As dislalias
 - 2.2.6.1. Etimologia do termo
 - 2.2.6.2. Conceito de dislalia
 - 2.2.7. A dislalia no adulto
 - 2.2.7.1. Considerações prévias
 - 2.2.7.2. Características da dislalia para adultos
 - 2.2.7.3. Qual é a diferença entre dislalia infantil e dislalia adulta?
 - 2.2.8. Comorbidade
 - 2.2.8.1. Comorbidade na dislalia
 - 2.2.8.2. Perturbações associadas
 - 2.2.9. Prevalência
 - 2.2.9.1. Considerações prévias
 - 2.2.9.2. A prevalência de dislalias na população em idade pré-escolar
 - 2.2.9.3. A prevalência de dislalias na população escolar
 - 2.2.10. Conclusões finais
- 2.3. Etiologia e classificação das dislalias
 - 2.3.1. Etiologia das dislalias
 - 2.3.1.1. Considerações prévias
 - 2.3.1.2. Más capacidades motoras
 - 2.3.1.3. Dificuldades respiratórias
 - 2.3.1.4. Falta de compreensão ou discriminação auditiva
 - 2.3.1.5. Fatores psicológicos
 - 2.3.1.6. Fatores ambientais
 - 2.3.1.7. Fatores hereditários
 - 2.3.1.8. Fatores intelectuais
 - 2.3.2. A classificação das dislalias de acordo com critérios etiológicos
 - 2.3.2.1. Dislalias orgânicas
 - 2.3.2.2. Dislalias funcionais
 - 2.3.2.3. Dislalias de desenvolvimento
 - 2.3.2.4. Dislalias audiogénicas
 - 2.3.3. A classificação das dislalias de acordo com critérios cronológicos
 - 2.3.3.1. Considerações prévias
 - 2.3.3.2. Atraso na fala
 - 2.3.3.3. Dislalia

- 2.3.4. A classificação das dislalias de acordo com o processo fonológico envolvido
 - 2.3.4.1. Simplificação
 - 2.3.4.2. Assimilação
 - 2.3.4.3. Estrutura da sílaba
- 2.3.5. Classificação das dislalias com base no nível linguístico
 - 2.3.5.1. Dislalia fonética
 - 2.3.5.2. Dislalia fonológica
 - 2.3.5.3. Dislalia mista
- 2.3.6. A classificação das dislalias de acordo com o fonema envolvido
 - 2.3.6.1. Hotentotismo
 - 2.3.6.2. Fonemas alterados
- 2.3.7. Classificação das dislalias de acordo com o número de erros e a sua persistência
 - 2.3.7.1. Dislalia simples
 - 2.3.7.2. Dislalias múltiplas
 - 2.3.7.3. Atraso na fala
- 2.3.8. A classificação das dislalias de acordo com o tipo de erro
 - 2.3.8.1. Omissão
 - 2.3.8.2. Vício/Integração
 - 2.3.8.3. Substituição
 - 2.3.8.4. Investimentos
 - 2.3.8.5. Distorção
 - 2.3.8.6. Assimilação
- 2.3.9. A classificação das dislalias de acordo com a temporalidade
 - 2.3.9.1. Dislalias permanentes
 - 2.3.9.2. Dislalias transitórias
- 2.3.10. Conclusões finais
- 2.4. Processos de avaliação para o diagnóstico e deteção de dislalia
 - 2.4.1. Introdução à estrutura do processo de avaliação
 - 2.4.2. Anamnese
 - 2.4.2.1. Considerações prévias
 - 2.4.2.2. Conteúdo da anamnese
 - 2.4.2.3. Aspetos mais importantes da anamnese
 - 2.4.3. A articulação
 - 2.4.3.1. Em linguagem espontânea
 - 2.4.3.2. Em linguagem repetida
 - 2.4.3.3. Em linguagem dirigida
 - 2.4.4. Motricidade
 - 2.4.4.1. Elementos chave
 - 2.4.4.2. Habilidades motoras orofaciais
 - 2.4.4.3. A tonificação muscular
 - 2.4.5. Percepção auditiva e discriminação
 - 2.4.5.1. Discriminação de sons
 - 2.4.5.2. Discriminação fonémica
 - 2.4.5.3. Discriminação de palavras
 - 2.4.6. Amostras da fala
 - 2.4.6.1. Considerações prévias
 - 2.4.6.2. Como recolher uma amostra da fala?
 - 2.4.6.3. Como fazer um registo das amostras da fala?
 - 2.4.7. Testes padronizados para o diagnóstico de dislalia
 - 2.4.7.1. O que são testes padronizados?
 - 2.4.7.2. Finalidade dos testes padronizados
 - 2.4.7.3. Classificação
 - 2.4.8. Testes não padronizados para o diagnóstico de dislalia
 - 2.4.8.1. O que são testes não-padronizados?
 - 2.4.8.2. Finalidade dos testes não normalizados
 - 2.4.8.3. Classificação
 - 2.4.9. Diagnóstico diferencial das dislalias
 - 2.4.10. Conclusões finais
- 2.5. Intervenção da terapia da fala centrada no utilizador
 - 2.5.1. Introdução à unidade
 - 2.5.2. Como estabelecer objetivos durante a intervenção?
 - 2.5.2.1. Considerações gerais
 - 2.5.2.2. Intervenção individualizada ou em grupo, o que é mais eficaz?
 - 2.5.2.3. Objetivos específicos a serem tidos em conta pelo terapeuta da fala para a intervenção de cada dislalia

- 2.5.3. Estrutura a ser seguida durante a intervenção para a dislalia
 - 2.5.3.1. Considerações iniciais
 - 2.5.3.2. Qual é a ordem de intervenção para a dislalia?
 - 2.5.3.3. Numa dislalia múltipla, em que fonema é que o terapeuta da fala começaria a trabalhar e porquê?
- 2.5.4. Intervenção direta para crianças com dislalia
 - 2.5.4.1. Conceito de intervenção direta
 - 2.5.4.2. Qual é o foco desta intervenção?
 - 2.5.4.3. A importância da intervenção direta para as crianças disléxicas
- 2.5.5. Intervenção indireta para crianças com dislalia
 - 2.5.5.1. Conceito de intervenção indireta
 - 2.5.5.2. Qual é o foco desta intervenção?
 - 2.5.5.3. A importância da intervenção indireta para as crianças disléxicas
- 2.5.6. A importância do jogo durante a reabilitação
 - 2.5.6.1. Considerações prévias
 - 2.5.6.2. Como usar o jogo para a reabilitação?
 - 2.5.6.3. Adaptação de jogos para crianças, necessária ou não?
- 2.5.7. Discriminação auditiva
 - 2.5.7.1. Considerações prévias
 - 2.5.7.2. Conceito de discriminação auditiva
 - 2.5.7.3. Quando é o momento certo durante a intervenção para incluir a discriminação auditiva?
- 2.5.8. Fazer um cronograma
 - 2.5.8.1. O que é um cronograma?
 - 2.5.8.2. Porque deve ser utilizado um cronograma na intervenção de terapia da fala da criança disléxica?
 - 2.5.8.3. Benefícios de fazer um cronograma
- 2.5.9. Requisitos para justificar a descarga
- 2.5.10. Conclusões finais
- 2.6. A família como parte da intervenção para a criança disléxica
 - 2.6.1. Introdução à unidade
 - 2.6.2. Problemas de comunicação com o ambiente familiar
 - 2.6.2.1. Que dificuldades encontra a criança disléxica no seu ambiente familiar para comunicar?
 - 2.6.3. Consequências da dislalia para a família
 - 2.6.3.1. Como é que as dislalias influenciam a criança em casa?
 - 2.6.3.2. Como é que as dislalias influenciam a família da criança?
 - 2.6.4. O envolvimento da família no desenvolvimento da criança disléxica
 - 2.6.4.1. A importância da família no desenvolvimento da criança
 - 2.6.4.2. Como envolver a família na intervenção?
 - 2.6.5. Recomendações para o ambiente familiar
 - 2.6.5.1. Como comunicar com a criança disléxica?
 - 2.6.5.2. Dicas para beneficiar a relação em casa
 - 2.6.6. Benefícios de envolver a família na intervenção
 - 2.6.6.1. O papel-chave da família na generalização
 - 2.6.6.2. Dicas para ajudar a família a alcançar a generalização
 - 2.6.7. A família como foco de intervenção
 - 2.6.7.1. Apoio que pode ser fornecido à família
 - 2.6.7.2. Como facilitar estas ajudas durante a intervenção?
 - 2.6.8. Apoio familiar para a criança disléxica
 - 2.6.8.1. Considerações prévias
 - 2.6.8.2. Ensinar as famílias a reforçar a criança disléxica
 - 2.6.9. Recursos disponíveis para as famílias
 - 2.6.10. Conclusões finais
- 2.7. O contexto escolar como parte da intervenção para a criança disléxica
 - 2.7.1. Introdução à unidade
 - 2.7.2. O envolvimento da escola durante o período de intervenção
 - 2.7.2.1. A importância do envolvimento escolar
 - 2.7.2.2. A influência da escola no desenvolvimento da fala
 - 2.7.3. O impacto das dislalias no contexto escolar
 - 2.7.3.1. Como é que as dislalias podem influenciar o currículo?
 - 2.7.4. Apoios escolares
 - 2.7.4.1. Quem os fornece?
 - 2.7.4.2. Como é que eles são realizados?
 - 2.7.5. Coordenação do terapeuta da fala com os profissionais da escola
 - 2.7.5.1. Com quem é que a coordenação tem lugar?
 - 2.7.5.2. Diretrizes a seguir para alcançar tal coordenaçãoApoyos escolares

- 2.7.6. Consequências na aula para a criança disléxica
 - 2.7.6.1. Comunicação com os pares
 - 2.7.6.2. Comunicação com os professores
 - 2.7.6.3. Impacto psicológico sobre a criança
- 2.7.7. Orientações
 - 2.7.7.1. Diretrizes para a escola para melhorar a intervenção da criança
- 2.7.8. A escola como um ambiente propício
 - 2.7.8.1. Considerações prévias
 - 2.7.8.2. Diretrizes de cuidados em aula
 - 2.7.8.3. Diretrizes para melhorar a articulação da sala de aula
- 2.7.9. Recursos disponíveis para a escola
- 2.7.8. Conclusões finais
- 2.8. Praxias bucofonatórias
 - 2.8.1. Introdução à unidade
 - 2.8.2. As praxias
 - 2.8.2.1. Conceito de praxias
 - 2.8.2.2. Tipos de praxias
 - 2.8.2.2.1. Praxias ideomotoras
 - 2.8.2.2.2. Praxias Ideacionais
 - 2.8.2.2.3. Praxias faciais
 - 2.8.2.2.4. Praxias visoconstrutivas
 - 2.8.2.3. Classificação das praxias de acordo com a intenção (Junyent Fabregat, 1989)
 - 2.8.2.3.1. Intenção transitória
 - 2.8.2.3.2. Objetivo estético
 - 2.8.2.3.3. Com carácter simbólico
 - 2.8.3. Frequência do desempenho da praxis orofacial
 - 2.8.4. Que praxes são usados na terapia da fala para dislalia?
 - 2.8.4.1. Praxias labiais
 - 2.8.4.2. Praxias linguísticas
 - 2.8.4.3. Véu de praxias palatinas
 - 2.8.4.4. Outras praxias
 - 2.8.5. Aspectos que a criança deve ter a fim de poder realizar praxias
 - 2.8.6. Atividades para a realização das diferentes praxias faciais
 - 2.8.6.1. Exercícios para as praxes labiais
 - 2.8.6.2. Exercícios para a práxis linguística
 - 2.8.6.3. Exercícios para o palato mole praxis
 - 2.8.6.4. Outros exercícios
 - 2.8.7. Controvérsia atual sobre o uso da práxis orofacial
 - 2.8.8. Teorias a favor do uso da praxis na intervenção da criança disléxica
 - 2.8.8.1. Considerações prévias
 - 2.8.8.2. Evidências científicas
 - 2.8.8.3. Estudos comparativos
 - 2.8.9. Teorias contra o uso da práxis na intervenção da criança disléxica
 - 2.8.9.1. Considerações prévias
 - 2.8.9.2. Evidências científicas
 - 2.8.9.3. Estudos comparativos
 - 2.8.10. Conclusões finais
- 2.9. Materiais e recursos para a intervenção na terapia da fala para dislalias. Parte I
 - 2.9.1. Introdução à unidade
 - 2.9.2. Materiais e recursos para a correção do fonema /p/ em todas as posições
 - 2.9.2.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.9.2.2. Material comercialmente disponível
 - 2.9.2.3. Recursos tecnológicos
 - 2.9.3. Materiais e recursos para a correção do fonema /s/ em todas as posições
 - 2.9.3.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.9.3.2. Material comercialmente disponível
 - 2.9.3.3. Recursos tecnológicos
 - 2.9.4. Materiais e recursos para a correção do fonema /r/ em todas as posições
 - 2.9.4.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.9.4.2. Material comercialmente disponível
 - 2.9.4.3. Recursos tecnológicos

- 2.9.5. Materiais e recursos para a correção do fonema /l/ em todas as posições
 - 2.9.5.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.9.5.2. Material comercialmente disponível
 - 2.9.5.3. Recursos tecnológicos
- 2.9.6. Materiais e recursos para a correção do fonema /m/ em todas as posições
 - 2.9.6.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.9.6.2. Material comercialmente disponível
 - 2.9.6.3. Recursos tecnológicos
- 2.9.7. Materiais e recursos para a correção do fonema /n/ em todas as posições
 - 2.9.7.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.9.7.2. Material comercialmente disponível
 - 2.9.7.3. Recursos tecnológicos
- 2.9.8. Materiais e recursos para a correção do fonema /d/ em todas as posições
 - 2.9.8.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.9.8.2. Material comercialmente disponível
 - 2.9.8.3. Recursos tecnológicos
- 2.9.9. Materiais e recursos para a correção do fonema /z/ em todas as posições
 - 2.9.9.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.9.9.2. Material comercialmente disponível
 - 2.9.9.3. Recursos tecnológicos
- 2.9.10. Materiais e recursos para a correção do fonema /k/ em todas as posições
 - 2.9.10.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.9.10.2. Material comercialmente disponível
 - 2.9.10.3. Recursos tecnológicos
- 2.10. Materiais e recursos para a intervenção na terapia da fala para dislalias. Parte II
 - 2.10.1. Materiais e recursos para a correção do fonema /f/ em todas as posições
 - 2.10.1.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.10.1.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.1.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.2. Materiais e recursos para a correção do fonema /nh/ em todas as posições
 - 2.10.2.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.10.2.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.2.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.3. Materiais e recursos para a correção do fonema /g/ em todas as posições
 - 2.10.3.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.10.3.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.3.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.4. Materiais e recursos para a correção do fonema /lh/ em todas as posições
 - 2.10.4.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.10.4.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.4.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.5. Materiais e recursos para a correção do fonema /b/ em todas as posições
 - 2.10.5.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.10.5.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.5.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.6. Materiais e recursos para a correção do fonema /t/ em todas as posições
 - 2.10.6.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.10.6.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.6.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.7. Materiais e recursos para a correção do fonema /ch/ em todas as posições
 - 2.10.7.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.10.7.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.7.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.8. Materiais e recursos para a correção dos sífões /l/ em todas as posições
 - 2.10.8.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.10.8.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.8.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.9. Materiais e recursos para a correção dos sífões /r/ em todas as posições
 - 2.10.9.1. Material auto-desenvolvido
 - 2.10.9.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.9.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.10. Conclusões finais

Módulo 3. Dislexia: avaliação, diagnóstico e intervenção

- 3.1. Fundamentos básicos da leitura e da escrita
 - 3.1.1. Introdução
 - 3.1.2. O cérebro
 - 3.1.2.1. Anatomia do cérebro
 - 3.1.2.2. Funcionamento cerebral
 - 3.1.3. Métodos de exploração do cérebro
 - 3.1.3.1. Imagiologia estrutural
 - 3.1.3.2. Imagiologia funcional
 - 3.1.3.3. Imagiologia por estimulação
 - 3.1.4. Bases neurobiológicas da leitura e da escrita
 - 3.1.4.1. Processos sensoriais
 - 3.1.4.1.1. A componente visual
 - 3.1.4.1.2. A componente auditiva
 - 3.1.4.2. Processos de leitura
 - 3.1.4.2.1. Descodificação da leitura
 - 3.1.4.2.2. Compreensão de leitura
 - 3.1.4.3. Processos de escrita
 - 3.1.4.3.1. Codificação escrita
 - 3.1.4.3.2. Construção sintática
 - 3.1.4.3.3. Planificação
 - 3.1.4.3.4. O ato de escrever
 - 3.1.5. Processamento psicolinguístico da leitura e da escrita
 - 3.1.5.1. Processos sensoriais
 - 3.1.5.1.1. A componente visual
 - 3.1.5.1.2. A componente auditiva
 - 3.1.5.2. Processo de leitura
 - 3.1.5.2.1. Descodificação da leitura
 - 3.1.5.2.2. Compreensão de leitura
 - 3.1.5.3. Processos de escrita
 - 3.1.5.3.1. Codificação escrita
 - 3.1.5.3.2. Construção sintática
 - 3.1.5.3.3. Planificação
 - 3.1.5.3.4. O ato de escrever
 - 3.1.6. O cérebro disléxico à luz da neurociência
 - 3.1.7. Lateralidade e leitura
 - 3.1.7.1. Ler com as mãos
 - 3.1.7.2. Artesanato e linguagem
 - 3.1.8. Integração do mundo exterior e da leitura
 - 3.1.8.1. A atenção
 - 3.1.8.2. A memória
 - 3.1.8.3. As emoções
 - 3.1.9. Mecanismos químicos envolvidos na leitura
 - 3.1.9.1. Neurotransmissores
 - 3.1.9.2. Sistema límbico
 - 3.1.10. Conclusões e anexos
- 3.2. Falar e organizar o tempo e o espaço para a leitura
 - 3.2.1. Introdução
 - 3.2.2. Comunicação
 - 3.2.2.1. A linguagem oral
 - 3.2.2.2. A linguagem escrita
 - 3.2.3. Relações entre a linguagem falada e a linguagem escrita
 - 3.2.3.1. Aspectos sintáticos
 - 3.2.3.2. Aspectos semânticos
 - 3.2.3.3. Aspectos fonológicos
 - 3.2.4. Reconhecer as formas e estruturas da linguagem
 - 3.2.4.1. Linguagem, palavra e escrita
 - 3.2.5. Desenvolver a palavra
 - 3.2.5.1. A linguagem oral
 - 3.2.5.2. Pré-requisitos linguísticos para a leitura
 - 3.2.6. Reconhecer as estruturas da linguagem escrita
 - 3.2.6.1. Reconhecer a palavra
 - 3.2.6.2. Reconhecer a organização sequencial da frase
 - 3.2.6.3. Reconhecer o significado da linguagem escrita

- 3.2.7. Estruturar o tempo
 - 3.2.7.1. A organização temporal
- 3.2.8. Estruturar o espaço
 - 3.2.8.1. Percepção e organização espacial
- 3.2.9. Estratégias de leitura e a sua aprendizagem
 - 3.2.9.1. Fase logográfica e método geral
 - 3.2.9.2. Fase alfabética
 - 3.2.9.3. Fase ortográfica e aprender a escrever
 - 3.2.9.4. Compreensão para poder ler
- 3.2.10. Conclusões e anexos
- 3.3. Dislexia
 - 3.3.1. Introdução
 - 3.3.2. Um breve resumo histórico do termo dislexia
 - 3.3.2.1. Cronologia
 - 3.3.2.2. Diferentes significados terminológicos
 - 3.3.3. Abordagem conceitual
 - 3.3.3.1. Dislexia
 - 3.3.3.1.1. Definição OMS
 - 3.3.3.1.2. Definição DSM- IV
 - 3.3.3.1.3. Definição DSM-V
 - 3.3.4. Outros conceitos relacionados
 - 3.3.4.1. Conceitualização de disgrafia
 - 3.3.4.2. Conceitualização de disortografia
 - 3.3.5. Etiologia
 - 3.3.5.1. Teorias explicativas da dislexia
 - 3.3.5.1.1. Teorias genéticas
 - 3.3.5.1.2. Teorias neurobiológicas
 - 3.3.5.1.3. Teorias linguísticas
 - 3.3.5.1.4. Teorias fonológicas
 - 3.3.5.1.5. Teorias visuais
 - 3.3.6. Tipos de dislexia
 - 3.3.6.1. Dislexia fonológica
 - 3.3.6.2. Dislexia léxica
 - 3.3.6.3. Dislexia mista
 - 3.3.7. Comorbidades e pontos fortes
 - 3.3.7.1. PDA ou PHDA
 - 3.3.7.2. Discalculia
 - 3.3.7.3. Disgrafia
 - 3.3.7.4. Síndrome de stress visual
 - 3.3.7.5. Lateralidade cruzada
 - 3.3.7.6. Altas capacidades
 - 3.3.7.7. Pontos fortes
 - 3.3.8. A pessoa com dislexia
 - 3.3.8.1. A criança com dislexia
 - 3.3.8.2. O adolescente com dislexia
 - 3.3.8.3. O adulto com dislexia
 - 3.3.9. Implicações psicológicas
 - 3.3.9.1. O sentimento de injustiça
 - 3.3.10. Conclusões e anexos
- 3.4. Como identificar a pessoa com dislexia?
 - 3.4.1. Introdução
 - 3.4.2. Sinais de alerta
 - 3.4.2.1. Sinais de alerta na primária
 - 3.4.2.2. Sinais de alerta no básico
 - 3.4.3. Sintomatologia frequente
 - 3.4.3.1. Sintomatologia geral
 - 3.4.3.2. Sintomatologia por fases
 - 3.4.3.2.1. Fase infantil
 - 3.4.3.2.2. Fase escolar
 - 3.4.3.2.3. Fase adolescente
 - 3.4.3.2.4. Fase adulta

- 3.4.4. Sintomatologia específica
 - 3.4.4.1. Disfunções na leitura
 - 3.4.4.1.1. Disfunções na componente visual
 - 3.4.4.1.2. Disfunções nos processos de decodificação
 - 3.4.4.1.3. Disfunções nos processos de compreensão
 - 3.4.4.2. Disfunções na escrita
 - 3.4.4.2.1. Disfunções na relação da linguagem oral-escrita
 - 3.4.4.2.2. Disfunção na componente fonológica
 - 3.4.4.2.3. Disfunção nos processos de codificação
 - 3.4.4.2.4. Disfunção nos processos de construção sintática
 - 3.4.4.2.5. Disfunções no planeamento
 - 3.4.4.3. Processos motores
 - 3.4.4.3.1. Disfunções viso-percetuais
 - 3.4.4.3.2. Disfunções viso-construtivas
 - 3.4.4.3.3. Disfunções viso-espaciais
 - 3.4.4.3.4. Disfunções tónicas
- 3.4.5. Perfis de dislexia
 - 3.4.5.1. Perfil de dislexia fonológica
 - 3.4.5.2. Perfil de dislexia léxica
 - 3.4.5.3. Perfil de dislexia misto
- 3.4.6. Perfis de disgrafia
 - 3.4.6.1. Perfil de dislexia viso-percetual
 - 3.4.6.2. Perfil de dislexia viso-construtiva
 - 3.4.6.3. Perfil de dislexia viso-espacial
 - 3.4.6.4. Perfil de dislexia tónica
- 3.4.7. Perfis disortográficos
 - 3.4.7.1. Perfil de disortografia fonológica
 - 3.4.7.2. Perfil de disortografia ortográfica
 - 3.4.7.3. Perfil de disortografia sintática
 - 3.4.7.4. Perfil de disortografia cognitiva
- 3.4.8. Patologias associadas
 - 3.4.8.1. As patologias secundárias
- 3.4.9. Dislexia vs. outras perturbações
 - 3.4.9.1. Diagnóstico diferencial
- 3.4.10. Conclusões e anexos
- 3.5. Avaliação e diagnóstico
 - 3.5.1. Introdução
 - 3.5.2. Avaliação das tarefas
 - 3.5.2.1. A hipótese diagnóstica
 - 3.5.3. Avaliação dos níveis de processamento
 - 3.5.3.1. Unidades sublexicais
 - 3.5.3.2. Unidades lexicais
 - 3.5.3.3. Unidades suplexicais
 - 3.5.4. Avaliação dos processos de leitura
 - 3.5.4.1. Componente visual
 - 3.5.4.2. Processo de descodificação
 - 3.5.4.3. Processo de compreensão
 - 3.5.5. Avaliação dos processos de escrita
 - 3.5.5.1. Habilidades neurobiológicas da componente auditiva
 - 3.5.5.2. Processo de codificação
 - 3.5.5.3. Construção sintática
 - 3.5.5.4. Planificação
 - 3.5.5.5. O ato de escrever
 - 3.5.6. Avaliação da relação da linguagem oral-escrita
 - 3.5.6.1. Consciência léxica
 - 3.5.6.2. Linguagem escrita representativa
 - 3.5.7. Outros aspetos a serem avaliados
 - 3.5.7.1. Avaliações cromossómicas
 - 3.5.7.2. Avaliações neurológicas
 - 3.5.7.3. Avaliações cognitivas
 - 3.5.7.4. Avaliações motoras
 - 3.5.7.5. Avaliações visuais
 - 3.5.7.6. Avaliações linguísticas
 - 3.5.7.7. Avaliações emocionais
 - 3.5.7.8. Avaliações escolares

- 3.5.8. Testes normalizados e testes de avaliação
 - 3.5.8.1. TALE
 - 3.5.8.2. Prolec
 - 3.5.8.3. DST-J Dislexia
 - 3.5.8.4. Outros testes
- 3.5.9. O teste de Dyctective
 - 3.5.9.1. Conteúdo
 - 3.5.9.2. Metodologia experimental
 - 3.5.9.3. Resumo dos resultados
- 3.5.10. Conclusões e anexos
- 3.6. Intervenção na dislexia
 - 3.6.1. Aspectos gerais da intervenção
 - 3.6.2. Seleção de objetivos com base no perfil diagnosticado
 - 3.6.2.1. Análise das amostras recolhidas
 - 3.6.3. Definição de prioridades e sequenciação de objetivos
 - 3.6.3.1. Processamento neurobiológico
 - 3.6.3.2. Processamento psicolinguístico
 - 3.6.4. Adequação dos objetivos para o conteúdo a ser trabalhado
 - 3.6.4.1. Desde o objetivo específico até ao conteúdo
 - 3.6.5. Proposta de atividades por área de intervenção
 - 3.6.5.1. Propostas baseadas na componente visual
 - 3.6.5.2. Propostas baseadas na componente fonológica
 - 3.6.5.3. Propostas baseadas na prática da leitura
 - 3.6.6. Programas e ferramentas para a intervenção
 - 3.6.6.1. Método Orton-Gillingham
 - 3.6.6.2. Programa ACOS
 - 3.6.7. Materiais de intervenção normalizados
 - 3.6.7.1. Materiais impressos
 - 3.6.7.2. Outros materiais
 - 3.6.8. Organização dos espaços
 - 3.6.8.1. Lateralização
 - 3.6.8.2. Modalidades sensoriais
 - 3.6.8.3. Movimentos oculares
 - 3.6.8.4. Competências viso-percetuais
 - 3.6.8.5. A motricidade fina
 - 3.6.9. Adaptações necessárias em aula
 - 3.6.9.1. Adaptações curriculares
 - 3.6.10. Conclusões e anexos
- 3.7. Do tradicional ao inovador. Nova abordagem
 - 3.7.1. Introdução
 - 3.7.2. Educação tradicional
 - 3.7.2.1. Breve descrição da educação tradicional
 - 3.7.3. Educação atual
 - 3.7.3.1. A educação nos dias de hoje
 - 3.7.4. Processo de mudança
 - 3.7.4.1. Mudança educacional. Do desafio à realidade
 - 3.7.5. Metodologias didáticas
 - 3.7.5.1. Gamificação
 - 3.7.5.2. Aprendizagem baseada em projetos
 - 3.7.5.3. Outras
 - 3.7.6. Mudanças no desenvolvimento das sessões de intervenção
 - 3.7.6.1. Aplicando as novas mudanças na intervenção logopédica
 - 3.7.7. Proposta de atividades inovadoras
 - 3.7.7.1. "O meu livro de registo"
 - 3.7.7.2. Os pontos fortes de cada aluno
 - 3.7.8. Elaboração de materiais
 - 3.7.8.1. Conselhos e diretrizes gerais
 - 3.7.8.2. Adaptação de materiais
 - 3.7.8.3. Criação do nosso próprio material de intervenção

- 3.7.9. A utilização de ferramentas de intervenção atuais
 - 3.7.9.1. Aplicações do sistema operativo Android e iOS
 - 3.7.9.2. A utilização do computador
 - 3.7.9.3. Quadro digital
- 3.7.10. Conclusões e anexos
- 3.8. Estratégias e desenvolvimento pessoal da pessoa com dislexia
 - 3.8.1. Introdução
 - 3.8.2. Estratégias de estudo
 - 3.8.2.1. Técnicas de estudo
 - 3.8.3. Organização e produtividade
 - 3.8.3.1. A técnica Pomodoro
 - 3.8.4. Conselhos para fazer face a um exame
 - 3.8.5. Estratégias de aprendizagem de línguas
 - 3.8.5.1. Assimilação da primeira língua
 - 3.8.5.2. Consciência fonológica e morfológica
 - 3.8.5.3. Memória visual
 - 3.8.5.4. Compreensão e vocabulário
 - 3.8.5.5. Imersão linguística
 - 3.8.5.6. Utilização das TIC
 - 3.8.5.7. Metodologias formais
 - 3.8.6. Desenvolvimento de forças
 - 3.8.6.1. Mais além da pessoa com dislexia
 - 3.8.7. Melhorar o autoconceito e a autoestima
 - 3.8.7.1. Aptidões sociais
 - 3.8.8. Desmascarar mitos
 - 3.8.8.1. Aluno com dislexia. Não sou vago
 - 3.8.8.2. Outros mitos
 - 3.8.9. Famosos com dislexia
 - 3.8.9.1. Pessoas conhecidas com dislexia
 - 3.8.9.2. Testemunhos reais
 - 3.8.10. Conclusões e anexos
- 3.9. Diretrizes
 - 3.9.1. Introdução
 - 3.9.2. Diretrizes para a pessoa com dislexia
 - 3.9.2.1. Enfrentar o diagnóstico
 - 3.9.2.2. Diretrizes para a vida diária
 - 3.9.2.3. Diretrizes para a pessoa com dislexia como aluno
 - 3.9.3. Diretrizes para o ambiente familiar
 - 3.9.3.1. Diretrizes para colaborar na intervenção
 - 3.9.3.2. Diretrizes gerais
 - 3.9.4. Diretrizes para o ambiente educativo
 - 3.9.4.1. Adaptações
 - 3.9.4.2. Medidas a serem tomadas para facilitar a aquisição de conteúdos
 - 3.9.4.3. Diretrizes a seguir para passar nos exames
 - 3.9.5. Diretrizes específicas para professores de línguas estrangeiras
 - 3.9.5.1. O desafio da aprendizagem de línguas
 - 3.9.6. Diretrizes para outros profissionais
 - 3.9.7. Diretrizes para a forma dos textos escritos
 - 3.9.7.1. A tipografia
 - 3.9.7.2. O tamanho de letra
 - 3.9.7.3. As cores
 - 3.9.7.4. Espaçamento entre caracteres, linhas e parágrafos
 - 3.9.8. Diretrizes para o conteúdo do texto
 - 3.9.8.1. Frequência e duração das palavras
 - 3.9.8.2. Simplificação sintática
 - 3.9.8.3. Expressões numéricas
 - 3.9.8.4. A utilização de esquemas gráficos
 - 3.9.9. Tecnologia para a escrita
 - 3.9.10. Conclusões e anexos
- 3.10. Relatório logopédico na dislexia
 - 3.10.1. Introdução
 - 3.10.2. O motivo da avaliação
 - 3.10.2.1. Consulta ou pedido familiar

- 3.10.3. A entrevista
 - 3.10.3.1. A entrevista familiar
 - 3.10.3.2. A entrevista do centro educativo
- 3.10.4. A história
 - 3.10.4.1. História médica e desenvolvimento evolutivo
 - 3.10.4.2. História académica
- 3.10.5. O contexto
 - 3.10.5.1. O contexto social
 - 3.10.5.2. O contexto familiar
- 3.10.6. Avaliações
 - 3.10.6.1. Avaliação psicopedagógica
 - 3.10.6.2. Avaliação logopédica
 - 3.10.6.3. Outras avaliações
- 3.10.7. Resultados
 - 3.10.7.1. Resultados da avaliação logopédica
 - 3.10.7.2. Resultados de outras avaliações
- 3.10.8. Conclusões
 - 3.10.8.1. Diagnóstico
- 3.10.9. Plano de intervenção
 - 3.10.9.1. Necessidades
 - 3.10.9.2. Programa de intervenção logopédica
- 3.10.10. Conclusões e anexos

Módulo 4. Perturbação específica da linguagem

- 4.1. Informação prévia
 - 4.1.1. Apresentação do módulo
 - 4.1.2. Objetivos do módulo
 - 4.1.3. Evolução histórica da PEL
 - 4.1.4. O início tardio da linguagem vs. A PEL
 - 4.1.5. Diferenças entre a PEL e o atraso linguístico
 - 4.1.6. Diferença entre a PEA e a PEL
 - 4.1.7. Perturbação específica da linguagem vs. Afasia
 - 4.1.8. A PEL como predecessor das perturbações de alfabetização
 - 4.1.9. A inteligência e a perturbação específica da linguagem
 - 4.1.10. Prevenção da perturbação específica da linguagem
- 4.2. Aproximação à perturbação específica da linguagem
 - 4.2.1. Definição de PEL
 - 4.2.2. Características gerais da PEL
 - 4.2.3. A prevalência da PEL
 - 4.2.4. Prognóstico da PEL
 - 4.2.5. Etiologia das PEL
 - 4.2.6. Classificação com base clínica na PEL
 - 4.2.7. Classificação com base empírica na PEL
 - 4.2.8. Classificação com base empírico-clínica na PEL
 - 4.2.9. Comorbidade da PEL
 - 4.2.10. A PEL, não só uma dificuldade na aquisição e no desenvolvimento da linguagem
- 4.3. Características linguísticas em perturbações específicas da linguagem
 - 4.3.1. Conceito de capacidades linguísticas
 - 4.3.2. Características linguísticas gerais
 - 4.3.3. Estudos linguísticos na PEL em diferentes línguas
 - 4.3.4. Alterações gerais nas competências linguísticas em pessoas com PEL apresentam
 - 4.3.5. Características gramaticais na PEL
 - 4.3.6. Características narrativas na PEL
 - 4.3.7. Características pragmáticas na PEL
 - 4.3.8. Características fonéticas e fonológicas na PEL
 - 4.3.9. Características lexicais na PEL
 - 4.3.10. Competências linguísticas preservadas na PEL

- 4.4. Alteração terminológica
 - 4.4.1. Alterações na terminologia da PEL
 - 4.4.2. Classificação de acordo com DSM
 - 4.4.3. Alterações introduzidas no DSM
 - 4.4.4. Consequências das alterações na classificação com o DSM
 - 4.4.5. Nova nomenclatura: a perturbação da linguagem
 - 4.4.6. Características da perturbação da linguagem
 - 4.4.7. Principais diferenças e pontos em comum entre a PEL e a PL
 - 4.4.8. Funções executivas alteradas na PEL
 - 4.4.9. Funções executivas conservadas na PL
 - 4.4.10. Detratores da mudança de terminologia
- 4.5. Avaliação na perturbação específica da linguagem
 - 4.5.1. Avaliação logopédica: informação prévia
 - 4.5.2. Identificação precoce da PEL: preditores pré-linguísticos
 - 4.5.3. Considerações gerais a ter em conta na avaliação da logopédica da PEL
 - 4.5.4. Princípios de avaliação nos casos de PEL
 - 4.5.5. A importância e os objetivos da avaliação da logopédica na PEL
 - 4.5.6. Processo de avaliação da PEL
 - 4.5.7. Avaliação da linguagem, competências comunicativas e funções executivas no na PEL
 - 4.5.8. Ferramentas de avaliação na PEI
 - 4.5.9. Avaliação interdisciplinar
 - 4.5.10. Diagnóstico da PEI
- 4.6. Intervenção em perturbações específicas da linguagem
 - 4.6.1. Intervenção em logopédica
 - 4.6.2. Princípios básicos de intervenção logopédica
 - 4.6.3. Ambientes e agentes de intervenção na PEL
 - 4.6.4. Modelo escalonado de intervenção
 - 4.6.5. Intervenção precoce na PEL
 - 4.6.6. Importância da intervenção na PEL
 - 4.6.7. Musicoterapia na intervenção na PEL
 - 4.6.8. Recursos tecnológicos na intervenção na PEL
 - 4.6.9. Intervenção sobre funções executivas na PEL
 - 4.6.10. Intervenção multidisciplinar na PEL
- 4.7. Elaboração de um programa de intervenção de terapia da fala para crianças com perturbações específicas da linguagem
 - 4.7.1. Programa de intervenção de logopédico
 - 4.7.2. Abordagens à PEL para a conceção de um programa de intervenção
 - 4.7.3. Objetivos e estratégias dos programas de intervenção na PEL
 - 4.7.4. Indicações a seguir na intervenção de crianças com PEL
 - 4.7.5. Tratamento da compreensão
 - 4.7.6. Tratamento da expressão em casos de PEL
 - 4.7.7. Intervenção na leitura e na escrita
 - 4.7.8. Formação das competências sociais na PEL
 - 4.7.9. Agentes e calendário de intervenção em casos de PEL
 - 4.7.10. SAACs na intervenção em casos de PEL
- 4.8. A escola em casos de perturbações específicas da linguagem
 - 4.8.1. A escola no desenvolvimento infantil
 - 4.8.2. Consequências escolares para as crianças com PEL
 - 4.8.3. Escolaridade das crianças com PEI
 - 4.8.4. Aspectos a ter em conta na intervenção escolar
 - 4.8.5. Objetivos da intervenção escolar nos casos de PEL
 - 4.8.6. Diretrizes e estratégias para intervenção em aula com as crianças com PEL
 - 4.8.7. Desenvolvimento e intervenção nas relações sociais no seio da escola
 - 4.8.8. Programa dinâmico de parques infantis
 - 4.8.9. A escola e a relação com outros agentes de intervenção
 - 4.8.10. Observação e acompanhamento da intervenção escolar

- 4.9. A família e a sua intervenção em casos de crianças com perturbações específicas da linguagem
 - 4.9.1. Consequências da PEL no ambiente familiar
 - 4.9.2. Modelos de intervenção familiar
 - 4.9.3. Considerações gerais a ter em conta
 - 4.9.4. A importância da intervenção familiar na PEL
 - 4.9.5. Orientações familiares
 - 4.9.6. Estratégias de comunicação para a família
 - 4.9.7. Necessidades das famílias de crianças com PEL
 - 4.9.8. O terapeuta da fala na intervenção familiar
 - 4.9.9. Objetivos da intervenção logopédica familiar na PEL
 - 4.9.10. Acompanhamento e calendarização da intervenção familiar na PEL
- 4.10. Associações e guias de apoio para famílias e escolas de crianças com PEL
 - 4.10.1. Associações de pais
 - 4.10.2. Guias informativos
 - 4.10.8. Outras associações
 - 4.10.9. Guias de PEL direcionados para o âmbito educativo
 - 4.10.10. Guias e manuais de PEL dirigidos ao âmbito familiar

Módulo 5. Compreender o autismo

- 5.1. Desenvolvimento temporal na sua definição
 - 5.1.1. Abordagens teóricas à PEA
 - 5.1.1.1. Definições iniciais
 - 5.1.1.2. Evolução ao longo da história
 - 5.1.2. Classificação atual da Perturbação do Espectro do Autismo
 - 5.1.2.1. Classificação de acordo com o DSM-IV
 - 5.1.2.2. Definição DSM-V
 - 5.1.3. Tabela de doenças pertencentes à PEA
 - 5.1.3.1. Perturbação do Espectro do Autismo
 - 5.1.3.2. Síndrome de Asperger
 - 5.1.3.3. Síndrome de Rett
 - 5.1.3.4. Perturbação Desintegrativa Infantil
 - 5.1.3.5. Perturbação Geral do Desenvolvimento
- 5.1.4. Comorbidade com outras patologias
 - 5.1.4.1. PEA E PHDA (Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção)
 - 5.1.4.2. PEA E AF (Alto Funcionamento)
 - 5.1.4.3. Outras patologias de menor percentagem associada
- 5.1.5. Diagnóstico diferencial da Perturbação do Espectro do Autismo
 - 5.1.5.1. Perturbação de aprendizagem não-verbal
 - 5.1.5.2. TPNP (Transtorno Perturbador Não Preciso)
 - 5.1.5.3. Transtorno da personalidade esquizoide
 - 5.1.5.4. Perturbações afetivas e de ansiedade
 - 5.1.5.5. Síndrome de Tourette
 - 5.1.5.6. Quadro representativo de perturbações especificadas
- 5.1.6. Teoria da Mente
 - 5.1.6.1. Os sentidos
 - 5.1.6.2. Perspetivas
 - 5.1.6.3. Falsas crenças
 - 5.1.6.4. Estados emocionais complexos
- 5.1.7. Teoria da Coerência Central Débil
 - 5.1.7.1. Tendência das crianças com PEA para focarem a sua atenção nos detalhes em relação ao todo
 - 5.1.7.2. Primeira abordagem teórica (Frith, 1989)
 - 5.1.7.3. Teoria de Coerência Central na atualidade (2006)
- 5.1.8. Teoria da Disfunção Executiva
 - 5.1.8.1. O que conhecemos como "funções executivas"?
 - 5.1.8.2. Planificação
 - 5.1.8.3. Flexibilidade cognitiva
 - 5.1.8.4. Inibição de resposta
 - 5.1.8.5. Habilidades mentalistas
 - 5.1.8.6. Sentido de atividade
- 5.1.9. Teoria da sistematização
 - 5.1.9.1. Teorias explicativas apresentadas por S. Baron-Cohen
 - 5.1.9.2. Tipos de cérebros
 - 5.1.9.3. Quociente de empatia (EQ)
 - 5.1.9.4. Quociente de sistematização (SC)
 - 5.1.9.5. Quociente de espectro autista (ASQ)

- 5.1.10. Autismo e genética
 - 5.1.10.1. Causas potencialmente responsáveis pela perturbação
 - 5.1.10.2. Cromosopatias e alterações genéticas
 - 5.1.10.3. Repercussões na comunicação
- 5.2. Detecção
 - 5.2.1. Principais indicadores na deteção precoce
 - 5.2.1.1. Sinais de alerta
 - 5.2.1.2. Sinais de alarme
 - 5.2.2. Domínio comunicativo no Perturbação do Espectro Autista
 - 5.2.2.1. Aspetos a ter em conta
 - 5.2.2.2. Sinais de alarme
 - 5.2.3. Área sensoriomotora
 - 5.2.3.1. Processamento sensorial
 - 5.2.3.2. Disfunções na integração sensorial
 - 5.2.4. Desenvolvimento social
 - 5.2.4.1. Dificuldades persistentes na interação social
 - 5.2.4.2. Padrões de comportamento restritos
 - 5.2.5. Processo de avaliação
 - 5.2.5.1. Escalas de desenvolvimento
 - 5.2.5.2. Testes e questionários para os pais
 - 5.2.5.3. Testes padronizados para avaliação pelo profissional
 - 5.2.6. Recolha de dados
 - 5.2.6.1. Instrumentos utilizados para rastreio
 - 5.2.6.2. Estudos de caso. M-CHAT
 - 5.2.6.3. Testes e provas normalizados
 - 5.2.7. Observação em sessão
 - 5.2.7.1. Aspetos a ter em conta no período de sessões
 - 5.2.8. Diagnóstico final
 - 5.2.8.1. Procedimentos a seguir
 - 5.2.8.2. Proposta de plano terapêutico
 - 5.2.9. Preparação do processo de intervenção
 - 5.2.9.1. Estratégias de intervenção sobre a PEA nos cuidados de intervenção precoce
 - 5.2.10. Escala para a deteção da Síndrome de Asperger
 - 5.2.10.1. Escala autónoma para a deteção da Síndrome de Asperger e do Autismo com alto nível de funcionamento (AF)
- 5.3. Identificação de dificuldades específicas
 - 5.3.1. Protocolo a seguir
 - 5.3.1.1. Fatores a ter em conta
 - 5.3.2. Avaliação das necessidades com base na idade e no nível de desenvolvimento
 - 5.3.2.1. Protocolo de rastreio dos 0 aos 3 anos
 - 5.3.2.2. Questionário M-CHAT-R (16-30 meses)
 - 5.3.2.3. Entrevista de seguimento M-CHAT-R/F
 - 5.3.3. Domínios de intervenção
 - 5.3.3.1. Avaliação da eficácia da intervenção psico-educacional
 - 5.3.3.2. Recomendações de diretrizes de prática clínica
 - 5.3.3.3. Principais áreas de trabalho potencial
 - 5.3.4. Área cognitiva
 - 5.3.4.1. Escala de Habilidades Mentalistas
 - 5.3.4.2. O que é? Como aplicamos esta escala na PEA?
 - 5.3.5. Área de comunicação
 - 5.3.5.1. Competências de comunicação em PEA
 - 5.3.5.2. Identificação da procura com base no nível de desenvolvimento
 - 5.3.5.3. Tabelas comparativas de desenvolvimento com PEA e desenvolvimento normotípico
 - 5.3.6. Perturbações alimentares
 - 5.3.6.1. Gráfico de intolerâncias
 - 5.3.6.2. Aversão às texturas
 - 5.3.6.3. Perturbações alimentares na PEA
 - 5.3.7. Área social
 - 5.3.7.1. SCERTS (Comunicação Social, Regulação Emocional e Apoio Transacional)
 - 5.3.8. Autonomia pessoal
 - 5.3.8.1. Terapia de Vida Diária

- 5.3.9. Avaliação de competências
 - 5.3.9.1. Pontos fortes
 - 5.3.9.2. Intervenção baseada no reforço
- 5.3.10. Programas de intervenção específica
 - 5.3.10.1. Estudos de caso e os seus resultados
 - 5.3.10.2. Discussão clínica
- 5.4. Comunicação e linguagem na Perturbação do Espectro Autista
 - 5.4.1. Etapas do desenvolvimento da linguagem normotípica
 - 5.4.1.1. Tabela comparativa do desenvolvimento da linguagem em pacientes com e sem PEA
 - 5.4.1.2. Desenvolvimento linguístico específico em crianças autistas
 - 5.4.2. Défices de comunicação na PEA
 - 5.4.2.1. Aspetos a ter em conta nas fases iniciais de desenvolvimento
 - 5.4.2.2. Quadro explicativo com fatores a ter em conta durante estas fases iniciais
 - 5.4.3. Autismo e patologia da linguagem
 - 5.4.3.1. Chá e disfasia
 - 5.4.4. Educação preventiva
 - 5.4.4.1. Introdução ao desenvolvimento pré-natal infantil
 - 5.4.5. De 0 a 3 anos
 - 5.4.5.1. Escalas de desenvolvimento
 - 5.4.5.2. Implementação e acompanhamento de Planos de Intervenção Individualizados (PII)
 - 5.4.6. Medios-metodologia CAT
 - 5.4.6.1. Escola Infantil (EI)
 - 5.4.7. Dos 3 aos 6 anos de idade
 - 5.4.7.1. Escolarização em centros comuns
 - 5.4.7.2. Coordenação do profissional com o acompanhamento pelo pediatra e neuropaediatra
 - 5.4.7.3. Habilidades de comunicação a serem desenvolvidas dentro desta faixa etária
 - 5.4.7.4. Aspetos a ter em conta
 - 5.4.8. Idade escolar
 - 5.4.8.1. Aspetos principais a ter em conta
 - 5.4.8.2. Comunicação aberta com o pessoal docente
 - 5.4.8.3. Tipos de escolaridade
- 5.4.9. Ambiente educativo
 - 5.4.9.1. Bullying
 - 5.4.9.2. Impacto emocional
- 5.4.10. Sinais de alarme
 - 5.4.10.1. Diretrizes de ação
 - 5.4.10.2. Resolução de conflitos
- 5.5. Sistemas de comunicação
 - 5.5.1. Ferramentas disponíveis
 - 5.5.1.1. Ferramentas TIC para crianças com autismo
 - 5.5.1.2. SAAC (Sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa)
 - 5.5.2. Modelos de intervenção em comunicação
 - 5.5.2.1. Comunicação Facilitada (CF)
 - 5.5.2.2. Abordagem Comportamental Verbal (VB)
 - 5.5.3. Sistemas de comunicação alternativos e/ou aumentativos
 - 5.5.3.1. PEC'S (*Sistema de Comunicação de Intercâmbio de Imagens*)
 - 5.5.3.2. Sistema de Fala Total *Signada Benson Schaeffer*
 - 5.5.3.3. Linguagem gestual
 - 5.5.3.4. Sistema bimodal
 - 5.5.4. Terapias alternativas
 - 5.5.4.1. Gaveta de eleição
 - 5.5.4.2. Medicamentos alternativos
 - 5.5.4.3. Psicoterapia
 - 5.5.5. Escolha do sistema
 - 5.5.5.1. Fatores a ter em conta
 - 5.5.5.2. Tomada de decisões
 - 5.5.6. Escala de objetivos e prioridades a desenvolver
 - 5.5.6.1. Avaliação, com base nos recursos disponíveis para o aluno, do sistema mais adequado às suas capacidades
 - 5.5.7. Identificação do sistema apropriado
 - 5.5.7.1. Implementamos o sistema de comunicação ou terapia mais adequado tendo em conta os pontos fortes do paciente

- 5.5.8. Implementação
 - 5.5.8.1. Planeamento e estruturação das sessões
 - 5.5.8.2. Duração e calendário
 - 5.5.8.3. Evolução e objetivos estimados a curto prazo
- 5.5.9. Acompanhamento
 - 5.5.9.1. Avaliação longitudinal
 - 5.5.9.2. Reavaliação ao longo do tempo
- 5.5.10. Adaptação ao longo do tempo
 - 5.5.10.1. Reestruturação dos objetivos com base nas necessidades exigidas
 - 5.5.10.2. Adaptação da intervenção de acordo com os resultados obtidos
- 5.6. Elaboração de um programa de intervenção
 - 5.6.1. Identificação das necessidades e definição de alvos
 - 5.6.1.1. Estratégias de intervenção na intervenção precoce
 - 5.6.1.2. Modelo de Denver
 - 5.6.2. Análise dos objetivos com base nos níveis de desenvolvimento
 - 5.6.2.1. Programa de intervenção para reforçar as áreas comunicativas e linguísticas
 - 5.6.3. Desenvolvimento de comportamentos comunicativos pré-verbais
 - 5.6.3.1. Análise comportamental aplicada
 - 5.6.4. Revisão bibliográfica de teorias e programas no autismo infantil
 - 5.6.4.1. Estudos científicos com grupos de crianças com PEA
 - 5.6.4.2. Resultados e conclusões finais com base nos programas propostos
 - 5.6.5. Idade escolar
 - 5.6.5.1. Inclusão educacional
 - 5.6.5.2. Leitura global como facilitador da integração em aula
 - 5.6.6. Idade adulta
 - 5.6.6.1. Como intervir/apoiar na vida adulta
 - 5.6.6.2. Desenvolvimento de programa específico
 - 5.6.7. Intervenção comportamental
 - 5.6.7.1. Análise de Comportamento Aplicado (ABA)
 - 5.6.7.2. Formação em ensaios separados
 - 5.6.8. Intervenção Combinada
 - 5.6.8.1. O modelo TEACCH
 - 5.6.9. Apoio à integração universitária de grau I de PEA
 - 5.6.9.1. Boas práticas para apoio aos estudantes no ensino superior
 - 5.6.10. Reforço Positivo do Comportamento
 - 5.6.10.1. Estrutura do programa
 - 5.6.10.2. Diretrizes a seguir na execução do método
- 5.7. Materiais e recursos educativos
 - 5.7.1. O que podemos fazer como terapeutas da fala?
 - 5.7.1.1. Profissional como um papel ativo no desenvolvimento e adaptação contínua dos materiais
 - 5.7.2. Lista de recursos e materiais adaptados
 - 5.7.2.1. O que tenho de ter em conta?
 - 5.7.2.2. *Brainstorming*
 - 5.7.3. Métodos
 - 5.7.3.1. Abordagem teórica dos métodos mais comumente utilizados
 - 5.7.3.2. Funcionalidade. Tabela comparativa com os métodos apresentados
 - 5.7.4. Programa TEACHH
 - 5.7.4.1. Princípios educativos baseados neste método
 - 5.7.4.2. Características do autismo como base para uma aprendizagem estruturada
 - 5.7.5. Programa INMER
 - 5.7.5.1. Base fundamental do programa. Função principal
 - 5.7.5.2. Sistema de Imersão de Realidade Virtual para pessoas com autismo
 - 5.7.6. Aprendizagem mediada por TIC
 - 5.7.6.1. Software para ensino de emoções
 - 5.7.6.2. Aplicações que favorecem o desenvolvimento linguístico
 - 5.7.7. Elaboração de materiais
 - 5.7.7.1. Fontes utilizadas
 - 5.7.7.2. Bancos de imagem
 - 5.7.7.3. Bancos de pictogramas
 - 5.7.7.4. Materiais recomendados
 - 5.7.8. Recursos gratuitos para apoiar a aprendizagem
 - 5.7.8.1. Lista de páginas de reforço com programas para reforçar a aprendizagem

- 5.7.9. SPC
 - 5.7.9.1. Acesso ao Sistema Pictográfico de Comunicação
 - 5.7.9.2. Metodologia
 - 5.7.9.3. Função principal
- 5.7.10. Implementação
 - 5.7.10.1. Escolha do programa adequado
 - 5.7.10.2. Lista de benefícios e desvantagens
- 5.8. Adaptar o ambiente para o aluno com PEA
 - 5.8.1. Considerações gerais a ter em conta
 - 5.8.1.1. Possíveis dificuldades no âmbito da rotina diária
 - 5.8.2. Implementação de ajudas visuais
 - 5.8.2.1. Diretrizes a ter em casa para a adaptação
 - 5.8.3. Adaptação da aula
 - 5.8.3.1. Ensino inclusivo
 - 5.8.4. Ambiente natural
 - 5.8.4.1. Diretrizes gerais para a resposta educacional
 - 5.8.5. Intervenção em perturbações do espectro autista e outras perturbações graves de personalidade
 - 5.8.6. Adaptações curriculares do centro
 - 5.8.6.1. Agrupamentos heterogéneos
 - 5.8.7. Adaptação das necessidades curriculares individuais
 - 5.8.7.1. Adaptação Curricular Individual
 - 5.8.7.2. Limitações
 - 5.8.8. Adaptações curriculares em aula
 - 5.8.8.1. Ensino cooperativo
 - 5.8.8.2. Aprendizagem cooperativa
 - 5.8.9. Respostas educativas às diferentes necessidades exigidas
 - 5.8.9.1. Ferramentas a ter em conta para um ensino eficaz
 - 5.8.10. Relação com o ambiente social e cultural
 - 5.8.10.1. Hábitos - autonomia
 - 5.8.10.2. Comunicação e socialização
- 5.9. Contexto escolar
 - 5.9.1. Adaptação da sala de aula
 - 5.9.1.1. Fatores a ter em conta
 - 5.9.1.2. Adaptação curricular
 - 5.9.2. Inclusão escolar
 - 5.9.2.1. Todos somamos
 - 5.9.2.2. Como ajudar no nosso papel de terapeutas da fala e da linguagem
 - 5.9.3. Características dos estudantes com PEA
 - 5.9.3.1. Interesses restritos
 - 5.9.3.2. Sensibilidade ao contexto e restrições contextuais
 - 5.9.4. Características dos alunos com Asperger's
 - 5.9.4.1. Potencialidades
 - 5.9.4.2. Dificuldades e repercussões a nível emocional
 - 5.9.4.3. Relação com o grupo de pares
 - 5.9.5. Colocação do aluno na sala de aula
 - 5.9.5.1. Fatores a ter em conta para o correto desempenho do aluno
 - 5.9.6. Materiais e apoio a ter em conta
 - 5.9.6.1. Apoio externo
 - 5.9.6.2. O professor como elemento de reforço dentro da sala de aula
 - 5.9.7. Avaliação dos tempos de conclusão das tarefas
 - 5.9.7.1. Aplicação de ferramentas tais como antecipadores ou temporizadores
 - 5.9.8. Tempos de inibição
 - 5.9.8.1. Redução de comportamentos inadequados através de apoio visual
 - 5.9.8.2. Horários visuais
 - 5.9.8.3. Tempos de pausa
 - 5.9.9. Hipo- e hipersensibilidade
 - 5.9.9.1. Ambiente sonoro
 - 5.9.9.2. Situações stressantes
 - 5.9.10. Antecipação de situações de conflito
 - 5.9.10.1. De volta à escola. Momento de entrada e saída
 - 5.9.10.2. Cantina
 - 5.9.10.3. Férias

- 5.10. Considerações a ter em conta com as famílias
 - 5.10.1. Fatores condicionantes do stress e ansiedade dos pais
 - 5.10.1.1. Como se processa o processo de adaptação da família?
 - 5.10.1.2. Preocupações comuns
 - 5.10.1.3. Gerir a ansiedade
 - 5.10.2. Informação para pais sob suspeita de diagnóstico
 - 5.10.2.1. Comunicação aberta
 - 5.10.2.2. Diretrizes de gestão do stress
 - 5.10.3. Registos de avaliação para os pais
 - 5.10.3.1. Estratégias para a gestão de suspeitas de PEA em Cuidados Precoces
 - 5.10.3.2. PEDS. Perguntas sobre as preocupações de desenvolvimento dos pais
 - 5.10.3.3. Avaliação da situação e construção de um vínculo de confiança com os pais
 - 5.10.4. Recursos multimédia
 - 5.10.4.1. Tabela de recursos livremente disponíveis
 - 5.10.5. Associações de famílias de pessoas com PEA
 - 5.10.5.1. Lista de parcerias reconhecidas e pró-ativas
 - 5.10.6. Regresso da terapia e evolução apropriada
 - 5.10.6.1. Aspetos a ter em conta para o intercâmbio de informações
 - 5.10.6.2. Construir empatia
 - 5.10.6.3. Criação de um círculo de confiança entre terapeuta-familiares-paciente
 - 5.10.7. Retornar o diagnóstico e o acompanhamento aos diferentes profissionais de saúde
 - 5.10.7.1. Terapeuta da fala no seu papel ativo e dinâmico
 - 5.10.7.2. Contato com as diferentes áreas da saúde
 - 5.10.7.3. A importância de manter uma linha comum
 - 5.10.8. Pais; como intervir com a criança?
 - 5.10.8.1. Aconselhamento e diretrizes
 - 5.10.8.2. Descanso familiar
 - 5.10.9. Geração de experiências positivas no ambiente familiar
 - 5.10.9.1. Dicas práticas para reforçar experiências agradáveis no ambiente familiar
 - 5.10.9.2. Sugestões de atividades para gerar experiências positivas
 - 5.10.10. Sítios Web de interesse
 - 5.10.10.1. Ligações de interesse

Módulo 6. Síndromes genéticas

- 6.1. Introdução às síndromes genéticas
 - 6.1.1. Introdução à unidade
 - 6.1.2. Genética
 - 6.1.2.1. Conceito de genética
 - 6.1.2.2. Genes e cromossomas
 - 6.1.3. A evolução da genética
 - 6.1.3.1. Bases da genética
 - 6.1.3.2. Os pioneiros da genética
 - 6.1.4. Conceitos básicos de genética
 - 6.1.4.1. Genótipo e fenótipo
 - 6.1.4.2. O genoma
 - 6.1.4.3. ADN
 - 6.1.4.4. RNA
 - 6.1.4.5. O código genético
 - 6.1.5. As leis de Mendel
 - 6.1.5.1. 1ª lei de Mendel
 - 6.1.5.2. 2ª lei de Mendel
 - 6.1.5.3. 3ª lei de Mendel
 - 6.1.6. Mutações
 - 6.1.6.1. O que são mutações?
 - 6.1.6.2. Níveis de mutações
 - 6.1.6.3. Tipos de mutações
 - 6.1.7. Conceito de síndrome
 - 6.1.8. Classificação
 - 6.1.9. As síndromes mais frequentes
 - 6.1.10. Conclusões finais

- 6.2. Síndrome de Down
 - 6.2.1. Introdução à unidade
 - 6.2.1.1. História da Síndrome de Down
 - 6.2.2. Conceito de Síndrome de Down
 - 6.2.2.1. O que é a Síndrome de Down?
 - 6.2.2.2. Genética da Síndrome de Down
 - 6.2.2.3. Alterações cromossômicas na Síndrome de Down
 - 6.2.2.2.1. Trissomia 21
 - 6.2.2.2.2. Translocação cromossomática
 - 6.2.2.2.3. Mosaicismo ou trissomia em mosaico
 - 6.2.2.4. Prognóstico da Síndrome de Down
 - 6.2.3. Etiologia
 - 6.2.3.1. A origem da Síndrome de Down
 - 6.2.4. Prevalência
 - 6.2.4.2. Prevalência da Síndrome de Down em outros países
 - 6.2.5. Características da Síndrome de Down
 - 6.2.5.1. Características físicas
 - 6.2.5.2. Características de desenvolvimento da fala e da linguagem
 - 6.2.5.3. Características de desenvolvimento motor
 - 6.2.6. Comorbidade da Síndrome de Down
 - 6.2.6.1. O que é a comorbidade?
 - 6.2.6.2. Comorbidade na Síndrome de Down
 - 6.2.6.3. Perturbações associadas
 - 6.2.7. Diagnóstico e avaliação da Síndrome de Down
 - 6.2.7.1. Diagnóstico da Síndrome de Down
 - 6.2.7.1.1. Onde é realizado?
 - 6.2.7.1.2. Quem o executa?
 - 6.2.7.1.3. Quando pode ser realizado?
 - 6.2.7.2. Avaliação da língua-fala na Síndrome de Down
 - 6.2.7.2.1. Anamnese
 - 6.2.7.2.2. Áreas a ter em conta
 - 6.2.8. Intervenção com base na terapia da fala
 - 6.2.8.1. Aspectos a ter em conta
 - 6.2.8.2. Definição de objetivos de intervenção
 - 6.2.8.3. Material para reabilitação
 - 6.2.8.4. Recursos a serem utilizados
 - 6.2.9. Diretrizes
 - 6.2.9.1. Diretrizes a ter em conta pela pessoa com Síndrome de Down
 - 6.2.9.2. Diretrizes a ter em conta para a família
 - 6.2.9.3. Diretrizes para o ambiente educativo
 - 6.2.9.4. Recursos e parcerias
 - 6.2.10. A equipa interdisciplinar
 - 6.2.10.1. A importância da equipa interdisciplinar
 - 6.2.10.2. Terapia da Fala
 - 6.2.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.2.10.4. Fisioterapia
 - 6.2.10.5. Psicologia
- 6.3. Síndrome de Hunter
 - 6.3.1. Introdução à unidade
 - 6.3.1.1. História da Síndrome de Hunter
 - 6.3.2. Conceito de Síndrome de Hunter
 - 6.3.2.1. O que é a Síndrome de Hunter?
 - 6.3.2.2. Genética da Síndrome de Hunter
 - 6.3.2.3. Prognóstico da Síndrome de Hunter
 - 6.3.3. Etiologia
 - 6.3.3.1. A origem da Síndrome de Hunter
 - 6.3.4. Prevalência
 - 6.3.4.2. Síndrome do caçador noutros países
 - 6.3.5. Principais condições
 - 6.3.5.1. Características físicas
 - 6.3.5.2. Características de desenvolvimento da fala e da língua
 - 6.3.5.3. Características de desenvolvimento motor

- 6.3.6. Comorbidade da Síndrome de Hunter
 - 6.3.6.1. O que é a comorbidade?
 - 6.3.6.2. Comorbidade na Síndrome de Hunter
 - 6.3.6.3. Perturbações associadas
- 6.3.7. Diagnóstico e avaliação da Síndrome de Hunter
 - 6.3.7.1. O diagnóstico da Síndrome de Hunter
 - 6.3.7.1.1. Onde é realizado?
 - 6.3.7.1.2. Quem o executa?
 - 6.3.7.1.3. Quando pode ser realizado?
 - 6.3.7.2. Avaliação da Síndrome de Hunter em língua de fala
 - 6.3.7.2.1. Anamnese
 - 6.3.7.2.2. Áreas a ter em conta
- 6.3.8. Intervenção com base na terapia da fala
 - 6.3.8.1. Aspetos a ter em conta
 - 6.3.8.2. Definição de objetivos de intervenção
 - 6.3.8.3. Material para reabilitação
 - 6.3.8.4. Recursos a serem utilizados
- 6.3.9. Diretrizes
 - 6.3.9.1. Diretrizes a ter em conta pela pessoa com Síndrome de Hunter
 - 6.3.9.2. Diretrizes a ter em conta para a família
 - 6.3.9.3. Diretrizes para o ambiente educativo
 - 6.3.9.4. Recursos e parcerias
- 6.3.10. A equipa interdisciplinar
 - 6.3.10.1. A importância da equipa interdisciplinar
 - 6.3.10.2. Terapia da Fala
 - 6.3.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.3.10.4. Fisioterapia
 - 6.3.10.5. Psicologia
- 6.4. Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.1. Introdução à unidade
 - 6.4.2. Conceito de Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.2.1. O que é a Síndrome do X Frágil?
 - 6.4.2.2. Genética na Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.2.3. Prognóstico da Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.3. Etiologia
 - 6.4.3.1. A origem da Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.4. Prevalência
 - 6.4.4.1. Síndrome do X-Frágil em outros países
 - 6.4.5. Principais condições
 - 6.4.5.1. Características físicas
 - 6.4.5.2. Características de desenvolvimento da fala e da língua
 - 6.4.5.3. Características de desenvolvimento da inteligência e da aprendizagem
 - 6.4.5.4. Características sociais, emocionais e comportamentais
 - 6.4.5.5. Características sensoriais
 - 6.4.6. Comorbidade da Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.6.1. O que é a comorbidade?
 - 6.4.6.2. Comorbidade na Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.6.3. Perturbações associadas
 - 6.4.7. Diagnóstico e avaliação da Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.7.1. Diagnóstico da Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.7.1.1. Onde é realizado?
 - 6.4.7.1.2. Quem o executa?
 - 6.4.7.1.3. Quando pode ser realizado?
 - 6.4.7.2. Avaliação da linguagem-fala da Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.7.2.1. Anamnese
 - 6.4.7.2.2. Áreas a ter em conta
 - 6.4.8. Intervenção com base na terapia da fala
 - 6.4.8.1. Aspetos a ter em conta
 - 6.4.8.2. Definição de objetivos de intervenção
 - 6.4.8.3. Material para reabilitação
 - 6.4.8.4. Recursos a serem utilizados
 - 6.4.9. Diretrizes
 - 6.4.9.1. Diretrizes a ter em conta pela pessoa com Síndrome do X-Frágil
 - 6.4.9.2. Diretrizes a ter em conta para a família
 - 6.4.9.3. Diretrizes para o ambiente educativo
 - 6.4.9.4. Recursos e parcerias

- 6.4.10. A equipa interdisciplinar
 - 6.4.10.1. A importância da equipa interdisciplinar
 - 6.4.10.2. Terapia da Fala
 - 6.4.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.4.10.4. Fisioterapia
- 6.5. Síndrome de Rett
 - 6.5.1. Introdução à unidade
 - 6.5.1.1. História da Síndrome de Rett
 - 6.5.2. Noção de Síndrome de Rett
 - 6.5.2.1. O que é a Síndrome de Rett?
 - 6.5.2.2. Genética na Síndrome de Rett
 - 6.5.2.3. Prognóstico da Síndrome de Rett
 - 6.5.3. Etiologia
 - 6.5.3.1. A origem da Síndrome de Rett
 - 6.5.4. Prevalência
 - 6.5.4.2. Síndrome de Rett em outros países
 - 6.5.4.3. Etapas no desenvolvimento da Síndrome de Rett
 - 6.5.4.3.1. Etapa I: fase inicial de arranque
 - 6.5.4.3.2. Etapa II:
 - 6.5.4.3.3. Etapa III:
 - 6.5.4.3.4. Etapa IV: fase de deterioração motora tardia
 - 6.5.5. Comorbidade da Síndrome de Rett
 - 6.5.5.1. O que é a comorbidade?
 - 6.5.5.2. Comorbidade na Síndrome de Rett
 - 6.5.5.3. Perturbações associadas
 - 6.5.6. Principais condições
 - 6.5.6.1. Introdução
 - 6.5.6.2. Características físicas típicas
 - 6.5.6.3. Características clínicas
 - 6.5.7. Diagnóstico e avaliação da Síndrome de Rett
 - 6.5.7.1. Diagnóstico da Síndrome de Rett
 - 6.5.7.1.1. Onde é realizado?
 - 6.5.7.1.2. Quem o executa?
 - 6.5.7.1.3. Quando pode ser realizado?
 - 6.5.7.2. Avaliação da Síndrome de Rett na terapia da fala
 - 6.5.7.2.1. Anamnese
 - 6.5.7.2.2. Áreas a ter em conta
 - 6.5.8. Intervenção com base na terapia da fala
 - 6.5.8.1. Aspetos a ter em conta
 - 6.5.8.2. Definição de objetivos de intervenção
 - 6.5.8.3. Material para reabilitação
 - 6.5.8.4. Recursos a serem utilizados
 - 6.5.9. Diretrizes
 - 6.5.9.1. Diretrizes a ter em conta pela pessoa com Síndrome de Rett
 - 6.5.9.2. Diretrizes a ter em conta para a família
 - 6.5.9.3. Diretrizes para o ambiente educativo
 - 6.5.9.4. Recursos e parcerias
 - 6.5.10. A equipa interdisciplinar
 - 6.5.10.1. A importância da equipa interdisciplinar
 - 6.5.10.2. Terapia da Fala
 - 6.5.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.5.10.4. Fisioterapia
- 6.6. Síndrome de Smith-Magenis
 - 6.6.1. Síndrome de Smith-Magenis
 - 6.6.1.1. Introdução
 - 6.6.1.2. Conceito
 - 6.6.2. Etiologia
 - 6.6.3. Epidemiologia
 - 6.6.4. Desenvolvimento de acordo com as etapas
 - 6.6.4.1. Bebés (até 2 anos)
 - 6.6.4.2. Infância (dos 2 aos 12 anos de idade)
 - 6.6.4.2.1. Adolescência e vida adulta. (12 anos ou mais)

- 6.6.5. Diagnósticos diferenciais
- 6.6.6. Características clínicas, cognitivas, comportamentais e físicas da Síndrome de Smith-Magenis
 - 6.6.6.1. Características clínicas
 - 6.6.6.2. Características cognitivas e comportamentais
 - 6.6.6.3. Características físicas
- 6.6.7. Avaliação da fala na Síndrome de Smith-Magenis
- 6.6.8. Intervenção de fonoaudiologia na Síndrome de Smith-Magenis
 - 6.6.8.1. Considerações gerais para iniciar a intervenção
 - 6.6.8.2. Etapas do processo de intervenção
 - 6.6.8.3. Aspectos comunicativos da intervenção
- 6.6.9. Exercícios logopédicos para a Síndrome de Smith-Magenis
 - 6.6.9.1. Exercícios de estimulação auditiva: sons e palavras
 - 6.6.9.2. Exercícios para promover estruturas gramaticais
 - 6.6.9.3. Exercícios para aumentar o vocabulário
 - 6.6.9.4. Exercícios para melhorar o uso da língua
 - 6.6.9.5. Exercícios para a resolução de problemas e raciocínio
- 6.6.10. Associações para ajudar pacientes e famílias com Síndrome de Smith-Magenis
- 6.7. Síndrome de Williams
 - 6.7.1. Síndrome de Williams
 - 6.7.1.1. História da Síndrome de Williams
 - 6.7.1.2. Conceito de Síndrome de Williams
 - 6.7.2. Etiologia da Síndrome de Williams
 - 6.7.3. Epidemiologia da Síndrome de Williams
 - 6.7.4. Diagnóstico da Síndrome de Williams
 - 6.7.5. Avaliação logopédica da Síndrome de Williams
 - 6.7.6. Características da Síndrome de Williams
 - 6.7.6.1. Aspectos médicos
 - 6.7.6.2. Características faciais
 - 6.7.6.3. Hiperacusia
 - 6.7.6.4. Características neuroanatômicas
 - 6.7.6.5. Características linguísticas
 - 6.7.6.5.1. Desenvolvimento precoce da língua
 - 6.7.6.5.2. Características linguísticas em SW a partir dos 4 anos de idade
 - 6.7.6.6. Características sócio-emocionais na Síndrome de Williams
 - 6.7.7. Intervenção de fonoaudiologia nos cuidados precoces em crianças com Síndrome de Williams
 - 6.7.8. Intervenção logopédica na fase escolar com Síndrome de Williams
 - 6.7.9. Intervenção em terapia da fala na idade adulta com Síndrome de Williams
 - 6.7.10. Associações
- 6.8. Síndrome de Angelman
 - 6.8.1. Introdução à unidade
 - 6.8.1.1. História da Síndrome de Angelman
 - 6.8.2. Conceito de Síndrome de Angelman
 - 6.8.2.1. O que é a Síndrome de Angelman?
 - 6.8.2.2. Genética da Síndrome de Angelman
 - 6.8.2.3. Prognóstico da Síndrome de Angelman
 - 6.8.3. Etiologia
 - 6.8.3.1. A origem da Síndrome de Angelman
 - 6.8.4. Prevalência
 - 6.8.4.1. Síndrome de Angelman noutros países
 - 6.8.5. Principais condições
 - 6.8.5.1. Introdução
 - 6.8.5.2. Manifestações comuns da Síndrome de Angelman
 - 6.8.5.3. Manifestações raras
 - 6.8.6. Comorbidade da Síndrome de Angelman
 - 6.8.6.1. O que é a comorbidade?
 - 6.8.6.2. Comorbidade na Síndrome de Angelman
 - 6.8.6.3. Perturbações associadas
 - 6.8.7. Diagnóstico e avaliação da Síndrome de Angelman
 - 6.8.7.1. O diagnóstico da Síndrome de Angelman
 - 6.8.7.1.1. Onde é realizado?
 - 6.8.7.1.2. Quem o executa?
 - 6.8.7.1.3. Quando pode ser realizado?

- 6.8.7.2. Avaliação da fala para a Síndrome de Angelman
 - 6.8.7.2.1. Anamnese
 - 6.8.7.2.2. Áreas a ter em conta
- 6.8.8. Intervenção com base na terapia da fala
 - 6.8.8.1. Aspectos a ter em conta
 - 6.8.8.2. Definição de objetivos de intervenção
 - 6.8.8.3. Material para reabilitação
 - 6.8.8.4. Recursos a serem utilizados
- 6.8.9. Diretrizes
 - 6.8.9.1. Diretrizes a serem tidas em conta pela pessoa com Angelman
 - 6.8.9.2. Diretrizes a ter em conta para a família
 - 6.8.9.3. Diretrizes para o ambiente educativo
 - 6.8.9.4. Recursos e parcerias
- 6.8.10. A equipa interdisciplinar
 - 6.8.10.1. A importância da equipa interdisciplinar
 - 6.8.10.2. Terapia da Fala
 - 6.8.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.8.10.4. Fisioterapia
- 6.9. Doença de Duchenne
 - 6.9.1. Introdução à unidade
 - 6.9.1.1. História da doença de Duchenne
 - 6.9.2. Conceito de doença de Duchenne
 - 6.9.2.1. O que é a doença de Duchenne?
 - 6.9.2.2. Genética da doença de Duchenne
 - 6.9.2.3. Prognóstico da doença de Duchenne
 - 6.9.3. Etiologia
 - 6.9.3.1. A origem da doença de Duchenne
 - 6.9.4. Prevalência
 - 6.9.4.1. Prevalência da doença de Duchenne noutros países
 - 6.9.5. Principais condições
 - 6.9.5.1. Introdução
 - 6.9.5.2. Manifestações clínicas da doença de Duchenne
 - 6.9.5.2.1. Atraso na fala
 - 6.9.5.2.2. Problemas de comportamento
 - 6.9.5.2.3. Fraqueza muscular
 - 6.9.5.2.4. Rigidez
 - 6.9.5.2.5. Lordoses
 - 6.9.5.2.6. Disfunção respiratória
 - 6.9.5.3. Sintomas mais comuns da doença de Duchenne
 - 6.9.6. Comorbidade da doença de Duchenne
 - 6.9.6.1. O que é a comorbidade?
 - 6.9.6.2. Comorbidade na doença de Duchenne
 - 6.9.6.3. Perturbações associadas
 - 6.9.7. Diagnóstico e avaliação da doença de Duchenne
 - 6.9.7.1. O diagnóstico da doença de Duchenne
 - 6.9.7.1.1. Onde é realizado?
 - 6.9.7.1.2. Quem o executa?
 - 6.9.7.1.3. Quando pode ser realizado?
 - 6.9.7.2. Avaliação logopédica da doença de Duchenne
 - 6.9.7.2.1. Anamnese
 - 6.9.7.2.2. Áreas a ter em conta
 - 6.9.8. Intervenção com base na terapia da fala
 - 6.9.8.1. Aspectos a ter em conta
 - 6.9.8.2. Definição de objetivos de intervenção
 - 6.9.8.3. Material para reabilitação
 - 6.9.8.4. Recursos a serem utilizados
 - 6.9.9. Diretrizes
 - 6.9.9.1. Diretrizes a ter em conta pela pessoa com a doença de Duchenne
 - 6.9.9.2. Diretrizes a ter em conta para a família
 - 6.9.9.3. Diretrizes para o ambiente educativo
 - 6.9.9.4. Recursos e parcerias

- 6.9.10. A equipa interdisciplinar
 - 6.9.10.1. A importância da equipa interdisciplinar
 - 6.9.10.2. Terapia da Fala
 - 6.9.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.9.10.4. Fisioterapia
- 6.10. Síndrome de Usher
 - 6.10.1. Introdução à unidade
 - 6.10.1.1. História da Síndrome de Usher
 - 6.10.2. Conceito de Síndrome de Usher
 - 6.10.2.1. O que é a Síndrome de Usher?
 - 6.10.2.2. Genética da Síndrome de Usher
 - 6.10.2.3. Tipologia da Síndrome de Usher
 - 6.10.2.3.1. Tipo I
 - 6.10.2.3.2. Tipo II
 - 6.10.2.3.3. Tipo III
 - 6.10.2.4. Prognóstico da Síndrome de Usher
 - 6.10.3. Etiologia
 - 6.10.3.1. A origem da Síndrome de Usher
 - 6.10.4. Prevalência
 - 6.10.4.1. Síndrome de Usher noutros países
 - 6.10.5. Principais condições
 - 6.10.5.1. Introdução
 - 6.10.5.2. Manifestações comuns da Síndrome de Usher
 - 6.10.5.3. Manifestações raras
 - 6.10.6. Comorbidade da Síndrome de Usher
 - 6.10.6.1. O que é a comorbidade?
 - 6.10.6.2. Comorbidade na Síndrome de Usher
 - 6.10.6.3. Perturbações associadas
 - 6.10.7. Diagnóstico e avaliação da Síndrome de Usher
 - 6.10.7.1. Diagnóstico da Síndrome de Usher
 - 6.10.7.1.1. Onde é realizado?
 - 6.10.7.1.2. Quem o executa?
 - 6.10.7.1.3. Quando pode ser realizado?

- 6.10.7.2. Avaliação da Síndrome de Usher na língua de fala
 - 6.10.7.2.1. Anamnese
 - 6.10.7.2.2. Áreas a ter em conta
- 6.10.8. Intervenção com base na terapia da fala
 - 6.10.8.1. Aspectos a ter em conta
 - 6.10.8.2. Definição de objetivos de intervenção
 - 6.10.8.3. Material para reabilitação
 - 6.10.8.4. Recursos a serem utilizados
- 6.10.9. Diretrizes
 - 6.10.9.1. Diretrizes a ter em conta para a pessoa com Usher
 - 6.10.9.2. Diretrizes a ter em conta para a família
 - 6.10.9.3. Diretrizes para o ambiente educativo
 - 6.10.9.4. Recursos e parcerias
- 6.10.10. A equipa interdisciplinar
 - 6.10.10.1. A importância da equipa interdisciplinar
 - 6.10.10.2. Terapia da Fala
 - 6.10.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.10.10.4. Fisioterapia

Módulo 7. Disfemia e/ou gaguez: avaliação, diagnóstico e intervenção

- 7.1. Introdução ao módulo
 - 7.1.2. Apresentação do módulo
- 7.2. Disfemia ou gagueira
 - 7.2.1. História da gagueira
 - 7.2.2. Gaguez
 - 7.2.2.1. Conceito de gagueira
 - 7.2.2.2. Sintomatologia da gagueira
 - 7.2.2.2.1. Manifestações linguísticas
 - 7.2.2.2.2. Manifestações comportamentais
 - 7.2.2.3. Manifestações corporais
 - 7.2.2.3.1. Características da gagueira

- 7.2.3. Classificação
 - 7.2.3.1. Gagueira tónica
 - 7.2.3.2. Gagueira clónica
 - 7.2.3.3. Gagueira mista
- 7.2.4. Outras perturbações específicas da fluência da fala
- 7.2.5. Desenvolvimento da perturbação
 - 7.2.5.1. Considerações prévias
 - 7.2.5.2. Níveis de desenvolvimento e severidade
 - 7.2.5.2.1. Fase inicial
 - 7.2.5.2.2. Gagueira limite
 - 7.2.5.2.3. Gagueira inicial
 - 7.2.5.2.4. Gagueira intermédia
 - 7.2.5.2.5. Gagueira avançada
- 7.2.6. Comorbidade
 - 7.2.6.1. Comorbidade na disféria
 - 7.2.6.2. Perturbações associadas
- 7.2.7. Prognóstico da recuperação
 - 7.2.7.1. Considerações prévias
 - 7.2.7.2. Fatores chave
 - 7.2.7.3. Prognóstico de acordo com o tempo de intervenção
- 7.2.8. A incidência e prevalência da gagueira
 - 7.2.8.1. Considerações prévias
- 7.2.9. Etologia da gagueira
 - 7.2.9.1. Considerações prévias
 - 7.2.9.2. Fatores fisiológicos
 - 7.2.9.3. Fatores genéticos
 - 7.2.9.4. Fatores ambientais
 - 7.2.9.5. Fatores psicossociais
 - 7.2.9.6. Fatores linguísticos
- 7.2.10. Sinais de alarme
 - 7.2.10.1. Considerações prévias
 - 7.2.10.2. Quando avaliar?
 - 7.2.10.3. É possível prevenir a perturbação?
- 7.3. Avaliação da disféria
 - 7.3.1. Introdução à unidade
 - 7.3.2. Disféria ou disfluências normais?
 - 7.3.2.1. Considerações iniciais
 - 7.3.2.2. O que são disfluências normais?
 - 7.3.2.3. Diferenças entre disféria e disfluências normais
 - 7.3.2.4. Quando agir?
 - 7.3.3. Objetivo da avaliação
 - 7.3.4. Método de avaliação
 - 7.3.4.1. Considerações prévias
 - 7.3.4.2. Esboço do método de avaliação
 - 7.3.5. Recolha de informações
 - 7.3.5.1. Entrevista com os pais
 - 7.3.5.2. Recolha de informação relevante
 - 7.3.5.3. A ficha médica
 - 7.3.6. Recolha de informação adicional
 - 7.3.6.1. Questionários para os pais
 - 7.3.6.2. Questionários para professores
 - 7.3.7. Avaliação das crianças
 - 7.3.7.1. Observação da criança
 - 7.3.7.2. Questionário para a criança
 - 7.3.7.3. Perfil de interação pai-filho
 - 7.3.8. Diagnóstico
 - 7.3.8.1. Julgamento clínico da informação recolhida
 - 7.3.8.2. Prognóstico
 - 7.3.8.3. Tipo de tratamento
 - 7.3.8.4. Objetivos do tratamento

- 7.3.9. Devolutiva
 - 7.3.9.1. Devolução de informação aos pais
 - 7.3.9.2. Informar a criança sobre os resultados
 - 7.3.9.3. Explicar o tratamento à criança
- 7.3.10. Critérios diagnósticos
 - 7.3.10.1. Considerações prévias
 - 7.3.10.2. Fatores que podem afetar a fluência da fala
 - 7.3.10.2.1. Comunicação
 - 7.3.10.2.2. Dificuldades no desenvolvimento da língua
 - 7.3.10.2.3. Interações interpessoais
 - 7.3.10.2.4. Alterações
 - 7.3.10.2.5. Exigências excessivas
 - 7.3.10.2.6. Autoestima
 - 7.3.10.2.7. Recursos sociais
- 7.4. Intervenção da fala centrada no utilizador em disfémia: tratamento direto
 - 7.4.1. Introdução à unidade
 - 7.4.2. Tratamento direto
 - 7.4.2.1. Características do tratamento
 - 7.4.2.2. Habilidades de terapeuta
 - 7.4.3. Objetivos da terapia
 - 7.4.3.1. Objetivos com a criança
 - 7.4.3.2. Objetivos com os pais
 - 7.4.3.3. Objetivos com o professor
 - 7.4.4. Objetivos com a criança: controlo da fala
 - 7.4.4.1. Objetivos
 - 7.4.4.2. Técnicas para controlo da fala
 - 7.4.5. Objetivos com a criança: gestão da ansiedade
 - 7.4.5.1. Objetivos
 - 7.4.5.2. Técnicas para a gestão da ansiedade
 - 7.4.6. Objetivos com a criança: controlo do pensamento
 - 7.4.6.1. Objetivos
 - 7.4.6.2. Técnicas para o controlo do pensamento
 - 7.4.7. Objetivos com a criança: controlo das emoções
 - 7.4.7.1. Objetivos
 - 7.4.7.2. Técnicas para gerir as emoções
 - 7.4.8. Objetivos com a criança: competências sociais e de comunicação
 - 7.4.8.1. Objetivos
 - 7.4.8.2. Técnicas para promover as competências sociais e de comunicação
 - 7.4.9. Generalização e manutenção
 - 7.4.9.1. Objetivos
 - 7.4.9.2. Técnicas de generalização e manutenção
 - 7.4.10. Recomendações para a descarga do utilizador
- 7.5. Intervenção na língua-fala centrada no utilizador em disfémia: programa de intervenção precoce Lidcombe
 - 7.5.1. Introdução à unidade
 - 7.5.2. Desenvolvimento do programa
 - 7.5.2.1. Quem o desenvolveu?
 - 7.5.2.2. Onde foi desenvolvido?
 - 7.5.3. É realmente eficaz?
 - 7.5.4. Fundamentos do programa Lindcombe
 - 7.5.4.1. Considerações prévias
 - 7.5.4.2. Idade de aplicação
 - 7.5.5. Componentes essenciais
 - 7.5.5.1. Contingências verbais parentais
 - 7.5.5.2. Medidas de gagueira
 - 7.5.5.3. Tratamento em conversas estruturadas e não estruturadas
 - 7.5.5.4. Manutenção programada
 - 7.5.6. Avaliação
 - 7.5.6.1. Avaliação com base no programa Lindcombe
 - 7.5.7. Etapas do programa Lindcombe
 - 7.5.7.1. Etapa 1
 - 7.5.7.2. Etapa 2

- 7.5.8. Frequência das sessões
 - 7.5.8.1. Visitas semanais ao especialista
- 7.5.9. Individualização no programa Lindcombe
- 7.5.10. Conclusões finais
- 7.6. Intervenção logopédica na criança disfémica: propostas de exercício
 - 7.6.1. Introdução à unidade
 - 7.6.2. Exercícios para controlo da fala
 - 7.6.2.1. Recursos autofabricados
 - 7.6.2.2. Recursos disponíveis no mercado
 - 7.6.2.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.3. Exercícios de gestão da ansiedade
 - 7.6.3.1. Recursos autofabricados
 - 7.6.3.2. Recursos disponíveis no mercado
 - 7.6.3.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.4. Exercícios para controlo do pensamento
 - 7.6.4.1. Recursos autofabricados
 - 7.6.4.2. Recursos disponíveis no mercado
 - 7.6.4.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.5. Exercícios para controlar as emoções
 - 7.6.5.1. Recursos autofabricados
 - 7.6.5.2. Recursos disponíveis no mercado
 - 7.6.5.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.6. Exercícios para melhorar as competências sociais e de comunicação
 - 7.6.6.1. Recursos autofabricados
 - 7.6.6.2. Recursos disponíveis no mercado
 - 7.6.6.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.7. Exercícios que promovem a generalização
 - 7.6.7.1. Recursos autofabricados
 - 7.6.7.2. Recursos disponíveis no mercado
 - 7.6.7.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.8. Como utilizar corretamente os exercícios
 - 7.6.9. Tempo de implementação para cada exercício
 - 7.6.10. Conclusões finais
- 7.7. A família como agente de intervenção e apoio a crianças disfémicas
 - 7.7.1. Introdução à unidade
 - 7.7.2. A importância da família no desenvolvimento das crianças disfémicas
 - 7.7.3. Dificuldades de comunicação encontradas pela criança disfémica em casa
 - 7.7.4. Como é que as dificuldades de comunicação no ambiente familiar afetam a criança disfémica?
 - 7.7.5. Tipos de intervenção com os pais
 - 7.7.5.1. Intervenção precoce. (breve resumo)
 - 7.7.5.2. Tratamento direto. (breve resumo)
 - 7.7.6. Intervenção precoce com os pais
 - 7.7.6.1. Sessões de aconselhamento
 - 7.7.6.2. Prática diária
 - 7.7.6.3. Registos comportamentais
 - 7.7.6.4. Modificação do comportamento
 - 7.7.6.5. Organização do ambiente
 - 7.7.6.6. Estrutura das sessões
 - 7.7.6.7. Casos especiais
 - 7.7.7. Tratamento direto com os pais
 - 7.7.7.1. Modificação de atitudes e comportamentos
 - 7.7.7.2. Adaptar a linguagem às dificuldades da criança
 - 7.7.7.3. Prática diária em casa
 - 7.7.8. Vantagens de integrar a família na intervenção
 - 7.7.8.1. Como a criança beneficia do envolvimento familiar
 - 7.7.9. A família como meio de generalização
 - 7.7.9.1. A importância da família na generalização
 - 7.7.10. Conclusões finais
- 7.8. A escola como agente de intervenção e apoio a crianças disfémicas
 - 7.8.1. Introdução à unidade
 - 7.8.2. O envolvimento da escola durante o período de intervenção
 - 7.8.2.1. A importância do envolvimento escolar
 - 7.8.2.2. A influência do centro escolar sobre o desenvolvimento da criança disfémica

- 7.8.3. Intervenção de acordo com as necessidades do aluno
 - 7.8.3.1. A importância de ter em conta as necessidades da criança disléxica
 - 7.8.3.2. Como estabelecer as necessidades do aluno?
 - 7.8.3.3. Quem é responsável pelo desenvolvimento das necessidades do aluno?
- 7.8.4. Consequências da criança disléxica para a sala de aula
 - 7.8.4.1. Comunicação com os pares
 - 7.8.4.2. Comunicação com os professores
 - 7.8.4.3. Impacto psicológico sobre a criança
- 7.8.5. Apoios escolares
 - 7.8.5.1. Quem os fornece?
 - 7.8.5.2. Como é que eles são realizados?
- 7.8.6. Coordenação do terapeuta da fala com os profissionais da escola
 - 7.8.6.1. Com quem é que a coordenação tem lugar?
 - 7.8.6.2. Diretrizes a seguir para alcançar tal coordenaçãoApoyos escolares
- 7.8.7. Orientações
 - 7.8.7.1. Diretrizes para a escola para melhorar a intervenção da criança
 - 7.8.7.2. Diretrizes para a escola para melhorar a autoestima da criança
 - 7.8.7.3. Diretrizes para o ambiente escolar, para melhorar as competências sociais da criança
- 7.8.8. A escola como um ambiente propício
- 7.8.9. Recursos disponíveis para a escola
- 7.8.10. Conclusões finais
- 7.9. Associações e fundações
 - 7.9.1. Introdução à unidade
 - 7.9.2. Como podem as associações ajudar as famílias?
 - 7.9.3. O papel-chave das associações de gagueira para as famílias
 - 7.9.4. A ajuda de associações e fundações de profissionais da saúde e da educação que gaguejam
 - 7.9.6. Associações e fundações de gagueira em todo o mundo
 - 7.9.6.1. Associação Argentina de Gagueira (AAT)
 - 7.9.6.1.1. Informação sobre a associação
 - 7.9.6.1.2. Detalhes de contato
 - 7.9.7. Sítios Web para informação geral sobre gagueira
 - 7.9.7.1.1. Detalhes de contato
 - 7.9.7.2. Fundação Americana de Gagueira
 - 7.9.7.2.1. Detalhes de contato
 - 7.9.7.3. Espaço logopédico
 - 7.9.7.3.1. Detalhes de contato
 - 7.9.8. Blogs de informação sobre gagueira
 - 7.9.8.1. Blog de assuntos
 - 7.9.8.1.1. Detalhes de contato
 - 7.9.9. Revistas logopédicas onde obter informações
 - 7.9.9.1. Revista espacial logopédica
 - 7.9.9.1.1. Detalhes de contato
 - 7.9.9.2. Journal of Neurology
 - 7.9.9.2.1. Detalhes de contato
 - 7.9.10. Conclusões finais
- 7.10. Anexos
 - 7.10.2. Exemplo de anamnese para a avaliação da disléxia
 - 7.10.3. Questionário de fluência para os pais
 - 7.10.4. Questionário dos pais de respostas emocionais à gagueira
 - 7.10.5. Registo parental
 - 7.10.6. Questionário de fluência para professores
 - 7.10.7. Técnicas de relaxamento
 - 7.10.7.1. Instruções para terapeuta da fala
 - 7.10.7.2. Técnicas de relaxamento adaptadas às crianças
 - 7.10.9. Discriminações sofridas por pessoas com gagueira
 - 7.10.10. 7.10.10. Verdades e mitos sobre a gagueira

Módulo 8. A disartria infantojuvenil

- 8.1. Considerações iniciais
 - 8.1.1. Introdução ao módulo
 - 8.1.1.1. Apresentação do módulo
 - 8.1.2. Objetivos do módulo
 - 8.1.3. História da disartria
 - 8.1.4. Prognóstico de disartrias em idades infantis e juvenis
 - 8.1.4.1. O prognóstico do desenvolvimento infantil em crianças com disartrias
 - 8.1.4.1.1. Desenvolvimento linguístico em crianças com disartria
 - 8.1.4.1.2. Desenvolvimento da fala em crianças com disartria
 - 8.1.5. Cuidados precoces na disartria
 - 8.1.5.1. O que é a intervenção precoce?
 - 8.1.5.2. Como é que os cuidados precoces ajudam a disartria?
 - 8.1.5.3. A importância dos cuidados precoces na intervenção da disartria
 - 8.1.6. Prevenção da disartria
 - 8.1.6.1. Como pode ser evitado?
 - 8.1.6.2. Existem programas de prevenção?
 - 8.1.7. Neurologia na disartria
 - 8.1.7.1. Implicações neurológicas na disartria
 - 8.1.7.1.1. Nervos cranianos e produção da fala
 - 8.1.7.1.2. Nervos cranianos envolvidos na coordenação fono-respiratória
 - 8.1.7.1.3. Integração motora do cérebro relacionada com a fala
 - 8.1.8. Disartria vs. Apraxia
 - 8.1.8.1. Introdução à unidade
 - 8.1.8.2. Apraxia da fala
 - 8.1.8.2.1. Noção de apraxia da fala
 - 8.1.8.2.2. Características da apraxia verbal
 - 8.1.8.3. Diferença entre disartria e apraxia verbal
 - 8.1.8.3.1. Tabela de classificação
 - 8.1.8.4. Relação entre a disartria e a apraxia verbal
 - 8.1.8.4.1. Existe uma relação entre as duas perturbações?
 - 8.1.8.4.2. Semelhanças entre as duas doenças
 - 8.1.9. Disartria e dislalia
 - 8.1.9.1. O que são dislalias? (breve revisão)
 - 8.1.9.2. A diferença entre disartria e dislalias
 - 8.1.9.3. Semelhanças entre as duas doenças
 - 8.1.10. Afasia e disartria
 - 8.1.10.1. O que é afasia? (breve significado)
 - 8.1.10.2. Diferença entre disartria e afasia infantil
 - 8.1.10.3. Semelhanças entre a disartria e a afasia infantil
- 8.2. Características gerais da disartria
 - 8.2.1. Conceitualização
 - 8.2.1.1. Conceito de disartria
 - 8.2.1.2. Sintomatologia das disartrias
 - 8.2.2. Características gerais das disartrias
 - 8.2.3. Classificação das disartrias de acordo com o local da lesão causada
 - 8.2.3.1. Disartria devido a perturbações dos neurónios motores superiores
 - 8.2.3.1.1. Características da fala
 - 8.2.3.1.2. Disartria devido a perturbações do neurónio motor inferior
 - 8.2.3.1.2.1. Características da fala
 - 8.2.3.1.3. Disartria devido a perturbações cerebelares
 - 8.2.3.1.3.1. Características da fala
 - 8.2.3.1.4. Disartria devido a desordens extrapiramidais
 - 8.2.3.1.4.1. Características da fala
 - 8.2.3.1.5. Disartria devido a perturbações de múltiplos sistemas motores
 - 8.2.3.1.5.1. Características da fala
 - 8.2.4. Classificação de acordo com a sintomatologia
 - 8.2.4.1. Diarteria espástica
 - 8.2.4.1.1. Características da fala
 - 8.2.4.2. Diarteria flácida
 - 8.2.4.2.1. Características da fala
 - 8.2.4.3. Disartria fiscal
 - 8.2.4.3.1. Características da fala

- 8.2.4.4. Disartria discinética
 - 8.2.4.4.1. Características da fala
- 8.2.4.5. Diarteria mista
 - 8.2.4.5.1. Características da fala
- 8.2.4.6. Diarteria espástica
 - 8.2.4.6.1. Características da fala
- 8.2.5. Classificação de acordo com o consumo articulatório
 - 8.2.5.1. Diarteria generalizada
 - 8.2.5.2. Estado distárico
 - 8.2.5.3. Restos disartícos
- 8.2.6. Etiologia da disartria em crianças e adolescentes
 - 8.2.6.1. Lesão cerebral
 - 8.2.6.2. Tumor cerebral
 - 8.2.6.3. Acidente cerebral
 - 8.2.6.4. Outras causas
 - 8.2.6.5. Medicamentos
- 8.2.7. Prevalência de disartria em crianças e adolescentes
 - 8.2.7.1. Prevalência atual de disartria
 - 8.2.7.2. Alterações na prevalência ao longo dos anos
- 8.2.8. Características linguísticas na disartria
 - 8.2.8.1. Existem dificuldades linguísticas nas crianças com disartria?
 - 8.2.8.2. Características das deficiências
- 8.2.9. Características da fala na disartria
 - 8.2.9.1. Existem perturbações na produção da fala em crianças com disartria?
 - 8.2.9.2. Características das deficiências
- 8.2.10. Semiologia da disartria
 - 8.2.10.1. Como detetar a disartria?
 - 8.2.10.2. Sinais e sintomas relevantes de disartria
- 8.3. A Classificação das Disartrias
 - 8.3.1 Outras perturbações em crianças com disartria
 - 8.3.1.1. Alterações motoras
 - 8.3.1.2. Distúrbios psicológicos
 - 8.3.1.3. Perturbações comunicativas
 - 8.3.1.4. Alterações nas relações sociais
 - 8.3.2. Paralisia cerebral infantil
 - 8.3.2.1. Conceito de Paralisia Cerebral
 - 8.3.2.2. Disartria na Paralisia Cerebral Infantil
 - 8.3.2.2.1. Consequências da Disartria no Dano Cerebral Adquirido
 - 8.3.2.3. Disfagia
 - 8.3.2.3.1. Conceito de disfagia
 - 8.3.2.3.2. Disartria em relação à disfagia
 - 8.3.2.3.3. Consequências da Disartria no Dano Cerebral Adquirido
 - 8.3.3. Lesão cerebral adquirida
 - 8.3.3.1. Conceito de lesão cerebral adquirida
 - 8.3.3.2. Disartria em relação ao Dano Cerebral Adquirido
 - 8.3.3.2.1. Consequências da Disartria no Dano Cerebral Adquirido
 - 8.3.4. Esclerose múltipla
 - 8.3.4.1. Conceito de esclerose múltipla
 - 8.3.4.2. Disartria na esclerose múltipla
 - 8.3.4.2.1. Consequências da Disartria no Dano Cerebral Adquirido
 - 8.3.5. Lesão cerebral adquirida na infância
 - 8.3.5.1. Conceito de lesão cerebral adquirida na infância
 - 8.3.5.2. Disartria em lesões cerebrais adquiridas infantis
 - 8.3.5.2.1. Consequências da Disartria no Dano Cerebral Adquirido
 - 8.3.6. Consequências psicológicas em crianças disartícas
 - 8.3.6.1. Como é que a disartria afeta o desenvolvimento psicológico da criança?
 - 8.3.6.2. Aspectos psicológicos afetados
 - 8.3.7. Consequências sociais em crianças disartícas
 - 8.3.7.1. Afeta o desenvolvimento social das crianças disartícas?
 - 8.3.8. Implicações para as interações comunicativas em crianças disartícas
 - 8.3.8.1. Como é que a disartria afeta a comunicação?
 - 8.3.8.2. Aspectos comunicativos afetados
 - 8.3.9. Consequências sociais em crianças disartícas
 - 8.3.9.1. Como é que a disartria afeta as relações sociais?
 - 8.3.10. Consequências económicas
 - 8.3.10.1. A intervenção profissional e o custo económico para a família

- 8.4. Outras Classificações de Disartria em Crianças e Adolescentes
 - 8.4.1. Avaliação da fala e sua importância nas crianças com disartria
 - 8.4.1.1. Porque deveria o terapeuta da fala avaliar os casos de disartria?
 - 8.4.1.2. Porque é que a disartria deve ser avaliada pelo terapeuta da fala e da linguagem?
 - 8.4.2. Avaliação clínica logopédica
 - 8.4.3. Processo de avaliação e diagnóstico
 - 8.4.3.1. Historial clínico
 - 8.4.3.2. Análise documental
 - 8.4.3.3. Entrevista com familiares
 - 8.4.4. Exploração direta
 - 8.4.4.1. Exame neurofisiológico
 - 8.4.4.2. Exame nervoso do trigêmeo
 - 8.4.4.3. Exame do nervo acessório
 - 8.4.4.4. Exame do nervo glossofaríngeo
 - 8.4.4.5. Exame do nervo facial
 - 8.4.4.5.1. Exame do nervo hipoglossal
 - 8.4.4.5.2. Exame do nervo acessório
 - 8.4.5. Exame perceptual
 - 8.4.5.1. Exame da respiração
 - 8.4.5.2. Ressonância
 - 8.4.5.3. Controlo motor oral
 - 8.4.5.4. Articulação
 - 8.4.6. Outros aspetos a serem avaliados
 - 8.4.6.1. Inteligibilidade
 - 8.4.6.2. Discurso automático
 - 8.4.6.3. Leitura
 - 8.4.6.4. Prosódia
 - 8.4.6.5. Inteligibilidade/severidade de digitalização
 - 8.4.7. Avaliação da criança disartríca no contexto familiar
 - 8.4.7.1. Pessoas a serem entrevistadas para a avaliação do contexto familiar
 - 8.4.7.2. Aspetos relevantes da entrevista
 - 8.4.7.2.1. Algumas perguntas importantes a fazer na entrevista familiar
 - 8.4.7.3. Importância da avaliação no contexto familiar
 - 8.4.8. Avaliação da criança disartríca no contexto escolar
 - 8.4.8.1. Profissionais a entrevistar no contexto escolar
 - 8.4.8.1.1. O tutor
 - 8.4.8.1.2. O professor de audição e de línguas
 - 8.4.8.1.3. O conselheiro escolar
 - 8.4.8.2. A importância da avaliação escolar para as crianças com disartria
 - 8.4.9. Avaliação de crianças disartrícas por outros profissionais de saúde
 - 8.4.9.1. A importância da avaliação conjunta
 - 8.4.9.2. Avaliação neurológica
 - 8.4.9.3. Avaliação fisioterapêutica
 - 8.4.9.4. Avaliação otorrinolaringológica
 - 8.4.9.5. Avaliação psicológica
 - 8.4.10. Diagnósticos diferenciais
 - 8.4.10.1. Como fazer o diagnóstico diferencial em crianças com disartria?
 - 8.4.10.2. Considerações para o estabelecimento do diagnóstico diferencial
- 8.5. Características das Disartrias
 - 8.5.1. A importância da intervenção na disartria infantil
 - 8.5.1.1. Consequências para as crianças afetadas pela disartria
 - 8.5.1.2. Desenvolvimento da disartria através da intervenção
 - 8.5.2. Objetivos da intervenção para crianças com disartria
 - 8.5.2.1. Objetivos gerais na disartria
 - 8.5.2.1.1. Objetivos psicológicos
 - 8.5.2.1.2. Objetivos motores
 - 8.5.3. Métodos de intervenção
 - 8.5.4. Passos a realizar durante a intervenção
 - 8.5.4.1. Concordar com o modelo de intervenção
 - 8.5.4.2. Estabelecer a sequenciação e o calendário da intervenção
 - 8.5.5. A criança como tema principal durante a intervenção
 - 8.5.5.1. Apoiar a intervenção nas competências da criança
 - 8.5.6. Considerações gerais na intervenção
 - 8.5.6.1. A importância do envolvimento motivacional na intervenção
 - 8.5.6.2. Afetividade durante a intervenção

- 8.5.7. Proposta de atividades para intervenção em terapia da fala
 - 8.5.7.1. Atividades psicológicas
 - 8.5.7.2. Atividades motoras
- 8.5.8. A importância do processo de reabilitação conjunta
 - 8.5.8.1. Profissionais envolvidos em disartrias
 - 8.5.8.1.1. Fisioterapeuta
 - 8.5.8.1.2. Psicólogo
- 8.5.9. Sistemas de comunicação alternativos e aumentativos como apoio de intervenção
 - 8.5.9.1. Como podem estes sistemas apoiar a intervenção com crianças com disartria?
 - 8.5.9.2. Escolha do tipo de sistema: Augmentativa ou alternativa?
 - 8.5.9.3. Ambientes em que será estabelecida a utilização
- 8.5.10. Como estabelecer o fim do tratamento
 - 8.5.10.1. Critérios para indicar o fim da reabilitação
 - 8.5.10.2. Realização dos objetivos de reabilitação
- 8.6. Avaliação da Disartria
 - 8.6.1. Intervenção de fonoaudiologia em disartrias
 - 8.6.1.1. Importância da intervenção fonoaudiológica nas disartrias da infância e da adolescência
 - 8.6.1.2. Em que consiste a terapia da fala para a disartria?
 - 8.6.1.3. Objetivos da intervenção fonoaudiológica
 - 8.6.1.3.1. Objetivos gerais da intervenção fonoaudiológica
 - 8.6.1.3.2. Objetivos específicos da intervenção fonoaudiológica
 - 8.6.2. Terapia de deglutição em disartria
 - 8.6.2.1. Dificuldades de deglutição em casos de disartria
 - 8.6.2.2. O que é a terapia de deglutição?
 - 8.6.2.3. Importância da terapia
 - 8.6.3. Terapia postural e corporal na disartria
 - 8.6.3.1. Dificuldades posturais em casos de disartria
 - 8.6.3.2. O que é a terapia postural e corporal?
 - 8.6.3.3. A importância da terapia
 - 8.6.4. Terapia orofacial para a disartria
 - 8.6.4.1. Dificuldades orofaciais em casos de disartria
 - 8.6.4.2. O que é a terapia orofacial?
 - 8.6.4.3. A importância da terapia
 - 8.6.5. Terapia respiratória e coordenação fono-respiratória na disartria
 - 8.6.5.1. Dificuldades na coordenação fonorreceptiva em disartria
 - 8.6.5.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.5.3. A importância da terapia
 - 8.6.6. Terapia de articulação para a disartria
 - 8.6.6.1. Dificuldades de articulação com a disartria
 - 8.6.6.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.6.3. A importância da terapia
 - 8.6.7. Fonoaudiologia na disartria
 - 8.6.7.1. Dificuldades de fala em casos de disartria
 - 8.6.7.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.7.3. A importância da terapia
 - 8.6.8. Terapia de ressonância em disartria
 - 8.6.8.1. Dificuldades na terapia de ressonância em disartria
 - 8.6.8.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.8.3. A importância da terapia
 - 8.6.9. Terapia vocal na disartria
 - 8.6.9.1. Dificuldades de voz em casos de disartria
 - 8.6.9.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.9.3. A importância da terapia
 - 8.6.10. Prosódia e terapia de fluência
 - 8.6.10.1. Prosódia e dificuldades de fluência com disartria
 - 8.6.10.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.10.3. A importância da terapia
- 8.7. Exploração da língua falada em Disartria
 - 8.7.1. Introdução
 - 8.7.1.1. Importância do desenvolvimento de um programa de intervenção de fonoaudiologia para uma criança com disartria

- 8.7.2. Considerações iniciais para o desenvolvimento de um programa de intervenção de terapia da fala
 - 8.7.2.1. Características das crianças disartróficas
- 8.7.3. Decisões para o planeamento da intervenção fonoaudiológica
 - 8.7.3.1. Método de intervenção a utilizar
 - 8.7.3.2. Consenso sobre a sequência das sessões de intervenção: aspetos a ter em conta
 - 8.7.3.2.1. Idade cronológica
 - 8.7.3.2.2. As atividades extracurriculares da criança
 - 8.7.3.2.3. Calendários
 - 8.7.3.3. Estabelecimento de linhas de intervenção
- 8.7.4. Objetivos do programa de intervenção fala/idioma para a disartria
 - 8.7.4.1. Objetivos gerais da intervenção fonoaudiológica
 - 8.7.4.2. Objetivos específicos da intervenção fonoaudiológica
- 8.7.5. Áreas de intervenção logopédica na disartria e atividades propostas
 - 8.7.5.1. Orofacial
 - 8.7.5.2. Voz
 - 8.7.5.3. Prosódia
 - 8.7.5.4. Fala
 - 8.7.5.5. Linguagem
 - 8.7.5.6. Respiração
- 8.7.6. Materiais e recursos para utilização em intervenções de fala e linguagem
 - 8.7.6.1. Materiais propostos no mercado para utilização em intervenções de terapia da fala com um esboço do material e das suas utilizações
 - 8.7.6.2. Imagens dos materiais anteriormente propostos
- 8.7.7. Recursos tecnológicos e materiais didáticos para a intervenção da fala e da linguagem
 - 8.7.7.1. Programas de software de intervenção
 - 8.7.7.1.1. Programa PRAAT
- 8.7.8. Métodos de intervenção na intervenção da disartria
 - 8.7.8.1. Tipos de métodos de intervenção
 - 8.7.8.1.1. Métodos médicos
 - 8.7.8.1.2. Métodos de intervenção clínica
 - 8.7.8.1.3. Métodos instrumentais
 - 8.7.8.1.4. Métodos pragmáticos
 - 8.7.8.1.5. Métodos comportamentais-logopédicos
 - 8.7.8.2. Escolha do método de intervenção adequado ao caso
- 8.7.9. Técnicas de intervenção logopédica e propostas de atividades
 - 8.7.9.1. Respiração
 - 8.7.9.1.1. Proposta de atividades
 - 8.7.9.2. Fonação
 - 8.7.9.2.1. Proposta de atividades
 - 8.7.9.3. Articulação
 - 8.7.9.3.1. Proposta de atividades
 - 8.7.9.4. Ressonância
 - 8.7.9.4.1. Proposta de atividades
 - 8.7.9.5. Velocidade da fala
 - 8.7.9.5.1. Proposta de atividades
 - 8.7.9.6. Acento e entonação
 - 8.7.9.6.1. Proposta de atividades
- 8.7.10. Sistemas de comunicação alternativos e/ou aumentativos como método de intervenção para a disartria
 - 8.7.10.1. O que são os SAAC?
 - 8.7.10.2. Como podem os SAACs ajudar na intervenção de crianças com disartria?
 - 8.7.10.3. Como podem os SAACs ajudar na comunicação das crianças com disartria?
 - 8.7.10.4. Escolher um método de sistema de acordo com as necessidades da criança
 - 8.7.10.4.1. Considerações para o estabelecimento de um sistema de comunicação
 - 8.7.10.5. Como utilizar os sistemas de comunicação em diferentes contextos de desenvolvimento infantil
- 8.8. Intervenção de Fonoaudiologia para Disartrias
 - 8.8.1. Introdução à unidade no desenvolvimento da criança disartrica
 - 8.8.2. As consequências da criança disartrica no contexto familiar
 - 8.8.2.1. Como é que a criança é afetada pelas dificuldades no ambiente doméstico?
 - 8.8.3. Dificuldades de comunicação no ambiente familiar da criança disarthric
 - 8.8.1.1. Que barreiras encontra no ambiente doméstico?

- 8.8.4. A importância da intervenção profissional no ambiente doméstico e o modelo de intervenção centrado na família
 - 8.8.4.1. A importância da família no desenvolvimento infantil de crianças disartróficas
 - 8.8.4.2. Como proporcionar uma intervenção centrada na família para crianças dislétricas?
- 8.8.5. Integração da família na terapia da fala e intervenção escolar para crianças com disartria
 - 8.8.5.1. Aspectos a ter em conta a fim de integrar a família na intervenção
- 8.8.6. Benefícios da integração familiar na intervenção profissional e escolar
 - 8.8.6.1. Coordenação com profissionais de saúde e benefícios
 - 8.8.6.2. Coordenação com os profissionais da educação e os benefícios
- 8.8.7. Aconselhamento para o ambiente familiar
 - 8.8.7.1. Dicas para facilitar a comunicação oral em crianças disartróficas
 - 8.8.7.2. Diretrizes para a relação em casa com a criança disartróica
- 8.8.8. Apoio psicológico para a família
 - 8.8.8.1. Implicações psicológicas para a família com crianças com disartria
 - 8.8.8.2. Porquê o apoio psicológico?
- 8.8.9. A família como meio de generalização da aprendizagem
 - 8.8.9.1. A importância da família para a generalização da aprendizagem
 - 8.8.9.2. Como pode a família apoiar a aprendizagem da criança?
- 8.8.10. Comunicação com a criança com disartria
 - 8.8.10.1. Estratégias de comunicação no ambiente doméstico
 - 8.8.10.2. Dicas para uma melhor comunicação
 - 8.8.10.2.1. Mudanças no ambiente
 - 8.8.10.2.2. Alternativas à comunicação oral
- 8.9. Proposta de exercícios de intervenção fonoaudiológica em Disartrias
 - 8.9.1. Introdução à unidade
 - 8.9.1.1. O período de escolaridade infantil em relação à prevalência de disartria em infantojuvenil
 - 8.9.2. A importância do envolvimento da escola durante o período de intervenção
 - 8.9.2.1. A escola como um ambiente para o desenvolvimento da criança disartróica
 - 8.9.2.2. A influência da escola no desenvolvimento infantil
 - 8.9.3. Apoio escolar: quem dá apoio à criança na escola e como?
 - 8.9.3.1. O professor de audição e linguagem
 - 8.9.3.2. O conselheiro
 - 8.9.4. Coordenação de profissionais de reabilitação com profissionais da educação
 - 8.9.4.1. Com quem coordenar?
 - 8.9.4.2. Passos para a coordenação
 - 8.9.5. Consequências na sala de aula da criança disartróica
 - 8.9.5.1. Consequências psicológicas para a criança disartróica
 - 8.9.5.2. Comunicação com colegas de turma
 - 8.9.6. Intervenção de acordo com as necessidades do aluno
 - 8.9.6.1. Importância de ter em conta as necessidades do aluno com disartria
 - 8.9.6.2. Como estabelecer as necessidades do aluno?
 - 8.9.6.3. Participantes na elaboração das necessidades do aluno
 - 8.9.7. Orientações
 - 8.9.7.1. Orientação para a escola para a intervenção com a criança com disartria
 - 8.9.8. Objetivos do centro educativo
 - 8.9.8.1. Objetivos gerais da intervenção escolar
 - 8.9.8.2. Estratégias para alcançar os objetivos
 - 8.9.9. 8.9.9.10. Métodos de intervenção na sala de aula de estratégias para promover a integração da criança
 - 8.9.10. A utilização de SAACs na sala de aula para apoiar a comunicação
 - 8.9.10.1. Como podem os SAACs ajudar na sala de aula com o aluno disartróico?
- 8.10. Anexos
 - 8.10.1. Diretrizes para a disartria
 - 8.10.1.1. Diretrizes de gestão da disartria: diretrizes para pessoas com deficiência da fala
 - 8.10.1.2. Diretrizes para o cuidado educativo dos alunos com perturbações orais e escritas da língua
 - 8.10.2. Quadro 1. Dimensões utilizadas no estudo da Mayo Clinic Dysarthria
 - 8.10.3. Quadro 2. Classificação das disartrias com base nas dimensões utilizadas no estudo da Mayo Clinic dysarthria
 - 8.10.4. Amostra de entrevista para avaliação clínica da fala
 - 8.10.5. Texto para avaliação da leitura: "O avô"

- 8.10.6. Sítios Web para informação sobre disartria
 - 8.10.6.1. Website da Clínica Mayo
 - 8.10.6.2. Espaço logopédico
 - 8.10.6.2.1. Link para o sítio web
 - 8.10.6.4. Associação Americana de Audição da Fala e da Língua
 - 8.10.6.4.1. Link para o sítio web
- 8.10.7. Revistas para informação sobre disartria
 - 8.10.7.1. Journal of speech therapy, phoniatrics and audiology. Elsevier
 - 8.10.7.1.1. Link para o sítio web
 - 8.10.7.2. Revista CEFAC
 - 8.10.7.2.1. Link para o sítio web
 - 8.10.7.3. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia
 - 8.10.7.3.1. Link para o sítio web
- 8.10.8. Quadro 4. Tabela comparativa de diagnóstico diferencial de disartria, apraxia verbal e perturbação fonológica grave
- 8.10.9. Quadro 5. Tabela comparativa: Sintomas de acordo com o tipo de disartria
- 8.10.10. Vídeos informativos sobre a disartria
 - 8.10.10.1. Link para vídeo com informação sobre disartria

Módulo 9. Compreender a deficiência auditiva

- 9.1. O sistema auditivo: as bases anatómicas e funcionais
 - 9.1.1. Introdução à unidade
 - 9.1.1.1. Considerações prévias
 - 9.1.1.2. Noção de som
 - 9.1.1.3. Noção de ruído
 - 9.1.1.4. Conceito de onda sonora
 - 9.1.2. O ouvido externo
 - 9.1.2.1. Conceito e função da orelha externa
 - 9.1.2.2. Partes do ouvido externo
 - 9.1.3. O ouvido médio
 - 9.1.3.1. Conceito e função do ouvido médio
 - 9.1.3.2. Partes do ouvido médio

- 9.1.4. O ouvido interno
 - 9.1.4.1. Conceito e função do ouvido interno
 - 9.1.4.2. Partes do ouvido interno
- 9.1.5. Fisiologia da audição
- 9.1.6. Como funciona a audição natural
 - 9.1.6.1. Conceito de audição natural
 - 9.1.6.2. Mecanismo de audição imperturbável
- 9.2. Perda de audição
 - 9.2.1. Perda de audição
 - 9.2.1.1. Conceito de perda de audição
 - 9.2.1.2. Sintomas de perda de audição
 - 9.2.2. O sistema auditivo: as bases anatómicas e funcionais
 - 9.2.2.1. Perda auditiva condutiva ou condutiva
 - 9.2.2.2. Perda auditiva perceptível ou neurosensorial
 - 9.2.3. Classificação da perda auditiva de acordo com o grau de perda auditiva
 - 9.2.3.1. Perda auditiva ligeira ou ligeira
 - 9.2.3.2. Perda auditiva média
 - 9.2.3.3. Perda auditiva severa
 - 9.2.3.4. Perda auditiva profunda
 - 9.2.4. Classificação da perda auditiva de acordo com a idade de início
 - 9.2.4.1. Perda auditiva de pré-locução
 - 9.2.4.2. Perda auditiva de perlocução
 - 9.2.4.3. Perda de audição pós-locução
 - 9.2.5. Classificação da perda auditiva de acordo com a sua etiologia
 - 9.2.5.1. Perda de audição acidental
 - 9.2.5.2. Perda de audição devido ao consumo de substâncias ototóxicas
 - 9.2.5.3. Perda de audição genética
 - 9.2.5.4. Outras causas possíveis
 - 9.2.6. Fatores de risco para a perda de audição
 - 9.2.6.1. Envelhecimento
 - 9.2.6.2. Ruídos altos
 - 9.2.6.3. Fator hereditário
 - 9.2.6.4. Desportos recreativos
 - 9.2.6.5. Outros

- 9.2.7. Prevalência da perda de audição
 - 9.2.7.1. Considerações prévias
 - 9.2.7.3. Prevalência da perda auditiva em todos os outros países
- 9.2.8. Comorbidade da perda auditiva
 - 9.2.8.1. Comorbidade na perda de audição
 - 9.2.8.2. Perturbações associadas
- 9.2.9. Comparação da sonoridade dos sons mais frequentes
 - 9.2.9.1. Níveis sonoros de ruídos frequentes
- 9.2.10. Prevenção da audição
 - 9.2.10.1. Considerações prévias
 - 9.2.10.2. A importância da prevenção
 - 9.2.10.3. Métodos preventivos para os cuidados auditivos
- 9.3. Audiologia e audiometria
- 9.4. Aparelhos auditivos
 - 9.4.1. Considerações prévias
 - 9.4.2. História dos aparelhos auditivos
 - 9.4.3. O que são aparelhos auditivos?
 - 9.4.3.1. Conceito de aparelhos auditivos
 - 9.4.3.2. Como funciona um aparelho auditivo
 - 9.4.3.3. Descrição do dispositivo
 - 9.4.4. Adaptação de aparelhos auditivos e requisitos de adaptação
 - 9.4.4.1. Considerações prévias
 - 9.4.4.2. Requisitos de adaptação de aparelhos auditivos
 - 9.4.4.3. Como é instalado um aparelho auditivo?
 - 9.4.5. Quando não se recomenda a colocação de um aparelho auditivo?
 - 9.4.5.1. Considerações prévias
 - 9.4.5.2. Aspectos que influenciam a decisão final do profissional
 - 9.4.6. O sucesso e o fracasso da adaptação de aparelhos auditivos
 - 9.4.6.1. Fatores que influenciam o sucesso da adaptação de um aparelho auditivo
 - 9.4.6.2. Fatores que influenciam a falha de adaptação do aparelho auditivo
 - 9.4.7. Análise das provas sobre a eficácia, segurança e aspectos éticos da adaptação de aparelhos auditivos
 - 9.4.7.1. Eficácia dos aparelhos auditivos
 - 9.4.7.2. Segurança dos aparelhos auditivos
 - 9.4.7.3. Aspectos éticos do aparelho auditivo
 - 9.4.8. Indicações e contra-indicações de aparelhos auditivos
 - 9.4.8.1. Considerações prévias
 - 9.4.8.2. Indicações de aparelhos auditivos
 - 9.4.8.3. Contra-indicações de aparelhos auditivos
 - 9.4.9. Modelos atuais de aparelhos auditivos
 - 9.4.9.1. Introdução
 - 9.4.9.2. Os diferentes modelos atuais de aparelhos auditivos
 - 9.4.10. Conclusões finais
- 9.5. Implantes cocleares
 - 9.5.1. Introdução à unidade
 - 9.5.2. História da implantação coclear
 - 9.5.3. O que são implantes cocleares?
 - 9.5.3.1. O conceito de um implante coclear
 - 9.5.3.2. Como funciona um implante coclear
 - 9.5.3.3. Descrição do dispositivo
 - 9.5.4. Requisitos para a colocação de um implante coclear
 - 9.5.4.1. Considerações prévias
 - 9.5.4.2. Requisitos físicos a serem preenchidos pelo utilizador
 - 9.5.4.3. Requisitos psicológicos a serem cumpridos pelo utilizador
 - 9.5.5. Implantação de um implante coclear
 - 9.5.5.1. A cirurgia
 - 9.5.5.2. Programação do implante
 - 9.5.5.3. Os profissionais envolvidos em cirurgia e programação de implantes
 - 9.5.6. Quando a implantação coclear não é recomendada?
 - 9.5.6.1. Considerações prévias
 - 9.5.6.2. Aspectos que influenciam a decisão final do profissional

- 9.5.7. Sucesso e fracasso dos implantes cocleares
 - 9.5.7.1. Fatores que influenciam o sucesso da colocação de implantes cocleares
 - 9.5.7.2. Fatores que influenciam a falha na colocação de implantes cocleares
- 9.5.8. Análise de provas sobre a eficácia, segurança e aspetos éticos da implantação coclear
 - 9.5.8.1. A eficácia da implantação coclear
 - 9.5.8.2. A segurança da implantação coclear
- 9.5.9. Indicações e contraindicações para a implantação coclear
 - 9.5.9.1. Considerações prévias
 - 9.5.9.2. Indicações para a implantação coclear
 - 9.5.9.3. Contraindicações para a implantação coclear
- 9.5.10. Conclusões finais
- 9.6. Instrumentos de Avaliação logopédica em Deficiência Auditiva
 - 9.6.1. Introdução à unidade
 - 9.6.2. Elementos a ter em conta durante a avaliação
 - 9.6.2.1. Nível de atenção
 - 9.6.2.2. Imitação
 - 9.6.2.3. Percepção visual
 - 9.6.2.4. Modo de comunicação
 - 9.6.2.5. Audição
 - 9.6.2.5.1. Reação a sons inesperados
 - 9.6.2.5.2. Deteção de som. Que sons ouve?
 - 9.6.2.5.3. Identificação e reconhecimento de sons ambientais e linguísticos
 - 9.6.3. Audiometria e o audiograma
 - 9.6.3.1. Considerações prévias
 - 9.6.3.2. O conceito de audiometria
 - 9.6.3.3. Conceito de audiograma
 - 9.6.3.4. O papel da audiometria e do audiograma
 - 9.6.4. Primeira parte da avaliação: Anamnese
 - 9.6.4.1. Desenvolvimento geral do paciente
 - 9.6.4.2. Tipo e grau de perda de audição
 - 9.6.4.3. Cronologia do início da perda de audição
 - 9.6.4.4. Existência de patologias associadas
 - 9.6.4.5. Modo de comunicação
 - 9.6.4.6. Utilização ou ausência de aparelhos auditivos
 - 9.6.4.6.1. Data de montagem
 - 9.6.4.6.2. Outros aspetos
- 9.6.5. Segunda parte da avaliação: Otorrinolaringologista e Protético
 - 9.6.5.1. Considerações prévias
 - 9.6.5.2. Relatório do otorrinolaringologista
 - 9.6.5.2.1. Análise de provas objetivas
 - 9.6.5.2.2. Análise de provas subjetivas
 - 9.6.5.3. Relatório de próteses
- 9.6.6. Segunda parte da avaliação: Teste/teste padronizado
 - 9.6.6.1. Considerações prévias
 - 9.6.6.2. Audiometria de voz
 - 9.6.6.2.1. Teste de anel
 - 9.6.6.2.2. Teste de nome
 - 9.6.6.2.3. Teste de Percepção Precoce da Fala (ESP)
 - 9.6.6.2.4. Teste de características distintivas
 - 9.6.6.2.5. Teste de identificação de vogais
 - 9.6.6.2.6. Teste de identificação consonante
 - 9.6.6.2.7. Teste de reconhecimento de monossílabos
 - 9.6.6.2.8. Teste de reconhecimento de bisbilhoteiros
 - 9.6.6.2.9. Teste de reconhecimento de frases
 - 9.6.6.2.9.1. Teste de frases de escolha aberta com apoio
 - 9.6.6.2.9.2. Teste de frases de escolha aberta não apoiadas
 - 9.6.6.3. Teste/teste de língua oral
 - 9.6.6.3.2. Escala Reynell de Desenvolvimento Linguístico
 - 9.6.6.3.3. ITPA
 - 9.6.6.3.5. Registo Fonológico Induzido Monfort
 - 9.6.6.3.6. MacArthur
 - 9.6.6.3.7. O teste dos conceitos básicos de Boehm

- 9.6.7. Elementos a serem incluídos num relatório de terapia da fala sobre deficiência auditiva
 - 9.6.7.1. Considerações prévias
 - 9.6.7.2. Elementos importantes e básicos
 - 9.6.7.3. Importância do relatório do fonoaudiólogo na reabilitação auricular
- 9.6.8. Avaliação da criança deficiente auditiva no contexto escolar
 - 9.6.8.1. Profissionais a serem entrevistados
 - 9.6.8.1.1. Tutor
 - 9.6.8.1.2. Professores
 - 9.6.8.1.3. Professor de audição e fala
 - 9.6.8.1.4. Outros
 - 9.6.9. Detecção precoce
 - 9.6.9.1. Considerações prévias
 - 9.6.9.2. A importância do diagnóstico precoce
 - 9.6.9.3. Porque é que uma avaliação da terapia da fala é mais eficaz quando a criança é mais nova?
 - 9.6.10. Conclusões finais
- 9.7. Papel do fonoaudiólogo na intervenção para a perda auditiva
 - 9.7.1. Introdução à unidade
 - 9.7.1.1. Abordagens metodológicas, de acordo com a classificação de Perier (1987)
 - 9.7.1.2. Métodos orais monolíngues
 - 9.7.1.3. Métodos bilingues
 - 9.7.1.4. Métodos mistos
 - 9.7.2. Existem diferenças entre a reabilitação após um aparelho auditivo ou um implante coclear?
 - 9.7.3. Intervenção pós-implantação em crianças pré-idiotas
 - 9.7.4. Intervenção pós-implantação em crianças pós-implantação
 - 9.7.4.1. Introdução à unidade
 - 9.7.4.2. Fases da reabilitação auditiva
 - 9.7.4.2.1. Fase de deteção de som
 - 9.7.4.2.2. Fase de discriminação
 - 9.7.4.2.3. Fase de identificação
 - 9.7.4.2.4. Fase de reconhecimento
 - 9.7.4.2.5. Fase de compreensão
 - 9.7.5. Atividades úteis para a reabilitação
 - 9.7.5.1. Atividades para a fase de deteção
 - 9.7.5.2. Atividades para a fase de discriminação
 - 9.7.5.3. Atividades para a fase de identificação
 - 9.7.5.4. Atividades para a fase de reconhecimento
 - 9.7.5.5. Atividades para a fase de compreensão
 - 9.7.6. O papel da família no processo de reabilitação
 - 9.7.6.1. Diretrizes para as famílias
 - 9.7.6.2. É aconselhável a presença dos pais nas sessões?
 - 9.7.7. A importância de uma equipa interdisciplinar durante a intervenção
 - 9.7.7.1. Considerações prévias
 - 9.7.7.2. Porque é que a equipa interdisciplinar é importante
 - 9.7.7.3. Os profissionais envolvidos na reabilitação
 - 9.7.8. Estratégias para o ambiente escolar
 - 9.7.8.1. Considerações prévias
 - 9.7.8.2. Estratégias de comunicação
 - 9.7.8.3. Estratégias metodológicas
 - 9.7.8.4. Estratégias de adaptação de textos
 - 9.7.9. Materiais e recursos adaptados à intervenção da fala em audiolgia
 - 9.7.9.1. Materiais autofabricados e auxiliares
 - 9.7.9.2. Materiais úteis no mercado
 - 9.7.9.3. Recursos tecnológicos úteis
 - 9.7.10. Conclusões finais
- 9.8. Comunicação bimodal
 - 9.8.1. Introdução à unidade
 - 9.8.2. O que é a comunicação bimodal?
 - 9.8.2.1. Conceito
 - 9.8.2.2. Funções
 - 9.8.3. Elementos de comunicação bimodal
 - 9.8.3.1. Considerações prévias
 - 9.8.3.2. Os elementos da comunicação bimodal
 - 9.8.3.2.1. Gestos pantomímicos
 - 9.8.3.2.2. Elementos de linguagem gestual

- 9.8.3.2.3. Gestos naturais
- 9.8.3.2.4. Gestos "idiossincráticos"
- 9.8.3.2.5. Outros elementos
- 9.8.4. Objetivos e vantagens da utilização da comunicação bimodal
 - 9.8.4.1. Considerações prévias
 - 9.8.4.2. Vantagens da comunicação bimodal
 - 9.8.4.2.1. No que diz respeito à fala na receção
 - 9.8.4.2.2. Com respeito à fala em expressão
 - 9.8.4.3. Vantagens da comunicação bimodal em relação a outros sistemas de comunicação aumentativa e alternativa
- 9.8.5. Quando devemos considerar a utilização da comunicação bimodal?
 - 9.8.5.1. Considerações prévias
 - 9.8.5.2. Fatores a ter em conta
 - 9.8.5.3. Profissionais que tomam a decisão
 - 9.8.5.4. A importância do papel da família
- 9.8.6. O efeito facilitador da comunicação bimodal
 - 9.8.6.1. Considerações prévias
 - 9.8.6.2. O efeito de spillover
 - 9.8.6.3. O efeito direto
- 9.8.7. Comunicação bimodal nas diferentes áreas linguísticas
 - 9.8.7.1. Considerações prévias
 - 9.8.7.2. Comunicação e compreensão bimodal
 - 9.8.7.3. Comunicação e expressão bimodal
- 9.8.8. Formas de implementação da comunicação bimodal
- 9.8.9. Programas destinados à aprendizagem e implementação do sistema bimodal
 - 9.8.9.1. Considerações prévias
 - 9.8.9.2. Introdução à comunicação bimodal apoiada por ferramentas de autoria CLIC e NEOBOOK
 - 9.8.9.3. Bimodal 2000
- 9.8.10. Conclusões finais
- 9.10. A figura do Intérprete de Língua de Sinais (ILSE)
 - 9.10.1. Introdução à unidade
 - 9.10.2. História da interpretação
 - 9.10.2.1. História da interpretação da língua oral
 - 9.10.2.2. História da interpretação de linguagem gestual
 - 9.10.2.3. Interpretação de linguagem gestual como profissão
 - 9.10.3. O Intérprete de Língua de Sinais (ILSE)
 - 9.10.3.1. Conceito
 - 9.10.3.2. Perfil do profissional do ILSE
 - 9.10.3.2.1. Características pessoais
 - 9.10.3.2.2. Características intelectuais
 - 9.10.3.2.3. Características éticas
 - 9.10.3.2.4. Conhecimentos gerais
 - 9.10.3.3. O papel indispensável do intérprete de linguagem gestual
 - 9.10.3.4. Profissionalismo na interpretação
 - 9.10.4. Métodos de interpretação
 - 9.10.4.1. Características da interpretação
 - 9.10.4.2. O objetivo da interpretação
 - 9.10.4.3. Interpretar como interação comunicativa e cultural
 - 9.10.4.4. Tipos de interpretação
 - 9.10.4.4.1. Interpretação consecutiva
 - 9.10.4.4.2. Interpretação simultânea
 - 9.10.4.4.3. Interpretar numa chamada telefónica
 - 9.10.4.4.4. Interpretação de textos escritos
 - 9.10.5. Componentes do processo de interpretação
 - 9.10.5.1. Mensagem
 - 9.10.5.2. Perceção
 - 9.10.5.3. Sistemas de ligação
 - 9.10.5.4. Compreensão
 - 9.10.5.5. Interpretação
 - 9.10.5.6. Avaliação
 - 9.10.5.7. Recursos humanos envolvidos

- 9.10.6. Lista dos elementos do mecanismo de interpretação
 - 9.10.6.1. O modelo hipotético de interpretação simultânea de Moser
 - 9.10.6.2. Modelo de trabalho de interpretação de Colonomos
 - 9.10.6.3. O modelo do processo de interpretação de Cokely
- 9.10.7. Técnicas de interpretação
 - 9.10.7.1. Concentração e atenção
 - 9.10.7.2. Memória
 - 9.10.7.3. Tomada de notas
 - 9.10.7.4. Fluência verbal e agilidade mental
 - 9.10.7.5. Recursos de construção de léxico
- 9.10.8. Campos de ação do ILSE
 - 9.10.8.1. Serviços em geral
 - 9.10.8.2. Serviços específicos
 - 9.10.8.4. Organização de serviços de ILS noutros países europeus
- 9.10.10. Associações de Intérpretes de Língua de Sinais
 - 9.10.10.2. Associações ILS na Europa
 - 9.10.10.3. Associações ILS no Resto do Mundo

- 10.1.3. Competências do profissional que trabalha com crianças e adolescentes
 - 10.1.3.1. Conhecimentos essenciais
 - 10.1.3.3. Características pessoais e aptidões do praticante
 - 10.1.3.4. Competências de comunicação
 - 10.1.3.5. O jogo em consulta
- 10.1.4. Principais procedimentos na avaliação psicológica e intervenção na infância e adolescência
 - 10.1.4.1. Decisão e pedido de ajuda em crianças e adolescentes
 - 10.1.4.2. Entrevista
 - 10.1.4.3. Estabelecimento de hipóteses e instrumentos de avaliação
 - 10.1.4.4. Análise funcional e hipóteses que explicam as dificuldades
 - 10.1.4.5. Definição de metas
 - 10.1.4.6. Intervenção psicológica
 - 10.1.4.7. Acompanhamento
 - 10.1.4.8. O relatório psicológico: aspetos chave
- 10.1.5. Vantagens de trabalhar com outras pessoas relacionadas com a criança
 - 10.1.5.1. Pais
 - 10.1.5.2. Profissionais da educação
 - 10.1.5.3. Terapeuta da fala
 - 10.1.5.4. O psicólogo
 - 10.1.5.5. Outros profissionais
- 10.1.6. O interesse da psicologia do ponto de vista de um terapeuta da fala
 - 10.1.6.1. A importância da prevenção
 - 10.1.6.2. A influência dos sintomas psicológicos na reabilitação da fala
 - 10.1.6.3. A relevância de saber como detetar possíveis sintomas psicológicos
 - 10.1.6.4. Encaminhamento para o profissional apropriado
- 10.2. Problemas de internalização: ansiedade
 - 10.2.1. Noção de ansiedade
 - 10.2.2. Deteção: principais manifestações
 - 10.2.2.1. Dimensão emocional
 - 10.2.2.2. Dimensão cognitiva
 - 10.2.2.3. Dimensão psicofisiológica
 - 10.2.2.4. Dimensão comportamental

Módulo 10. Conhecimento psicológico de interesse na área da terapia da fala

- 10.1. Psicologia infantil e adolescente
 - 10.1.1. Primeira abordagem à Psicologia da Criança e do Adolescente
 - 10.1.1.1. O que estuda a área do conhecimento de psicologia infantil e adolescente?
 - 10.1.1.2. Como tem evoluído ao longo dos anos?
 - 10.1.1.3. Quais são as diferentes orientações teóricas que um psicólogo pode seguir?
 - 10.1.1.4. O modelo cognitivo-comportamental
 - 10.1.2. Sintomas psicológicos e perturbações mentais na infância e adolescência
 - 10.1.2.1. Diferença entre sinal, sintoma e síndrome
 - 10.1.2.2. Definição de Perturbação Mental
 - 10.1.2.3. Classificação das perturbações mentais DSM 5 e CIE-10
 - 10.1.2.4. Diferença entre problema/dificuldade psicológica e perturbação mental
 - 10.1.2.5. Comorbidade
 - 10.1.2.6. Problemas frequentes sujeitos a cuidados psicológicos

- 10.2.3. Fatores de risco para a ansiedade
 - 10.2.3.1. Individuais
 - 10.2.3.2. Contextual
- 10.2.4. Diferenças conceituais
 - 10.2.4.1. Ansiedade e stress
 - 10.2.4.2. Ansiedade e medo
 - 10.2.4.3. Ansiedade e fobia
- 10.2.5. Medos na infância e adolescência
 - 10.2.5.1. Diferença entre os medos do desenvolvimento e os medos patológicos
 - 10.2.5.2. Medos de desenvolvimento em bebês
 - 10.2.5.3. Medos de desenvolvimento em crianças em idade pré-escolar
 - 10.2.5.4. Medos de desenvolvimento na fase escolar
 - 10.2.5.5. Principais receios e preocupações na fase de adolescência
- 10.2.6. Algumas das principais perturbações e problemas de ansiedade em crianças e jovens
 - 10.2.6.1. Rejeição escolar
 - 10.2.6.1.1. Conceito
 - 10.2.6.1.2. Delimitação de conceitos: ansiedade escolar, recusa escolar, fobia escolar
 - 10.2.6.1.3. Principais sintomas
 - 10.2.6.1.4. Prevalência
 - 10.2.6.1.5. Etiologia
 - 10.2.6.2. Medo patológico da escuridão
 - 10.2.6.2.1. Conceito
 - 10.2.6.2.2. Principais sintomas
 - 10.2.6.2.3. Prevalência
 - 10.2.6.2.4. Etiologia
 - 10.2.6.3. Ansiedade de separação
 - 10.2.6.3.1. Conceito
 - 10.2.6.3.2. Principais sintomas
 - 10.2.6.3.3. Prevalência
 - 10.2.6.3.4. Etiologia
 - 10.2.6.4. Fobia específica
 - 10.2.6.4.1. Conceito
 - 10.2.6.4.2. Principais sintomas
 - 10.2.6.4.3. Prevalência
 - 10.2.6.4.4. Etiologia
 - 10.2.6.5. Fobia social
 - 10.2.6.5.1. Conceito
 - 10.2.6.5.2. Principais sintomas
 - 10.2.6.5.3. Prevalência
 - 10.2.6.5.4. Etiologia
 - 10.2.6.6. Distúrbios de pânico
 - 10.2.6.6.1. Conceito
 - 10.2.6.6.2. Principais sintomas
 - 10.2.6.6.3. Prevalência
 - 10.2.6.6.4. Etiologia
 - 10.2.6.7. Agorafobia
 - 10.2.6.7.1. Conceito
 - 10.2.6.7.2. Principais sintomas
 - 10.2.6.7.3. Prevalência
 - 10.2.6.7.4. Etiologia
 - 10.2.6.8. Transtorno de ansiedade generalizada
 - 10.2.6.8.1. Conceito
 - 10.2.6.8.2. Principais sintomas
 - 10.2.6.8.3. Prevalência
 - 10.2.6.8.4. Etiologia
 - 10.2.6.9. Trastorno obsessivo compulsivo
 - 10.2.6.9.1. Conceito
 - 10.2.6.9.2. Principais sintomas
 - 10.2.6.9.3. Prevalência
 - 10.2.6.9.4. Etiologia
 - 10.2.6.10. Perturbações de stress pós-traumático

- 10.2.6.10.1. Conceito
- 10.2.6.10.2. Principais sintomas
- 10.2.6.10.3. Prevalência
- 10.2.6.10.4. Etiologia
- 10.2.7. Possível interferência da sintomatologia ansiosa na reabilitação da fala e da linguagem
 - 10.2.7.1. Em reabilitação articulada
 - 10.2.7.2. Na alfabetização reabilitação
 - 10.2.7.3. Na reabilitação da voz
 - 10.2.7.4. Na reabilitação da disfêmia
- 10.3. Problemas de internalização: depressão
 - 10.3.1. Conceito
 - 10.3.2. Detecção: principais manifestações
 - 10.3.2.1. Dimensão emocional
 - 10.3.2.2. Dimensão cognitiva
 - 10.3.2.3. Dimensão psicofisiológica
 - 10.3.2.4. Dimensão comportamental
 - 10.3.3. Fatores de risco para a depressão
 - 10.3.3.1. Individuais
 - 10.3.3.2. Contextual
 - 10.3.4. Evolução da sintomatologia depressiva ao longo do desenvolvimento
 - 10.3.4.1. Sintomas em crianças
 - 10.3.4.2. Sintomas nos adolescentes
 - 10.3.4.3. Sintomas em adultos
 - 10.3.5. Algumas das principais perturbações e problemas da infância e depressão adolescente
 - 10.3.5.1. Perturbação depressiva maior
 - 10.3.5.1.1. Conceito
 - 10.3.5.1.2. Principais sintomas
 - 10.3.5.1.3. Prevalência
 - 10.3.5.1.4. Etiologia
 - 10.3.5.2. Perturbação depressiva persistente
 - 10.3.5.2.1. Conceito
 - 10.3.5.2.2. Principais sintomas
 - 10.3.5.2.3. Prevalência
 - 10.3.5.2.4. Etiologia
 - 10.3.5.3. Perturbação da desregulação do humor
 - 10.3.5.3.1. Conceito
 - 10.3.5.3.2. Principais sintomas
 - 10.3.5.3.3. Prevalência
 - 10.3.5.3.4. Etiologia
- 10.3.6. Interferência da sintomatologia depressiva na reabilitação logopédica
 - 10.3.6.1. Em reabilitação articulada
 - 10.3.6.2. Na alfabetização reabilitação
 - 10.3.6.3. Na reabilitação da voz
 - 10.3.6.4. Na reabilitação da disfêmia
- 10.4. Problemas do tipo externalização: Os principais comportamentos perturbadores e as suas características
 - 10.4.1. Fatores que contribuem para o desenvolvimento de problemas de comportamento
 - 10.4.1.1. Na infância
 - 10.4.1.2. Na adolescência
 - 10.4.2. Comportamento desobediente e agressivo
 - 10.4.2.1. Desobediência
 - 10.4.2.1.1. Conceito
 - 10.4.2.1.2. Manifestações
 - 10.4.2.2. Agressividade
 - 10.4.2.2.1. Conceito
 - 10.4.2.2.2. Manifestações
 - 10.4.2.2.3. Tipos de comportamento agressivo
 - 10.4.3. Algumas das principais perturbações de comportamento de infantojuvenil

- 10.4.3.1. Desordem desafiante oposicionista
 - 10.4.3.1.1. Conceito
 - 10.4.3.1.2. Principais sintomas
 - 10.4.3.1.3. Fatores facilitadores
 - 10.4.3.1.4. Prevalência
 - 10.4.3.1.5. Etiologia
- 10.4.3.2. Perturbação de comportamento
 - 10.4.3.2.1. Conceito
 - 10.4.3.2.2. Principais sintomas
 - 10.4.3.2.3. Fatores facilitadores
 - 10.4.3.2.4. Prevalência
 - 10.4.3.2.5. Etiologia
- 10.4.4. Hiperatividade e impulsividade
 - 10.4.4.1. Hiperatividade e as suas manifestações
 - 10.4.4.2. Relação entre hiperatividade e comportamento perturbador
 - 10.4.4.3. Evolução de comportamentos hiperativos e impulsivos ao longo do desenvolvimento
 - 10.4.4.4. Problemas associados à hiperatividade/impulsividade
- 10.4.5. Ciúmes
 - 10.4.5.1. Conceito
 - 10.4.5.2. Manifestações principais
 - 10.4.5.3. Possíveis causas
- 10.4.6. Problemas de comportamento alimentar e de sono
 - 10.4.6.1. Problemas comuns na hora de dormir
 - 10.4.6.2. Problemas comuns na hora das refeições
- 10.4.7. Interferência de problemas de comportamento na reabilitação logopédica
 - 10.4.7.1. Em reabilitação articulada
 - 10.4.7.2. Na alfabetização reabilitação
 - 10.4.7.3. Na reabilitação da voz
 - 10.4.7.4. Na reabilitação da disfemia
- 10.5. Atenção
 - 10.5.1. Conceito
 - 10.5.2. Áreas do cérebro envolvidas em processos atencionais e características principais
 - 10.5.3. Classificação das atenções
 - 10.5.4. Influência da atenção sobre a língua
 - 10.5.5. Influência do défice de atenção na reabilitação da fala
 - 10.5.5.1. Em reabilitação articulada
 - 10.5.5.2. Na alfabetização reabilitação
 - 10.5.5.3. Na reabilitação da voz
 - 10.5.5.4. Na reabilitação da disfemia
 - 10.5.6. Estratégias específicas para promover diferentes tipos de cuidados
 - 10.5.6.1. Tarefas que promovem uma atenção sustentada
 - 10.5.6.2. Tarefas que favorecem a atenção seletiva
 - 10.5.6.3. Tarefas que favorecem uma atenção dividida
 - 10.5.7. A importância de uma intervenção coordenada com outros profissionais
- 10.6. Funções executivas
 - 10.6.1. Conceito
 - 10.6.2. Áreas cerebrais envolvidas em funções executivas e principais características
 - 10.6.3. Componentes das funções executivas
 - 10.6.3.1. Fluência verbal
 - 10.6.3.2. Flexibilidade cognitiva
 - 10.6.3.3. Planeamento e organização
 - 10.6.3.4. Inibição
 - 10.6.3.5. Tomada de decisões
 - 10.6.3.6. Raciocínio e pensamento abstrato
 - 10.6.4. Influência das funções executivas na língua
 - 10.6.5. Estratégias específicas para a formação de funções executivas
 - 10.6.5.1. Estratégias para promover a fluência verbal
 - 10.6.5.2. Estratégias para a flexibilidade cognitiva
 - 10.6.5.3. Estratégias de planeamento e organização

- 10.6.5.4. Estratégias que favorecem a inibição
- 10.6.5.5. Estratégias que favorecem a tomada de decisões
- 10.6.5.6. Estratégias que apoiam o raciocínio e o pensamento abstrato
- 10.6.6. A importância de uma intervenção coordenada com outros profissionais
- 10.7. Competências sociais I: conceitos relacionados
 - 10.7.1. Aptidões sociais
 - 10.7.1.1. Conceito
 - 10.7.1.2. A importância das competências sociais
 - 10.7.1.3. Os diferentes componentes das competências transversais
 - 10.7.1.4. As dimensões das competências transversais
 - 10.7.2. Comunicação
 - 10.7.2.1. Dificuldades de comunicação
 - 10.7.2.2. Comunicação eficaz
 - 10.7.2.3. Componentes da comunicação
 - 10.7.2.3.1. Características da comunicação verbal
 - 10.7.2.3.2. Características da comunicação não-verbal e seus componentes
 - 10.7.3. Estilos comunicativos
 - 10.7.3.1. Estilo inibido
 - 10.7.3.2. Estilo agressivo
 - 10.7.3.3. Estilo assertivo
 - 10.7.3.4. Vantagens de um estilo de comunicação assertivo
 - 10.7.4. Estilos educacionais dos pais
 - 10.7.4.1. Conceito
 - 10.7.4.2. Estilo educativo permissivo-indulgente
 - 10.7.4.3. Estilo permissivo negligente
 - 10.7.4.4. Estilo educativo autoritário
 - 10.7.4.5. Estilo educativo democrático
 - 10.7.4.6. Consequências dos diferentes estilos educativos sobre as crianças e adolescentes
 - 10.7.5. Inteligência emocional
 - 10.7.5.1. Inteligência emocional intrapessoal e interpessoal
 - 10.7.5.2. Emoções básicas
 - 10.7.5.3. A importância de reconhecer as emoções em si próprio e nos outros
 - 10.7.5.4. Regulação emocional
 - 10.7.5.5. Estratégias para promover uma regulação emocional apropriada
 - 10.7.6. Autoestima
 - 10.7.6.1. Conceito de auto-estima
 - 10.7.6.2. Diferença entre autoconceito e auto-estima
 - 10.7.6.3. Características do déficit de auto-estima
 - 10.7.6.4. Fatores associados ao déficit de auto-estima
 - 10.7.6.5. Estratégias para promover a auto-estima
 - 10.7.7. Empatia
 - 10.7.7.1. Conceito de empatia
 - 10.7.7.2. Empatia é o mesmo que simpatia?
 - 10.7.7.3. Tipos de empatia
 - 10.7.7.4. Teoria da mente
 - 10.7.7.5. Estratégias para favorecer a empatia
 - 10.7.7.6. Estratégias para trabalhar a teoria da mente
- 10.8. Aptidões Sociais II: diretrizes específicas para lidar com diferentes situações
 - 10.8.1. Intenção comunicativa
 - 10.8.1.1. Fatores a ter em conta quando se inicia uma conversa
 - 10.8.1.2. Diretrizes específicas para iniciar uma conversa
 - 10.8.2. Entrar numa conversa iniciada
 - 10.8.2.1. Diretrizes específicas para entrar numa conversa iniciada
 - 10.8.3. Manter o diálogo
 - 10.8.3.1. Escuta ativa
 - 10.8.3.2. Diretrizes específicas para a realização de conversas
 - 10.8.4. Encerramento de conversas
 - 10.8.4.1. Dificuldades encontradas nas conversas de encerramento
 - 10.8.4.2. Estilo assertivo no fechamento conversacional
 - 10.8.4.3. Diretrizes específicas para o encerramento de conversações em diferentes circunstâncias

- 10.8.5. Fazer uma petição
 - 10.8.5.1. Formas não assertivas de fazer uma petição
 - 10.8.5.2. Diretrizes específicas para fazer pedidos de uma forma assertiva
- 10.8.6. Rejeição de pedidos
 - 10.8.6.1. Formas não-assertivas de recusa de pedidos
 - 10.8.6.2. Diretrizes específicas para a rejeição de pedidos de forma assertiva
- 10.8.7. Dar e receber elogios
 - 10.8.7.1. Diretrizes específicas para elogiar
 - 10.8.7.2. Diretrizes específicas para aceitar elogios de uma forma assertiva
- 10.8.8. Responder às críticas
 - 10.8.8.1. Formas não-assertivas de responder às críticas
 - 10.8.8.2. Diretrizes específicas para reagir com assertividade às críticas
- 10.8.9. Pedir mudanças de comportamento
 - 10.8.9.1. Razões para solicitar mudanças de comportamento
 - 10.8.9.2. Estratégias específicas para solicitar mudanças de comportamento
- 10.8.10. Gestão de conflitos interpessoais
 - 10.8.10.1 Tipos de conflitos
 - 10.8.10.2. Formas não-assertivas de lidar com conflitos
 - 10.8.10.3. Estratégias específicas para lidar assertivamente com os conflitos
- 10.9. Estratégias de modificação do comportamento em consulta e para aumentar a motivação das crianças mais novas em consulta
 - 10.9.1. O que são técnicas de modificação de comportamento?
 - 10.9.2. Técnicas baseadas no condicionamento operante
 - 10.9.3. Técnicas para a iniciação, desenvolvimento e generalização de comportamentos apropriados
 - 10.9.3.1. Reforço positivo
 - 10.9.3.2. Economia de fichas
 - 10.9.4. Técnicas para a redução ou eliminação de comportamentos inadequados
 - 10.9.4.1. A extinção
 - 10.9.4.2. Reforço de comportamentos incompatíveis
 - 10.9.4.3. Custo de resposta e retirada de privilégios
 - 10.9.5. O castigo
 - 10.9.5.1. Conceito
 - 10.9.5.2. Principais desvantagens
 - 10.9.5.3. Diretrizes para a aplicação de sanções
 - 10.9.6. A motivação
 - 10.9.6.1. Conceito e principais características
 - 10.9.6.2. Tipos de motivação
 - 10.9.6.3. Principais teorias explicativas
 - 10.9.6.4. A influência das crenças e outras variáveis na motivação
 - 10.9.6.5. Principais manifestações de baixa motivação
 - 10.9.6.6. Diretrizes para promover a motivação em consulta
- 10.10. Insucesso escolar: Estudar hábitos e técnicas do ponto de vista da fala e psicológico
 - 10.10.1. Conceito de insucesso escolar
 - 10.10.2. Causas do insucesso escolar
 - 10.10.3. Consequências do insucesso escolar para as crianças
 - 10.10.4. Fatores que influenciam o sucesso escolar
 - 10.10.5. O que precisamos de ter em atenção para termos um bom rendimento escolar
 - 10.10.5.1. O sonho
 - 10.10.5.2. Alimentação
 - 10.10.5.3. Atividade física
 - 10.10.6. O papel dos pais
 - 10.10.7. Algumas diretrizes e técnicas de estudo que podem ajudar as crianças e adolescentes
 - 10.10.7.1. O ambiente de estudo
 - 10.10.7.2. A organização e planeamento do estudo
 - 10.10.7.3. Estimativa do tempo
 - 10.10.7.4. Técnicas de sublinhado
 - 10.10.7.5. Esboços
 - 10.10.7.6. Regras mnemónicas
 - 10.10.7.7. Revisão
 - 10.10.7.8. As pausas

Módulo 11. Noções básicas anatómicas, fisiológicas e biomecânicas da voz

- 11.1. Filogenia Laríngea e Embriologia
 - 11.1.1. Filogenia laríngea
 - 11.1.2. Embriologia Laríngea
- 11.2. Conceitos básicos de fisiologia
 - 11.2.1. Tecidos musculares
 - 11.2.2. Tipos de fibras musculares
- 11.3. Estruturas do Sistema Respiratório
 - 11.3.1. Tórax
 - 11.3.2. Airways
- 11.4. Musculatura do Sistema Respiratório
 - 11.4.1. Músculos Inspiratórios
 - 11.4.2. Músculos Expiratórios
- 11.5. Fisiologia do Sistema Respiratório
 - 11.5.1. Função do Sistema Respiratório
 - 11.5.2. Capacidades e Volumes Pulmonares
 - 11.5.3. Sistema Nervoso Pulmonar
 - 11.5.4. Respiração em repouso vs. Respiração em repouso Respiração em fonação
- 11.6. Anatomia Laríngea e Fisiologia
 - 11.6.1. Esqueleto Laríngeo
 - 11.6.2. Cartilagens Laríngeas
 - 11.6.3. Ligamentos e Membranas
 - 11.6.4. Articulações
 - 11.6.5. Musculatura
 - 11.6.6. Vascularização
 - 11.6.7. Inervação laríngea
 - 11.6.8. Sistema linfático
- 11.7. Estrutura e função das cordas vocais
 - 11.7.1. Histologia das cordas vocais
 - 11.7.2. Propriedades biomecânicas das pregas vocais
 - 11.7.3. Fases do Ciclo Vibratório
 - 11.7.4. Frequência fundamental

- 11.8. Anatomia e Fisiologia do Trato Vocal
 - 11.8.1. Cavidade nasal
 - 11.8.2. Cavidade oral
 - 11.8.3. Cavidade laríngea
 - 11.8.4. Teoria de Fonte e Filtro Linear e Não Linear
- 11.9. Teorias de Produção de Voz
 - 11.9.1. Revisão Histórica
 - 11.9.2. A Teoria da Mielástica Primitiva de Ewald
 - 11.9.3. A Teoria Neurocronaxial de Husson
 - 11.9.4. Teoria Mucocondulatória e Teoria Aerodinâmica Completa
 - 11.9.5. Teoria Neurooscilatória
 - 11.9.6. Teoria da Impedância do Oscilo
 - 11.9.7. Modelos de “mola em massa”
- 11.10. Fisiologia da fonação
 - 11.10.1. Controle Neurológico da Fonação
 - 11.10.2. Pressões
 - 11.10.3. Limiares
 - 11.10.4. Início e Fim do Ciclo de Vibração
 - 11.10.5. Ajustes Laríngeos para a Fonação

Módulo 12. Exploração objetiva da voz

- 12.1. Exame Morphofuncional
 - 12.1.1. Laringoscopia Indireta
 - 12.1.2. Nasofibrolaringoscopia
 - 12.1.3. Telelaryngoscopia
 - 12.1.4. Stroboscopia
 - 12.1.5. Video-chemografia
- 12.2. Electroglottografia
 - 12.2.1. Equipamento
 - 12.2.2. Utilização
 - 12.2.3. Parâmetros eletroglotográficos
 - 12.2.4. Interpretação dos resultados

- 12.3. Medições aerodinâmicas
 - 12.3.1. Equipamento
 - 12.3.2. Utilização
 - 12.3.3. Parâmetros Aerodinâmicos
 - 12.3.4. Interpretação dos resultados
- 12.4. Eletromiografia
 - 12.4.1. O que é EMG?
 - 12.4.2. Patologias Indicadas
 - 12.4.3. Procedimento
 - 12.4.4. Interpretação dos resultados
- 12.5. Video-chemografia
 - 12.5.1. O que é o VKG?
 - 12.5.2. Interpretação dos resultados
- 12.6. Aspectos Físicos da Voz
 - 12.6.1. Tipos de Ondas
 - 12.6.2. Amplitude
 - 12.6.3. Frequência
 - 12.6.4. Tempo
- 12.7. Aspectos Acústicos da Voz
 - 12.7.1. Intensidade
 - 12.7.2. Passo
 - 12.7.3. Duração
 - 12.7.4. Qualidade
- 12.8. Análise Acústica da Voz
 - 12.8.1. Frequência fundamental
 - 12.8.2. Harmónicas
 - 12.8.3. Formantes
 - 12.8.4. Acústica da Fala
 - 12.8.5. O Spectrograma
 - 12.8.6. Medidas de Perturbação
 - 12.8.7. Medições de Ruído
 - 12.8.8. Laboratório/Equipamento de Voz
 - 12.8.9. Recolha de amostras
 - 12.8.10. Interpretação dos resultados

Módulo 13. Avaliação funcional da voz

- 13.1. Avaliação Percetual
 - 13.1.1. GRBAS
 - 13.1.2. RASAT
 - 13.1.3. Pontuação GBR
 - 13.1.4. CAPE-V
 - 13.1.5. VPAS
- 13.2. Avaliação da Função Vocal
 - 13.2.1. Frequência fundamental
 - 13.2.2. Phonetogram
 - 13.2.3. Tempos máximos de fonação
 - 13.2.4. Eficiência Velo-Palatal
 - 13.2.5. VHI
- 13.3. Historial clínico
 - 13.3.1. A Importância da História Clínica
 - 13.3.2. Características da Entrevista Inicial
 - 13.3.3. Seções da História Clínica e Implicações para a Voz
 - 13.3.4. Proposta de um Modelo de Anamnese para a Patologia Vocal
- 13.4. Avaliação corporal
 - 13.4.1. Introdução
 - 13.4.2. Postura
 - 13.4.2.1. Postura Ideal ou Correta
 - 13.4.3. Relação Voice-Postura
 - 13.4.4. Avaliação da postura
- 13.5. Avaliação Respiratória
 - 13.5.1. Função respiratória
 - 13.5.2. Taxa de Respiração-Voice
 - 13.5.3. Aspectos a serem avaliados
- 13.6. Avaliação do Sistema Estomatognático
 - 13.6.1. Sistema estomatognático
 - 13.6.2. Relações do Sistema Estomatognático e Produção de Voz
 - 13.6.3. Valoração

- 13.7. Avaliação da Qualidade Vocal
 - 13.7.1. Qualidade Vocal
 - 13.7.2. Voz de Alta Qualidade vs. Voz de baixa qualidade
 - 13.7.3. Avaliação da Qualidade Vocal nos Praticantes de Voz
 - 13.8. Software de Avaliação de Funções Vocacionais
 - 13.8.1. Introdução
 - 13.8.2. Software Livre
 - 13.8.3. Software pago
 - 13.9. Materiais para Recolha de Informação e Avaliação do Desempenho Vocal
 - 13.9.1. Historial clínico
 - 13.9.2. Leitura de texto para recolha de amostras de discurso
 - 13.9.3. Avaliação percetual (após historial clínico e anamnese)
 - 13.9.4. Autoavaliação
 - 13.9.5. Avaliação da função vocal
 - 13.9.6. Avaliação respiratória
 - 13.9.7. Avaliação estomatognática
 - 13.9.8. Avaliação postural
 - 13.9.9. Análise acústica da qualidade vocal
- Módulo 14. Voz normal vs. Voz patológica**
- 14.1. Voz Normal e Voz Patológica
 - 14.1.1. Eufonia vs. Disfonia
 - 14.1.2. Tipos de vozes
 - 14.2. Fadiga Vocal
 - 14.2.1. Introdução
 - 14.2.1.1. Dicas para evitar a fadiga vocal
 - 14.2.2. Síntese
 - 14.3. Sinais acústicos da disfonia
 - 14.3.1. Manifestações precoces
 - 14.3.2. Características acústicas
 - 14.3.3. Graus de severidade
 - 14.4. Disfonias funcionais
 - 14.4.1. Tipo I: Perturbação Isométrica Laríngea
 - 14.4.2. Tipo II: Contração Glótica Lateral e Supraglótica
 - 14.4.3. Tipo III: Contração Ântero-posterior Supraglótica
 - 14.4.4. Tipo IV: esfônia/conversão disfonia
 - 14.4.5. Disfonia Transitória do Adolescente
 - 14.5. Disfonia Psicogénica
 - 14.5.1. Definição
 - 14.5.2. Características do paciente
 - 14.5.3. Sinais de disfonia psicogénica e características vocais
 - 14.5.4. Formas clínicas
 - 14.5.5. Diagnóstico e tratamento da disfonia psicogénica
 - 14.5.6. Síntese
 - 14.6. Disfonia Transitória em Adolescentes
 - 14.6.1. Mudo vocal
 - 14.6.2. Conceito de disfonia de transição adolescente
 - 14.6.3. Tratamento
 - 14.6.4. Síntese
 - 14.7. Disfonia devido a Lesões Orgânicas Congénitas
 - 14.7.1. Introdução
 - 14.7.2. Cisto Epidérmico Intracordal
 - 14.7.3. Sulcus vocalis
 - 14.7.4. Ponte do Mucosal
 - 14.7.5. Vergeture
 - 14.7.6. Microsynekias
 - 14.7.7. Laringomalácia
 - 14.7.8. Síntese
 - 14.8. Disfonia Orgânica Adquirida
 - 14.8.1. Introdução
 - 14.8.2. Disfonias neurológicas

- 14.8.2.1. Paralisia laríngea periférica
- 14.8.2.2. Perturbações dos Neurónios Motores Superiores
- 14.8.2.3. Perturbações extrapiramidais
- 14.8.2.4. Perturbações cerebelares
- 14.8.2.5. Perturbações dos neurónios motores inferiores
- 14.8.2.6. Outros as perturbaçoess
- 14.8.3. Disfonia orgânica de origem adquirida
 - 14.8.3.1. Origem traumática
 - 14.8.3.2. Inflamatório
 - 14.8.3.3. Disfonia de origem neoplásica
- 14.8.4. Síntese
- 14.9. Disfonias mistas
 - 14.9.1. Introdução
 - 14.9.2. Nódulos vocais
 - 14.9.3. Pólipos laríngeos
 - 14.9.4. Edema de Reinke
 - 14.9.5. Hemorragia do cordão vocal
 - 14.9.6. Úlcera de contato ou granuloma
 - 14.9.7. Quisto mucoso de retenção
 - 14.9.8. Síntese

Módulo 15. Tratamentos médico-cirúrgicos para patologia vocal

- 15.1. Fonocirurgia
 - 15.1.1. Secção Ras
 - 15.1.2. Cordotomies
 - 15.1.3. Técnicas de injeção
- 15.2. Cirurgia da Laringe
 - 15.2.1. Tiroplastias
 - 15.2.2. Neurocirurgia Laríngea
 - 15.2.3. Cirurgia em Patologias Laríngeas Malignas

- 15.3. Medicação na Disfonia
 - 15.3.1. Medicação para Regularizar Aspetos Respiratórios
 - 15.3.2. Medicação para Regularizar Aspetos Digestivos
 - 15.3.3. Medicação para Regular o Sistema Nervoso Não-Autonómico
 - 15.3.4. Tipos de Medicamentos

Módulo 16. Tratamento logopédico das perturbações da voz

- 16.1. A importância da Equipa Multidisciplinar na Abordagem do Tratamento
 - 16.1.1. Introdução
 - 16.1.2. Trabalho de equipa
 - 16.1.2.1. Características do trabalho multidisciplinar
 - 16.1.3. Trabalho multidisciplinar na abordagem da patologia vocal
- 16.2. Indicações e Restrições do Tratamento Logopédico
 - 16.2.1. Prevalência de distúrbios vocais
 - 16.2.2. Indicações de tratamento
 - 16.2.3. Limitações e restrições de tratamento
 - 16.2.4. Aderência ao tratamento
- 16.3. Objetivos gerais da intervenção
 - 16.3.1. Os objetivos gerais de todo o trabalho vocal
 - 16.3.2. Como cumprir os objetivos gerais?
- 16.4. Acondicionamento Muscular
 - 16.4.1. A voz como uma atividade muscular
 - 16.4.2. Aspetos gerais da formação
 - 16.4.3. Princípios de formação
- 16.5. Condicionamento respiratório
 - 16.5.1. Justificação para o trabalho respiratório em terapia vocal
 - 16.5.2. Metodologia
 - 16.5.3. Exercícios estáticos com posturas facilitadoras
 - 16.5.4. Semisupina
 - 16.5.5. Posição Neutra ou de Macaco
 - 16.5.6. Exercícios dinâmicos com posturas facilitadoras

- 16.6. Terapia Higiênica
 - 16.6.1. Introdução
 - 16.6.2. Hábitos prejudiciais e seus efeitos sobre a voz
 - 16.6.3. Medidas preventivas
- 16.7. Terapia de Voz Confidencial
 - 16.7.1. História do método
 - 16.7.2. Fundamento e princípios
 - 16.7.3. Usos da terapia
- 16.8. Terapia de voz ressonante
 - 16.8.1. Descrição do método
 - 16.8.2. Comportamento laríngeo
 - 16.8.3. Aplicações e benefícios
- 16.9. Método do acento
 - 16.9.1. Introdução
 - 16.9.2. Justificação do método
 - 16.9.3. Metodologia
- 16.10. Exercícios de Função Vocal
 - 16.10.1. Introdução
 - 16.10.2. Justificação
 - 16.10.3. Metodologia
- 16.11. Fonação Fluente
 - 16.11.1. Introdução
 - 16.11.2. Justificação
 - 16.11.3. Metodologia
- 16.12. Lee Silverman LSVT
 - 16.12.1. Introdução
 - 16.12.2. Justificação
 - 16.12.3. Metodologia
- 16.13. Terapia Fisiológica
 - 16.13.1. Justificação
 - 16.13.2. Objetivos fisiológicos
 - 16.13.3. Treino
- 16.14. Exercícios Vocacionais Semi-ocluído
 - 16.14.1. Introdução
 - 16.14.2. Justificação
 - 16.14.3. TVSO
- 16.15. Massagem laríngea manual
 - 16.15.1. Introdução
 - 16.15.2. Terapia manual circunlaríngea
 - 16.15.3. Técnica de massagem laríngea
 - 16.15.4. Introdução de técnicas funcionais e estruturais
 - 16.15.4.1. Técnica de Jones para os músculos supra-hioídes
 - 16.15.4.2. Técnica de osso hioide funcional
 - 16.15.4.3. Técnica funcional para língua e osso hioide
 - 16.15.4.4. Técnica funcional para a língua
 - 16.15.4.5. Técnica para a fasciae maxilofaríngea
- 16.16. Técnicas Facilitadoras
 - 16.16.1. Introdução
 - 16.16.2. Descrição das Técnicas de Facilitação
- 16.17. *Estill Voice Training*
 - 16.17.1. *Jo Estill* e a criação do modelo
 - 16.17.2. Princípios do *Estill Voice Training*
 - 16.17.3. Descrição
- 16.18. Método PROEL
 - 16.18.1. Introdução
 - 16.18.2. Princípios
 - 16.18.3. Curiosidades
- 16.19. Método NEIRA
 - 16.19.1. Introdução
 - 16.19.2. Conceito de Euphony
 - 16.19.3. Objetivos do Método
 - 16.19.4. Andaime de Corpo-Vocal
 - 16.19.4.1. Trabalho corporal
 - 16.19.4.2. Atitude respiratória
 - 16.19.4.3. Trabalho de ressonância

- 16.19.4.4. Trabalho vocal
- 16.19.4.5. Trabalho emotivo
- 16.20. Corpo, Voz e Movimento
 - 16.20.1. Introdução e Justificação
 - 16.20.2. Técnicas que incorporam o movimento nos seus programas
 - 16.20.3. Exemplos
- 16.21. Ligaduras elásticas
 - 16.21.1. História
 - 16.21.2. Características da ligadura
 - 16.21.3. Efeitos
 - 16.21.4. Contraindicações
 - 16.21.5. Técnicas
 - 16.21.5.1. Aplicações de voz
- 16.22. Eletroestimulação
 - 16.22.1. Introdução
 - 16.22.2. Justificação
 - 16.22.3. Metodologia
- 16.23. Laser de baixa potência
 - 16.23.1. História
 - 16.23.2. Conceitos Físicos
 - 16.23.3. Classificação dos tipos de laser
 - 16.23.4. Efeitos laser e a sua interação com os tecidos
 - 16.23.5. Precauções de segurança e contraindicações
 - 16.23.6. Utilização do laser na prevenção e tratamento de perturbações da voz

Módulo 17. Tratamento logopédico para patologias

- 17.1. Tratamento Logopédico em Disfonias Funcionais
 - 17.1.1. Tipo I: Perturbação Isométrica Laríngea
 - 17.1.2. Tipo II: Contração Glótica Lateral e Supraglótica
 - 17.1.3. Tipo III: Contractura Ântero-posterior Supraglótica
 - 17.1.4. Tipo IV: Conversão afonia/disfonia
 - 17.1.5. Disfonia Psicogénica com Cordas Vocais Arqueadas
 - 17.1.6. Disfonia Transitória do Adolescente
- 17.2. Tratamento Logopédico em Disfonias de Origem Orgânica
 - 17.2.1. Tratamento Logopédico em Disfonias de Origem Orgânica Congénita
 - 17.2.2. Tratamento Logopédico na Disfonia de Origem Orgânica Adquirida
- 17.3. Tratamento Logopédico para Disfonias de Origem Orgânica-Funcional
 - 17.3.1. Nódulos
 - 17.3.2. Pólipos
 - 17.3.3. Quistos mucosos
 - 17.3.4. Outros
- 17.4. Reabilitação pós laringectomia
 - 17.4.1. Tipos de Próteses
 - 17.4.2. A Voz Esofágica: Murmúrios, Som esofágico, Sequência de aprendizagem, Características da voz esofágica
 - 17.4.3. A Voz Traqueo-esofágica
 - 17.4.4. A Voz nos Pacientes com Dispositivos Protéticos
- 17.5. Tratamento da Voz na Mudança de Género
 - 17.5.1. Considerações Iniciais
 - 17.5.2. Masculinização da Voz Objetivos
 - 17.5.3. Feminização dos Objetivos da Voz
 - 17.5.4. Alojamento dos Aspectos Acústicos da Voz: Cobertura do Corpo e Cordão Vocal, Frequência Fundamental, Ressonância e Timbre
 - 17.5.5. Aspectos suprasegmentais da fala

Módulo 18. Utilização profissional da voz falada

- 18.1. Fatores de Risco em Profissionais de Voz
 - 18.1.1. Visão geral
 - 18.1.2. Docentes
 - 18.1.3. Atores
 - 18.1.4. Dobragem
 - 18.1.5. Oradores
 - 18.1.6. Operadores telefônicos
 - 18.1.7. Plano de Medidas de Higiene para Cuidados Vocacionais
- 18.2. Base e Objetivos da Formação Vocal
 - 18.2.1. Base Fisiológica da Voz Falada
 - 18.2.2. Objetivos da formação vocal em vozes saudáveis
- 18.3. Flexibilidade
 - 18.3.1. A que se refere a flexibilidade?
 - 18.3.2. Flexibilidade Vocal
 - 18.3.2.1. Potência
 - 18.3.2.2. Fonte
 - 18.3.2.3. Filtro
 - 18.3.2.4. Corpo
 - 18.3.2.5. Emoção
- 18.4. Resistência
 - 18.4.1. O que se entende por resistência vocal
 - 18.4.2. Resistência vocal
- 18.5. Comunicação: uma voz versátil
 - 18.5.1. Quadro teórico
 - 18.5.2. Paralinguagem
 - 18.5.3. Estratégias de trabalho sobre aspectos da linguagem paralela
- 18.6. A voz do professor
 - 18.6.1. Características
 - 18.6.2. Objetivos do Trabalho Vocal
 - 18.6.3. Proposta de Trabalho

- 18.7. A Voz do Ator
 - 18.7.1. Características
 - 18.7.2. Objetivos do Trabalho Vocal
 - 18.7.3. Proposta de Trabalho
- 18.8. Dobragem
 - 18.8.1. Características
 - 18.8.2. Objetivos do Trabalho Vocal
 - 18.8.3. Proposta de Trabalho
- 18.9. Oradores
 - 18.9.1. Características
 - 18.9.2. Objetivos do Trabalho Vocal
 - 18.9.3. Proposta de Trabalho
- 18.10. Operadores telefônicos
 - 18.10.1. Características
 - 18.10.2. Objetivos do Trabalho Vocal
 - 18.10.3. Proposta de Trabalho

Módulo 19. Voz cantada por profissionais

- 19.1. Conceitos musicais
 - 19.1.1. Introdução
 - 19.1.2. Sons musicais
 - 19.1.3. Em grande escala. Tonalidade. Intervalos
 - 19.1.4. Acordes. Combinações usuais
- 19.2. Base Fisiológica da Voz Cantada
 - 19.2.1. Energia, Fonte e Filtros
 - 19.2.2. Emissões
 - 19.2.3. Articulação
 - 19.2.4. Afinação
 - 19.2.5. Registos vocais

- 19.3. Objetivos da Técnica Vocal
 - 19.3.1. Técnica Vocal como Processo Mecânico
 - 19.3.2. O Sistema de Formação
 - 19.3.3. Saudável vs. Fadiga
 - 19.3.4. Técnica Vocal e a Parte Artística
- 19.4. O Tom
 - 19.4.1. Tom como Frequência
 - 19.4.2. Frequências baixas
 - 19.4.3. Utilização da Voz Falada
 - 19.4.4. Altas frequências
 - 19.4.5. Extensão e tessitura
- 19.5. Intensidade
 - 19.5.1. Graus de Intensidade
 - 19.5.2. Formas saudáveis de aumentar a intensidade
 - 19.5.3. Trabalho de Baixa Intensidade
- 19.6. Projeção
 - 19.6.1. Como Projetar a Voz
 - 19.6.2. Formas saudáveis de usar a Projeção
 - 19.6.3. Trabalhar com ou sem microfones
- 19.7. Resistência
 - 19.7.1. Atletas Vocacionais
 - 19.7.2. Formação saudável
 - 19.7.3. Hábitos prejudiciais
- 19.8. Importância da aprendizagem sensoriomotora
 - 19.8.1. Propriocepção e Localização do Trabalho Muscular
 - 19.8.2. Propriocepção do som

- 19.9. Exercícios para melhorar a voz cantante
 - 19.9.1. Introdução
 - 19.9.2. *Kim Chandler's-Funky' n Fun*
 - 19.9.3. *Estill études* volume I - Alejandro Saorín Martínez
 - 19.9.4. Outras publicações
 - 19.9.5. Compilação de exercícios indicando os seus autores
 - 19.9.5.1. Alívio da tensão muscular
 - 19.9.5.2. Trabalho de articulação, projeção, ressonância e entonação
 - 19.9.5.3. Trabalho de registo, tessitura e instabilidade vocal
 - 19.9.5.4. Outros
- 19.10. Proposta de canções adaptadas por níveis
 - 19.10.1. Introdução
 - 19.10.2. Categorias

Módulo 20. Psicologia e voz

- 20.1. Psicologia da voz como uma especialidade
 - 20.1.1. Psicologia da voz como uma especialidade
 - 20.1.2. Relação entre voz e psicologia
 - 20.1.3. A voz como elemento fundamental na comunicação não verbal
 - 20.1.4. Resumo
- 20.2. Relação entre a Voz e a Psicologia
 - 20.2.1. O que é a voz?
 - 20.2.2. O que é a psicologia?
 - 20.2.3. Aspectos psicológicos da voz
 - 20.2.4. Voz de acordo com o estado de espírito
 - 20.2.5. Voz de acordo com a personalidade
 - 20.2.6. Resumo
- 20.3. A Voz como Elemento Fundamental na Comunicação Não-Verbal
 - 20.3.1. Comunicação não-verbal
 - 20.3.2. Elementos Paraverbais de Comunicação
 - 20.3.3. Influência da voz na mensagem falada
 - 20.3.4. Tipos psicológicos e características vocais
 - 20.3.5. Resumo

- 20.4. Voz e Emoções
 - 20.4.1. O que é uma emoção?
 - 20.4.2. Funções das emoções
 - 20.4.3. Classificação das emoções
 - 20.4.4. Expressão de emoções
 - 20.4.5. Resumo
- 20.5. Voz e *Stress*
 - 20.5.1. O que é o *stress*?
 - 20.5.2. Teorias e modelos explicativos do *stress*
 - 20.5.3. Características dos fatores de *stress*
 - 20.5.4. Consequências do *stress*
 - 20.5.5. Resumo
- 20.6. Tipos de Disfonias Funcionais e Psicogénicas
 - 20.6.1. O que são as disfonias?
 - 20.6.2. Diferença entre disfonia funcional e orgânica
 - 20.6.3. Causas da disfonia funcional
 - 20.6.4. Tipos de disfonia funcional
 - 20.6.5. Resumo
- 20.7. Prevenção de problemas de voz
 - 20.7.1. Hábitos de vida saudáveis
 - 20.7.2. Relação Sono-Sonho
 - 20.7.3. Alimentação
 - 20.7.4. Tabaco
 - 20.7.5. Exercício físico
- 20.8. Consciência: Relação mente-corpo
 - 20.8.1. Diferença entre consciência e conscientização
 - 20.8.2. A trajetória histórica da consciência
 - 20.8.3. Propriedades da consciência
 - 20.8.4. Autoconsciencialização
 - 20.8.5. Resumo

- 20.9. Psicoeducação
 - 20.9.1. O que é a psicoeducação?
 - 20.9.2. Psicoeducação em disfonia funcional
 - 20.9.3. Programa psico-educacional
 - 20.9.4. Resumo
- 20.10. *Mindfulness*
 - 20.10.1. O que é o *mindfulness*?
 - 20.10.2. Tipos de práticas de *mindfulness*
 - 20.10.3. Vantagens de *mindfulness*
 - 20.10.4. Resumo
- 20.11. Terapia Psicológica em Patologias da Voz
 - 20.11.1. Patologias Orgânicas
 - 20.11.2. Patologias Funcionais

Módulo 21. Reabilitação vocal

- 21.1. Tratamento Logopédico para as disfonias funcionais
 - 21.1.1. Tipo I: Perturbação Isométrica Laríngea
 - 21.1.2. Tipo II: Contração Glótica Lateral e Supraglótica
 - 21.1.3. Tipo III: Contração Ântero-posterior Supraglótica
 - 21.1.4. Tipo IV: Afonia/disfonia de conversão e disfonia psicogénica com cordas de vogal arqueadas
 - 21.1.5. Disfonia Transitória do Adolescente
- 21.2. Tratamento Logopédico para a disfonia orgânica
 - 21.2.1. Introdução
 - 21.2.2. Terapia da fala para disfonia de origem orgânica congénita
 - 21.2.3. Cisto epidermoidal
 - 21.2.4. Sulcus vergeture
 - 21.2.5. Tratamento Logopédico em disfonia adquirida de origem orgânica
- 21.3. Terapia da fala para a disfonia organo-funcional
 - 21.3.1. Introdução
 - 21.3.2. Objetivos na reabilitação da patologia orgânica-funcional
 - 21.3.3. Proposta de exercícios e técnicas de acordo com o objetivo de reabilitação

- 21.4. Voz em problemas neurológicos adquiridos
 - 21.4.1. Disfonia de Origem Neurológica
 - 21.4.2. Paralisia laríngea periférica
 - 21.4.3. Perturbações dos Neurónios Motores Superiores
 - 21.4.4. Perturbações extrapiramidais
 - 21.4.5. Perturbações cerebelares
 - 21.4.6. Perturbações dos neurónios motores inferiores
 - 21.4.7. Outras perturbações
 - 21.4.8. Propostas de trabalho em terapia da fala
 - 21.4.9. Paralisia laríngea
 - 21.4.10. Doença de Parkinson
 - 11.4.21. Bibliografia
- 21.5. Disfonia da infância
 - 21.5.1. Fisiologia da voz infantil
 - 21.5.2. Disfonia infantil
 - 21.5.3. Avaliação
 - 21.5.4. Tratamento
- 21.6. Terapia de higiene
 - 21.6.1. Introdução
 - 21.6.2. Hábitos prejudiciais e o seu efeito na voz
 - 21.6.3. Limpeza de garganta e tosse
 - 21.6.4. Utilização da voz em ambientes e situações prejudiciais
 - 21.6.5. Agentes tóxicos
 - 21.6.6. Medidas preventivas
 - 21.6.7. Hidratação
- 21.7. Exercícios do trato vocal semi-ocluído
 - 21.7.1. Introdução
 - 21.7.2. Justificação
 - 21.7.3. TVSO
- 21.8. *Estill Voice Training* como técnica para melhorar a função vocal
 - 21.8.1. *Jo Estill* e a criação do modelo
 - 21.8.2. Princípios do *Estill Voice Training*
 - 21.8.3. Descrição





“

Uma capacitação completa que o conduzirá através do conhecimento de que necessita para competir entre os melhores”

06

Metodologia

Este programa de capacitação oferece uma forma diferente de aprendizagem.

A nossa metodologia é desenvolvida através de um modo de aprendizagem cíclico: **o Relearning.**

Este sistema de ensino é utilizado, por exemplo, nas escolas médicas mais prestigiadas do mundo e tem sido considerado um dos mais eficazes pelas principais publicações, tais como a ***New England Journal of Medicine.***





“

Descubra o Relearning, um sistema que abandona a aprendizagem linear convencional para o levar através de sistemas de ensino cíclicos: uma forma de aprendizagem que provou ser extremamente eficaz, especialmente em disciplinas que requerem memorização”

Na Escola de Educação TECH utilizamos o Método do Caso

Numa dada situação, o que deve fazer um profissional? Ao longo do programa, os estudantes serão confrontados com múltiplos casos simulados, com base em situações reais em que terão de investigar, estabelecer hipóteses e finalmente resolver a situação. Há abundantes provas científicas sobre a eficácia do método.

Com a TECH, o aluno pode experimentar uma forma de aprendizagem que abala as fundações das universidades tradicionais de todo o mundo"



É uma técnica que desenvolve o espírito crítico e prepara o educador para tomar decisões, defender argumentos e contrastar opiniões.

“

Sabia que este método foi desenvolvido em 1912 em Harvard para estudantes de direito? O método do caso consistia em apresentar situações reais complexas para que tomassem decisões e justificassem a forma de as resolver. Em 1924 foi estabelecido como um método de ensino padrão em Harvard”

A eficácia do método é justificada por quatro realizações fundamentais:

- 1 Os educadores que seguem este método não só conseguem a assimilação de conceitos, mas também um desenvolvimento da sua capacidade mental, através de exercícios que avaliam situações reais e a aplicação de conhecimentos.
- 2 A aprendizagem é solidamente traduzida em competências práticas que permitem ao educador integrar melhor o conhecimento na prática diária.
- 3 A assimilação de ideias e conceitos é facilitada e mais eficiente, graças à utilização de situações que surgiram a partir de um ensino real.
- 4 O sentimento de eficiência do esforço investido torna-se um estímulo muito importante para os estudantes, o que se traduz num maior interesse pela aprendizagem e num aumento do tempo passado a trabalhar no curso.



Relearning Methodology

A TECH combina eficazmente a metodologia do Estudo de Caso com um sistema de aprendizagem 100% online baseado na repetição, que combina 8 elementos didáticos diferentes em cada lição.

Melhoramos o Estudo de Caso com o melhor método de ensino 100% online: o Relearning.

O educador aprenderá através de casos reais e da resolução de situações complexas em ambientes de aprendizagem simulados. Estas simulações são desenvolvidas utilizando software de última geração para facilitar a aprendizagem imersiva.



Na vanguarda da pedagogia mundial, o método Relearning conseguiu melhorar os níveis globais de satisfação dos profissionais que concluem os seus estudos, no que diz respeito aos indicadores de qualidade da melhor universidade online do mundo (Universidade de Columbia).

Esta metodologia já formou mais de 85.000 educadores com sucesso sem precedentes em todas as especializações. Tudo isto num ambiente altamente exigente, com um corpo estudantil universitário com um elevado perfil socioeconómico e uma idade média de 43,5 anos.

O Relearning permitir-lhe-á aprender com menos esforço e mais desempenho, envolvendo-o mais na sua capacitação, desenvolvendo um espírito crítico, defendendo argumentos e opiniões contrastantes: uma equação direta ao sucesso.

No nosso programa, a aprendizagem não é um processo linear, mas acontece numa espiral (aprender, desaprender, esquecer e reaprender). Portanto, cada um destes elementos é combinado de forma concêntrica.

A pontuação global do nosso sistema de aprendizagem é de 8,01, de acordo com os mais elevados padrões internacionais.



Este programa oferece o melhor material educativo, cuidadosamente preparado para profissionais:



Material de estudo

Todos os conteúdos didáticos são criados pelos especialistas que irão ensinar o curso, especificamente para o curso, para que o desenvolvimento didático seja realmente específico e concreto.

Estes conteúdos são depois aplicados ao formato audiovisual, para criar o método de trabalho online da TECH. Tudo isto, com as mais recentes técnicas que oferecem peças de alta-qualidade em cada um dos materiais que são colocados à disposição do aluno.



Técnicas e procedimentos educativos em vídeo

A TECH traz as técnicas mais inovadoras, com os últimos avanços educacionais, para a vanguarda da atualidade em Educação. Tudo isto, na primeira pessoa, com o máximo rigor, explicado e detalhado para a assimilação e compreensão. E o melhor de tudo, pode observá-los quantas vezes quiser.



Resumos interativos

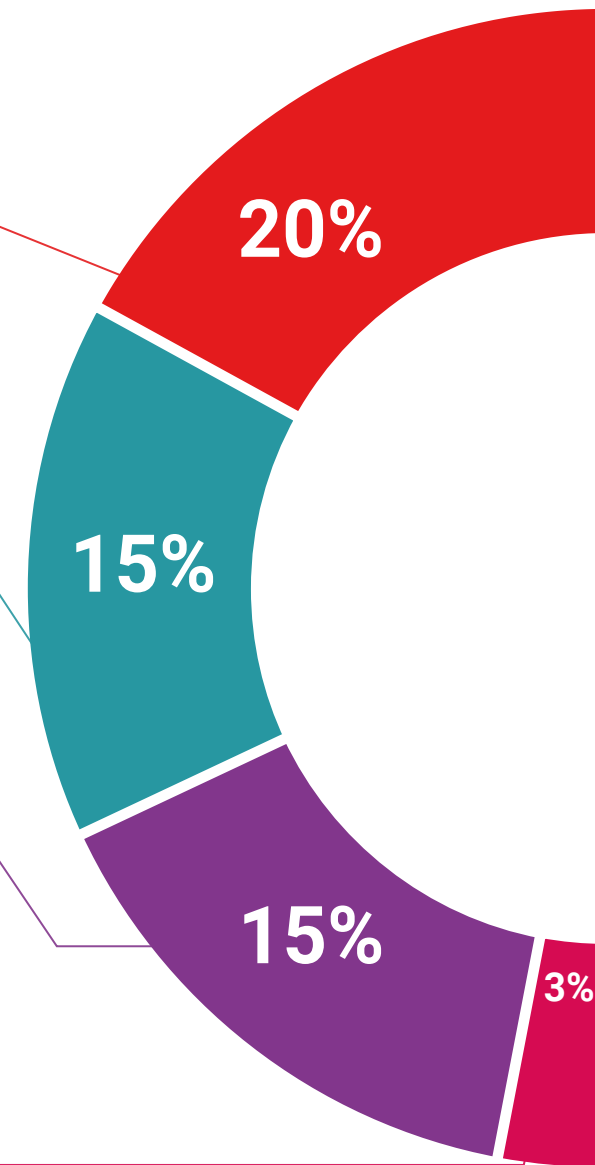
A equipa da TECH apresenta os conteúdos de uma forma atrativa e dinâmica em comprimidos multimédia que incluem áudios, vídeos, imagens, diagramas e mapas conceituais a fim de reforçar o conhecimento.

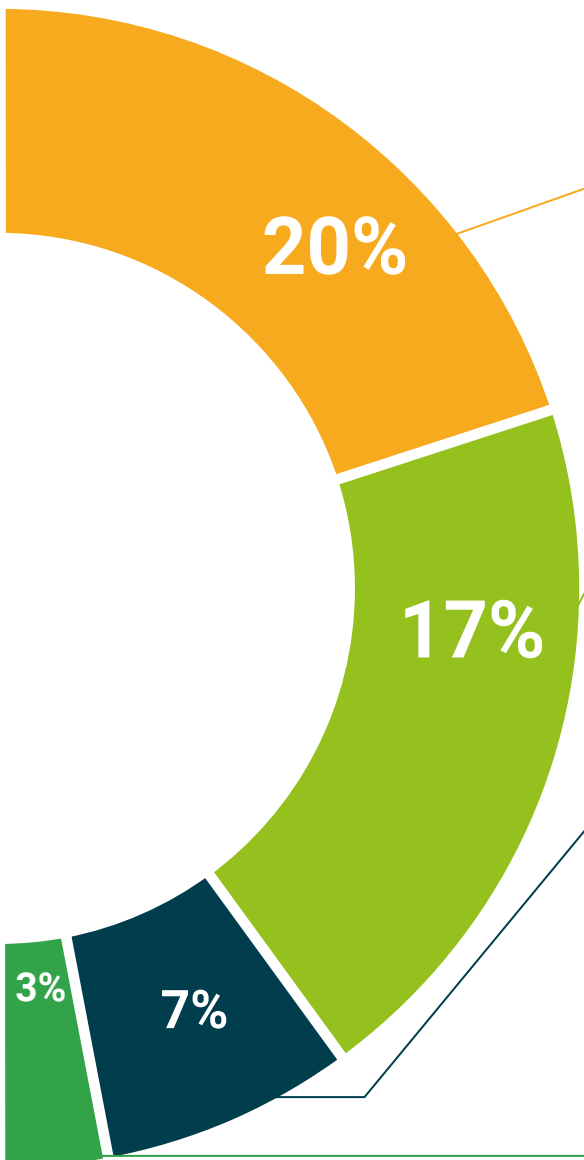
Este sistema educativo único para a apresentação de conteúdos multimédia foi premiado pela Microsoft como uma "História de Sucesso Europeu"



Leituras complementares

Artigos recentes, documentos de consenso e diretrizes internacionais, entre outros. Na biblioteca virtual da TECH o aluno terá acesso a tudo o que necessita para completar a sua capacitação





Análises de casos desenvolvidas e conduzidas por especialistas

A aprendizagem eficaz deve necessariamente ser contextual. Por esta razão, a TECH apresenta o desenvolvimento de casos reais nos quais o perito guiará o estudante através do desenvolvimento da atenção e da resolução de diferentes situações: uma forma clara e direta de alcançar o mais alto grau de compreensão.



Testing & Retesting

Os conhecimentos do aluno são periodicamente avaliados e reavaliados ao longo de todo o programa, através de atividades e exercícios de avaliação e auto-avaliação, para que o aluno possa verificar como está a atingir os seus objetivos.



Masterclasses

Existem provas científicas sobre a utilidade da observação por terceiros especializada. O denominado Learning from an Expert constrói conhecimento e memória, e gera confiança em futuras decisões difíceis.



Guias rápidos de atuação

A TECH oferece os conteúdos mais relevantes do curso sob a forma de folhas de trabalho ou guias de ação rápida. Uma forma sintética, prática e eficaz de ajudar os estudantes a progredir na sua aprendizagem.



07

Certificação

O Advanced Master em Terapia da Fala Integral garante, para além de um conteúdo mais rigoroso e atualizado, o acesso a um Advanced Master emitido pela TECH Universidade Tecnológica.



“

Conclua este plano de estudos com sucesso e receba o seu certificado sem sair de casa e sem burocracias”

Este **Advanced Master em Terapia da Fala Integral** conta com o conteúdo educacional mais completo e atualizado do mercado.

Uma vez aprovadas as avaliações, o aluno receberá por correio o certificado correspondente ao **Advanced Master** emitido pela **TECH Universidade Tecnológica**.

O certificado emitido pela **TECH Universidade Tecnológica** expressará a qualificação obtida no Advanced Master, atendendo aos requisitos normalmente exigidos pelas bolsas de empregos, concursos públicos e avaliação de carreira profissional.

Título: **Advanced Master em Terapia da Fala Integral**

ECTS: **120**

Carga horária: **3000 horas**



*Caso o aluno solicite que o seu certificado seja apostilado, a TECH EDUCATION providenciará a obtenção do mesmo a um custo adicional.

futuro
saúde confiança pessoas
informação orientadores
educação certificação ensino
garantia aprendizagem
instituições tecnologia
comunidade compr
atenção personalizada
conhecimento inovação
presente qual
desenvolvimento si

tech universidade
tecnológica

Advanced Master Terapia da Fala Integral

- » Modalidade: online
- » Duração: 2 anos
- » Certificação: TECH Universidade Tecnológica
- » Créditos: 120 ECTS
- » Tempo Dedicado: 16 horas/semana
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

Advanced Master

Terapia da Fala Integral

B g v
A' s w